

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לעניני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס': 5/2006

ירושלים, ז' ניסן, תשס"ו
5 אפריל, 2006

תיק מס': 13/12 / כ"א

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים

הנדון: ערכון הנחיות משרד הבריאות למניעת כלבת בבני אדם

רצ"ב, חוזר ראש שרותי בריאות הציבור בנושא שבנדון.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה ליריעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

כ.ב.ה.

ד"ר יצחק בוגין
המשנה למנכ"ל
וראש מינהל רפואה

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש

ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות

ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור

ס/מנכ"ל קופות חולים

ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים

ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות

נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי

היועצת המשפטית

אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
ראש שרותי בריאות הציבור
רופאי מחוזות – לשכות בריאות מחוזיות
מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים
ראש שרותי בריאות הנפש
מנהל האגף לגריאטריה
מנהל האגף לרפואה כללית
מנהל אגף בכיר ביטחון
מנהל אגף הרוקחות
מנהלת תחום רישום ומידע רפואי
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות
מנהל האגף לשעת חרום
מנהל האגף למקצועות בריאות
מנהלת האגף להבטחת איכות
מנהל אגף ביקורת פנים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהל המחלקה לרפואה קהילתית
מנהל תחום מינהל ומשק
מנהל המחלקה לאפידמיולוגיה
מנהל המחלקה למעבדות
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספרייה הרפואית
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הנפש
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הציבור
אחראית ארצית על הסיעוד – בגריאטריה
אחות ראשית – קופ"ח הכללית
רופא ראשי – משרד העבודה והרווחה
קרפ"ר – צ.ה.ל
רע"ן רפואה- מקרפ"ר
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הדסה"
רכז הבריאות , אגף תקציבים – משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שרותי בריאות הציבור

חוזר ראש השרות

תאריך: 3/4/06

חוזר מס: 4/2006

עדכון הנחיות משרד הבריאות למניעת כלבת באדם הנושא:

רצוף לזה עדכון הנחיות שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות למניעת כלבת באדם. ההנחיות אלה מחליפות את הקודמות 1-2003, שנכנסו לתוקפן ב-1.1.03 ובהן הוכנסו השינויים או התוספות הבאות:

להלן השינויים

1. בסעיף 1 כללי הוספו שני משפטי פתיחה על מספר הנפטרים מכלבת בשנה בעולם ועל הדיווח על מקרים של החלמה לכאורה מכלבת.
2. בסעיף 8(א) כללי הוספה התייחסות שונה לאחריות לשכת הבריאות לפונה אזרח לעומת פונה חייל.
3. בסעיף 8 (ד) (2) (ה) "בעלי חיים" הופרדו "מכרסמים" לשתי קבוצות שונות: "מכרסמים קטנים" אשר לא ידוע עד היום שהעבירו כלבת, ו"מכרסמים גדולים" אשר מבחינת העברת כלבת נחשבים חיות בר. סוגיה זו הוכללה גם בנספח 8, "תרשים זרימה לטיפול בלשכת הבריאות".
4. בסעיף 8 (ד) (2) (ז) בנושא חשיפה לעטלפים הוסף המשפט: "לכן כל מגע עם עטלף, גם ללא סימן לפגיעה, נחשב חשיפה המחייבת חיסון. כך מומלץ גם לכל אדם שהתעורר משנתו ומצא עטלף בחדרו". כך נעשה גם בתרשים הזרימה של נספח 8.
5. בסעיף 8 (ה) הוספה הפסקה שלהלן על דחיפות מתן החיסון והמשמעות החמורה של איחור במתן חיסון. "יש להתחיל לחסן בדחיפות, בהקדם האפשרי, לאחר שזוהתה חשיפה, בלי קשר למשך הזמן שחלף מאז החשיפה. איחור במתן חיסון עלול לגרום לכישלון החיסון. תקופת דגירה קלאסית היא של חודש עד שלושה חודשים. ידועים מקרים נדירים של תקופת דגירה שנמשכה פחות משבועיים או יותר משנה. משך האיחור אשר גורם לכך שחיסון כבר אינו יעיל אינו ידוע".

6. בסעיף 8(ו)(1) בנושא נפגע שכבר קיבל פעם סדרה מלאה של חיסון פעיל, הוסף המשפט: "אין ידועה באופן מוחלט "רמה מחסנת של נוגדנים", לכן יש צורך לתת שתי מנות חיסון בלי קשר לכייל נוגדנים (אם ידוע) ובלי קשר למועד האחרון של מתן החיסון".
7. בסעיף 8(ז), "חיסון קבוצות מיוחדות" בוטל תת הסעיף iii שדן בצורך המיוחד של מתן חיסון סביל בקרב אנשים המקבלים טפול מונע מלריה.
8. בסעיף 8 (י"א) הותאם נושא הגעת אדם יותר מעשרה ימים לאחר הפציעה לעמדת השירותים הוטרינריים במשרד החקלאות לגבי משך ההסגר ולעדכון הצפוי בפקודת בנושא זה. מעתה משך ההסגר הנו 10 ימים מיום הנשיכה ולא מיום ההסגר. לפיכך הקביעה כעת הנה: "כאשר המתלונן על נשיכה מגיע אל לשכת הבריאות יותר מעשרה ימים לאחר האירוע יש לפעול כלהלן:
- (1) בהקשר להסגר: אין צורך בהסגר אלא באישור של וטרינר או של הנפגע על היות בעל החיים הפוגע בחיים.
9. בסעיף י"א (1) "דיווח לשכת הבריאות על פגיעה של בע"ח באדם לשירות הוטרינרי העירוני", הוסף דיווח אפשרי בדואר אלקטרוני.
10. סעיף 8 (י"ב) "חשיפה לאדם חולה כלבת", הוסף המשפט: "באופן תיאורטי תתכן העברת כלבת מאדם לאדם, אך לא דווח על אף מקרה כזה בקרב עובדי בריאות".
11. בסעיף 8 (י"ג), "מניעת כלבת לפני חשיפה" הותאמו ההנחיות לגבי היוצאים לחו"ל לאלו שהוציאה המחלקה לאפידמיולוגיה ב-18.1.05 כלהלן: נוסעים לארצות הנ"ל למשך יותר משנה, או נוסעים לתקופות קצרות יותר שעקב עיסוקם וסוג טיולם עלולים להיות חשופים במיוחד למגע עם בע"ח: וטרינרים ומטיילי תרמיל היוצאים לאזורים מרוחקים (כניסה לג'ונגל, טרקים) כאשר הנסיעה כוללת מקומות נידחים שקשה להגיע מהם בהקדם האפשרי לקבלת טיפול מונע כלבת במרפאה מוכרת".
12. א. בנספח 2, החיסון הפעיל, בהתחלת סעיף א' הוסף המשפט: "רצוי להשתמש בחיסון מאותו יצרן לכל סדרת חיסון".
- ב. בנספח 1, HRIG, הוסף סעיף ה' חדש בעניין הצורך לדחות ב-4 חודשים מתן חיסונים חיים מוחלשים אחרי קבלת HRIG.
- ג. בנספח 2, החיסון הפעיל נגד כלבת, סעיף ה, שורה 7, הוסף משפט לגבי תופעות הלוואי הנירולוגיות של החיסון הפעיל נגד כלבת: "לא הוכח קשר סיבתי בין לבין קבלת החיסון".
13. בנספח 2, חיסון פעיל, סעיף ד, "התגובה החיסונית", הוסף סעיף קטן חדש מס' (5) המתייחס לצורך לבדוק נוגדנים לכלבת אם חל שינוי בלוח הזמנים של מתן החיסון שהוא מהותי יחסית ללוח הזמנים המומלץ.
14. בנספח 2, חיסון פעיל, סעיף ב(2) נמחקה ההנחיה על הצורך להקפיד לתת את 3 המנות הראשונות של החיסון הפעיל שלאחר חשיפה בלוח הזמנים 0,3,7 גם אם המנה השנייה או השלישית חיבת להינתן בשבת או בחג. במקומו הוכנס המשפט: "סטיות של מספר ימים אינן קריטיות, אך השפעת דחייה של מתן מנת חיסון בשבועות או חודשים אינה ידועה".
15. בנספח 2, חיסון פעיל, סעיף ב(4): נוספה דוגמא למתן חיסון פעיל לאחר איחור של שבוע, והנחיה לבדוק נוגדנים אם חלה סטייה משמעותית מלוח הזמנים המומלץ.
16. בנספח 5 עודכנה רשימת רופאי לשכות הבריאות.

17. בנספח 8, תרשים הזרימה, הוכנסו: א. התייחסויות מיוחדות למכרסמים גדולים הנפרדות משל מכרסמים קטנים: סיכון מכרסם גדול נחשב מעתה כמו סיכון של חית בר. ב. הצורך לתת טיפול מונע בהקשר לכל חשיפה לעטלף גם אם אין פציעה. ג. הוכללו חיות משק.
18. הוספו המחלקות לרפואה דחופה כמכותבות לנוהל.

ולסיום תודה מיוחדת לפרופ' רשפון שעמל טרח, ערך, סיכם ותיכלל את כלל ההערות במרץ בלתי נלאה ובעבודה קשה ללא לאות.

בברכה,



ד"ר אלכס לבנטל
ראש שירותי בריאות הציבור

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

מספרו: 4-2006

שם הנוהל: **הנחיות למניעת הכלבת**

עדכון:
מחליף נוהל 1-2003

בתוקף מיום:
1.6.06

נוהל מתאריך:
1.4.06

1. כללי

בכל שנה מתים בעולם מכלבת 30,000-70,000 אנשים. כלבת היא מחלה הקוטלת כל אדם שחלה בה. אמנם ידוע על 7 מקרים של החלמה לכאורה מכלבת, אך כלם פרט לאחד קבלו טיפול מונע לפני חשיפה או אחריה לפני תחילת סימני המחלה.

קיים טיפול מונע בטוח ויעיל אשר אם ניתן במועד ונכון, הוא מונע בכ- 100% את המחלה באדם שנחשף לנגיף הכלבת. לפיכך מניעת הכלבת ע"י הסגר בעלי חיים שנשכו, טיפול מקומי בפצע וחיסון חשופים הנה פעולה מצילת חיים. מאז 2002 לא דווח בישראל על אף אדם חולה בכלבת. התחלואה בכלבת בבע"ח צומצמה מאוד בזכות פעולות חיסון חיות הבר ע"י משרד החקלאות. עדיין קיימת תחלואה בכלבת בבעלי חיים בארץ ובבני אדם במדינות השכנות לישראל.

הנוהל שלהלן מעדכן את חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 1-2003 מיום 1.12.02 ומחליף אותו.

2. המטרה

מטרת ההנחיות היא למנוע כלבת בבני אדם בישראל, על אף המשך התחלואה בכלבת בבעלי חיים, תוך שימוש מושכל בשירותי ההסגר של בעלי חיים שנשכו ובחיסון מונע כלבת לפני החשיפה ואחריה, בתקופה בה מפעיל משרד החקלאות תכניות חיסון נגד כלבת של חיות הבר באזורים מסוימים.

3. עקרונות

חיסון נגד כלבת יינתן בהקדם האפשרי לאדם כאשר יש חשש להדבקה בנגיף הכלבת ולא ניתן לעקוב אחר בעל החיים הפוגע, או כאשר בגלל אופי הפגיעה וסוג בעל החיים הפוגע קיימת דחיפות להתחיל בחיסון על אף שניתן לבצע מעקב.

4. משתמשים

הרופאים והאחיות האפידמיולוגיות בלשכות הבריאות המחוזיות והנפתיות.
הרופאים במחלקות לרפואה דחופה.
הרופאים המומחים במחלות זיהומיות בבתי החולים ובקופות החולים.
רופאי המרפאות הראשוניות של קופות החולים ורופאים עצמאיים.
הרופאים והאחיות בענף בריאות הצבא.
חיילי המחלקות לבריאות הצבא הפיקודיות והזרועיות.
הוטרינרים בלשכות הוטרינריות של משרד החקלאות וברשויות המקומיות.
עובדי המעבדה הארצית לכלבת בשירותים הוטרינריים.
הרופאים והאחיות במרפאות לרפואה תעסוקתית.

5. חלות הנהל

הרופאים והאחיות האפידמיולוגיות בלשכות הבריאות המחוזיות והנפתיות.
הרופאים במחלקות לרפואה דחופה.
רופאי המרפאות הראשוניות.
הרופאים והאחיות במרפאות לרפואה תעסוקתית.
חיילי המחלקות לבריאות הצבא הפיקודיות והזרועיות.

6. הגדרות (לפי סדר א' ב')

א. התגרות (פרובוקציה): פעולה שבעל חיים בריא עשוי להגיב עליה בנשיכה או בשריטה: משחק עם בעל החיים, הגשת מזון לו, חדירה לתחום מחייתו (בית או חצר בהם הוא גר, או סביבתם הקרובה), נגיעה בצאצא שלו, ריצה או נסיעה בצמוד לו, טיפול בו לאחר שנפצע וניסיון להרחיקו וכדומה.

ב. חיסון פעיל מלא נגד כלבת באדם: אחד מן השניים:

1. תיעוד על קבלת חיסון Cell derived : HDCV, או VERO CELL RABIES VACCINE או PURIFIED CHICK EMBRYO CELL VACCINE שניתן בעבר לאדם ללא דיכוי חיסוני ב-5 מנות אחרי חשיפה או ב-3 מנות לפני חשיפה, לפי לוח הזמנים המומלץ.

מתוך: 14

דף מספר: 1

חתימה:



אושר ע"י: ד"ר אלכס
לבנטל, ראש שירותי
בריאות הציבור

נערך על ידי:
פרופ' שמואל רשפון,
רופא מחוז חיפה

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| מספרו: 4-2006 | שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת | |
| עדכון: מחליף נוהל 1-2003 | בתוקף מיום: 1.6.06 | נוהל מתאריך: 1.4.06 |

2. תיעוד על רמת נוגדנים מחסנת בעבר, אחרי קבלת חיסון אחר נגד כלבת, שלא מן המפורטים בסעיף ב(1) לעיל.

ג. חשיפה אחרת: מגע בין בעל חיים לבין אדם שאינו נשיכה, כמפורט להלן:

ג1. חשיפה לרקמה מדבקת: חשיפת רירית או עור לא שלם לרוק או לרקמת מוח של בעל חיים.

ג2. חשיפה של עור ללא חדירה לעור: מגע של עור שלם של אדם עם שיניו או עם ציפורניו או עם לשונו של בעל חיים, ללא יציאת דם, על פי הצהרת הנפגע. המטומה ללא סימני נעיצה של שיניים שייכת לקבוצה זו של חשיפה.

ג3. לקיחה של ריריות או של עור לא שלם: מגע בין לשון בעל חיים לבין עור לא שלם או לבין רקמה רירית של אדם

ג4. שריטה: חדירת העור הנגרמת ע"י ציפורניו של בעל חיים, על פי הצהרת הנפגע.

ד. אזור שבו זנוח על כלבת בבעלי חיים: אזור שהוגדר כאזור נגוע כלבת על ידי מנהל השירותים הוטרינריים במשרד החקלאות, וכן הישובים הסמוכים לו לפי שיקול דעת רופא לשכת הבריאות בנסיבות העניין.

ה. כלב מחוסן נגד כלבת: כלב שחוסן בגיל 3 חודשים ומעלה ואחר כך מדי שנה. בכלב מעל גיל שנה: חוסן לפחות פעמיים, פעם אחרונה לפני פחות משנה.

ו. נשיכה: חדירת עור או רירית הנגרמת על ידי שיניו של בעל חיים, על פי הצהרת הנפגע.

ו1. נשיכה חמורה: נשיכה בפנים או בראש, או בצוואר או בכפות הידיים, או נשיכות רבות ועמוקות באזורי גוף אחרים.

ו2. נשיכה אחרת: כל נשיכה של איבר בגוף שאינה "נשיכה חמורה" כמוגדר לעיל.

ז. עור לא שלם: עור שנפגע לפני פחות מ 24 שעות או שהפצע בו עדיין לח.

ח. קטגוריות של חשיפה:

קטגוריה I: מגע או האכלה של בעל חיים, ליקוק עור שלם.

קטגוריה II: נזק שטחי לעור שלם משיניים של בעל חיים, שריטות ופצעים קלים ללא דימום, לקיקת עור פצוע.

קטגוריה III: נשיכה או נשיכות חודרות עור (עם דימום), לקיקת ריריות.

7. בסיס משפטי

פקודת הכלבת 1934.

תקנות הכלבת (החזקת כלבים, חתולים וקופים במאורות בידוד) תשי"ט – 1959 .


ההנחיות מבוססות על אלו של ארגון הבריאות העולמי (WHO) ושל ה- CDC האמריקאי. בסוגיית השימוש בנסיוב הסגולי נגד כלבת אין התאמה בין הנחיות שני הארגונים הנ"ל. משרד הבריאות מעדיף את גרסת WHO שהנה מעשית יותר. בסוגיית מתן חיסון לפני חשיפה אומצו הנחיות CDC (ראה נספח 3).

8. השיטה

א. כללי

הנוהל חל על כל אדם שעלול היה להחשף לנגיף הכלבת: אזרח, חייל, תייר, תושב, מהגר זר ושוהה בלתי חוקי.

נגיף הכלבת בטבע הנו רגיש. הוא מאבד את יכולתו להדביק על ידי אור השמש, חום, יובש וגורמים סביבתיים אחרים. חשיפה קורית על ידי חדירה של העור על ידי שיניים או מגע ישיר החודר את העור או דרך ריריות עם חומר מדבק. כמעט כל מקרי ההדבקה באדם ארעו עקב נשיכת בעל חיים מודבק.

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 2 מתוך: 14 |
|--|--|---|---------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| מספרו: 4-2006 | שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת | |
| עדכון: מחליף נוהל 1-2003 | בתוקף מיום: 1.6.06 | נוהל מתאריך: 1.4.06 |

אדם שנפגע על ידי בעלי חיים עשוי להגיע למחלקה לרפואה דחופה של בית חולים, למרפאה בקהילה וללשכת בריאות. השירות במרפאות ובלשכות הבריאות ינתן לכולם ללא תשלום. השירות במחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד), כולל עבור מתן החיסון הסביל, ינתן על פי תעריף משרד הבריאות וישולם על ידי המבטח (קופת חולים או צה"ל בהתאם). השירות במחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד) לחסרי ביטוח רפואי ינתן תמורת תשלום, פרט לחיסון הפעיל שיינתן ללא תשלום. מנות החיסון הפעיל מועברות אל בתי החולים מלשכות הבריאות ללא תשלום.

ב. הטיפול המקומי

הטיפול המקומי הינו פעולה חשובה ביותר, שמטרתה להרחיק את הרוק של בעל החיים הפוגע ולנטרלו. **(1) במרפאה בקהילה (נספח 6):**

-יש לטוֹף באופן יסודי ובהקדם האפשרי את כל האיזור שנחשף על ידי מים זורמים וסבון. יש לבצע את הטיפול המקומי הנ"ל גם מאוחר אחרי החשיפה, אם לא בוצע בהקדם, וגם בקרב נפגעים שחוסנו בעבר נגד כלבת. יש להרחיק רקמה נמקית וחומר זר, ולחטא את האיזור ע"י אלכוהול 70% או ע"י תמיסת יוד. (טיפול מקומי זה יש לתת גם בלשכת הבריאות אם מגיע הנשוך אליה מייד אחרי הפגיעה).
-יש לקבל החלטה גם בעניין מניעת טטנוס ומניעת זיהומים חיידיקיים אחרים.
-מומלץ לתת טיפול אנטיביוטי למשך 3-5 ימים בנשיכה שחדרה את העור אם היא עמוקה או אם יש סימני זיהום מקומי (נספח 4). לאחר מתן הטיפול המקומי יש להפנות ללשכת הבריאות לעניין מניעת הכלבת את הפונים בשעות 08:00-15:00. בשעות אחרות יש להפנות אל המחלקה לרפואה דחופה (חדר מיון). אנשים שנשרטו או ננשכו נשיכות שטחיות של חיות בית שיש להן בעלים אפשר להפנות למחרת ללשכת הבריאות. אם יש צורך לתפור את הפצע יש להפנות בהקדם לתפירה לחדר המיון.

(2) במחלקה לרפואה דחופה (נספח 7):

-יינתן הטיפול המקומי המוזכר לעיל.
על רופא המחלקה לרפואה דחופה להיוועץ בטלפון ברופא הכונן של לשכת הבריאות בעניין מתן חיסון מונע כלבת **בכל מקרה**, לטפל בהתאם ולהפנות כל פונה, בין אם הוחל במתן חיסון נגד כלבת במחלקה לרפואה דחופה ובין אם לאו, להמשך הטיפול אל לשכת הבריאות. נספח מספר 5 כולל את מספרי הטלפון של רופאי לשכות הבריאות. לשכות הבריאות מקבלות קהל בימי החול בשעות 08:00 עד 15:00. אם סיום הטיפול במחלקה לרפואה דחופה הנו מאוחר משעה זו, יש להפנותו ללשכת הבריאות ביום העבודה הבא.

-עדיף להמנע מתפירה מיידית של הפצע מלבד חתכים בפנים. אם על אף זאת החליט הרופא לתפור, לאחר הטריה (debridment) של שולי הפצע, הרי קודם לתפירה עליו לברר בטלפון עם רופא לשכת הבריאות אם קיים צורך במתן חיסון סביל. אם כן, יש להסנינו בפצע וסביבו לפני התפירה, כמתואר בסעיף ג' של נספח 1. התפירה צריכה להעשות רק אחרי הטרייה ולכלול רק הצמדת שולי הפצע.


ג. הצורך במתן חיסון (נספח 8).

על רופא לשכת הבריאות להחליט על הצורך במתן חיסון בשלשה שלבים:
(1) האם הייתה אפשרות של הדבקה בכלבת. אפשרות הדבקה בכלבת מתרחשת כאשר מתקיימים יחד שני התנאים המצטברים הבאים:
- בעל חיים חשוד שנגוע בכלבת.
- המגע שלו עם האדם הנו מסוג מגע המעביר כלבת: חשיפה מקטגוריות II ו III.

(2) אם הוחלט שהייתה אפשרות של הדבקה בכלבת: האם החשיפה דורשת החלטה על התחלה **מיידית** של מתן חיסון, או שניתן לדחות את ההחלטה. יש להתחיל חיסון מייד בחלק מן המקרים של נשיכות חמורות.
(3) אם הוחלט להתחיל לחסן: האם לחסן ע"י **שילוב** חיסון פעיל וסביל, או להסתפק במתן חיסון פעיל בלבד. שילוב זה מומלץ בעיקר בחשיפות מקטגוריה III. **אין מצב בו סבירה החלטה לתת חיסון סביל בלבד.**

ד. שיקולים בהחלטה האם הייתה אפשרות של הדבקה בנגיף הכלבת.

נגיף הכלבת מועבר רק כאשר הוא מוחדר אל תוך פצעים בעור או אל תוך ריריות. הנגיף נמצא ברוק של בעל חיים הנגוע בנגיף הכלבת וברקמות העצביות שלו. חומר המכיל את נגיף הכלבת אך הינו יבש אינו

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 3 מתוך: 14 |
|--|--|---|---------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| מספרו: 4-2006 | שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת | |
| עדכון: מחליף נוהל 1-2003 | בתוקף מיום: 1.6.06 | נוהל מתאריך: 1.4.06 |

חשיפות נדירות ויחודיות שתוארו, הינן חשיפות לאאורוסול בקרב עובדי מעבדה המטפלת בנגיף הכלבת ועל ידי השתלת קרנית מחולה כלבת שלא אובחנה.

להלן דוגמאות למגע שאינן מהווה חשיפה לנגיף: לקיקת עור שלם, ליטוף של בעל חיים חולה כלבת, מגע עם ההפרשות הבאות של בעל חיים חולה כלבת: דם, שתן וצואה, וכן חשיפה לפצע של בעל חיים שנושך על ידי בעל חיים אחר החשוד כחולה כלבת.

השיקולים בעניין הסיכון לחשיפה קשורים בתכונותיו של בעל החיים הפוגע ובנסיבות הפגיעה, כמפורט להלן:

(1) שיקולים הקשורים בנסיבות הפגיעה

חית בית ומשק המוזכרת בסעיף 2(ב) להלן **אשר תקפה אדם ללא התגרות** הנה חשודה כנגועה בכלבת. --סיכויו של בע"ח המוזכר בסעיף 2(ב) להלן להיות נגוע בכלבת הינם גבוהים במיוחד אם נשך באזור **שבו דווח על כלבת בבעלי חיים**.

(2) שיקולים הקשורים בתכונותיו של בעל החיים הפוגע:

(א) כל חיות הבר מקבוצת היונקים (פרט למכרסמים) נחשבות כנגועות בכלבת אלא אם הוכח ההפך בבדיקת מעבדה.

(ב) כל חיות בית ומשק שפגעה באדם ללא התגרות בה נחשבת כנגועה בכלבת אלא אם הוכח ההפך: כלבים, חתולים, קופים, צאן, בקר, חמורים, סוסים וגמלים. כן נחשבת נגועה כל חיה שהתנהגותה מוזרה או תוקפנית או שהיא מפרישה ריר רב מן הפה או משותקת. רצוי להתייעץ בעניין זה עם הרופא הוטרינר הרשותי. חיות המשק עלולות לחלות בכלבת אך כמעט ואינן מעבירות כלבת (הן מהוות dead end).

(ג) במדינת ישראל נדיר יותר שחתולים ימצאו נגועים בכלבת מאשר שכלבים ימצאו נגועים בה.

(ד) כלב מחוסן נגד כלבת סיכויו להעביר כלבת הנם אפסיים.

(ה) מכרסמים נמצאו מודבקים בכלבת בעולם רק לעיתים נדירות ביותר, בעיקר מכרסמים גדולים כמו דורבנים. מכרסמים קטנים נדיר שיחלו בכלבת משום שאינם שורדים את ההתקפה עליהם של בעל החיים החולה בכלבת. בארה"ב, במערב אירופה ובארץ לא דווח על מכרסמים שנמצאו מודבקים בנגיף הכלבת. גם באזורים של תחלואה גבוהה בכלבת בבע"ח, לא דווח על העברת כלבת לאדם ע"י מכרסמים. בקבוצה זו נכללים המכרסמים הקטנים: עכברים, חולדות, אוגרים וחזירי ים. אין להתייחס למכרסם קטן בישראל כאל בעל חיים שמסוגל להעביר כלבת. נדיר ביותר שארנבים יעבירו כלבת. לעומת זאת נשיכת דורבן דינה כדין נשיכת חית בר.

(ו) קיפודים לא נמצאו אף פעם נגועים בכלבת בארץ.

(ז) עטלפים לא נמצאו נגועים בכלבת בארץ, אך נמצאים בה סוגי עטלפים בעלי יכולת העברה של כלבת. לכן יש להתייחס לכל עטלף כאל בעל חיים שמסוגל להעביר כלבת. פצע שנגרם על ידי עטלף ואשר גורם לכלבת עלול להיות קל מאוד ובקושי נראה. לכן כל מגע עם עטלף, גם ללא סימן לפגיעה, נחשב חשיפה המחייבת חיסון. כך מומלץ גם לכל אדם שהתעורר משנתו ונמצא עטלף בחדרו.

(ח) בע"ח שאינו מזוהה זיהוי סוג בעל החיים על ידי הנפגע חייב להיות חד משמעי וללא כל ספק. אם קיים ספק כלשהו בזיהוי בעל החיים הפוגע ואין אפשרות לשלול כי הוא חיות בר יש לפעול בהתאם לסעיף 2(א) לעיל. אין זה סביר שפגיעת בעל חיים בדירה סגורה באזור עירוני תגרם על ידי חית בר.

ה. דחיפות מתן חיסון כאשר הוחלט על מתן חיסון.

יש להתחיל לחסן **בדחיפות, בהקדם האפשרי**, לאחר שזוהתה חשיפה, בלי קשר למשך הזמן שחלף מאז החשיפה. איחור במתן חיסון עלול לגרום לכישלון החיסון. תקופת דגירה קלאסית היא של חודש עד שלושה חודשים. ידועים מקרים נדירים של תקופת דגירה שנמשכה פחות משבועיים או יותר משנה. משך האיחור אשר גורם לכך שחיסון כבר אינו יעיל אינו ידוע.

השיקולים בעניין דחיפות מתן החיסון נגד כלבת מבוססים על שני משתנים: סוג בעל החיים הפוגע וסוג הפגיעה.

(1) אם בעל החיים הפוגע הינו **חיות בר** יש להתחיל לחסן **מיי** בכל סוג של חשיפה מקטגוריות II ו III אלא אם כן ניתן לקבל תוצאת בדיקת המכון הוטרינרי תוך יום אחד.

(2) אם בעל החיים **אינו חיות בר** :

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 4 מתוך: 14 |
|--|--|---|---------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| מספרו: 4-2006 | שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת | |
| עדכון: מחליף נוהל 1-2003 | בתוקף מיום: 1.6.06 | נוהל מתאריך: 1.4.06 |

(א) נשיכה חמורה

במקרים אלו יש להתחיל את החיסון בהקדם האפשרי. ניתן לשקול לא להתחיל לחסן ולהמתין לתוצאות ההסגר בתנאים הבאים: בעל החיים מוסגר או אם הוא חיית משק, הוא נמצא בהסתכלות יום יומית של וטרינר רשותי, והינו מחוסן נגד כלבת, במיוחד אם אין זה אזור שבו דווח על כלבת בעלי חיים והנשיכה ארעה לאחר התגררות.
אם בעל החיים שוחרר בריא מן ההסגר, יש להפסיק החיסון.

(ב) נשיכה אחרת, שריטה או לקיקה של ריריות

במקרה זה ניתן לדחות את מתן הטיפול בהתאם לעקרונות הבאים:
(1) אם בעל החיים נמצא בהסגר או בהסתכלות יום יומית על ידי וטרינר רשותי, ניתן להמתין ולקבל החלטות בעניין מתן החיסון בהתאם לממצאי המעקב.
(2) אם הוחלט כי יש לחסן נגד כלבת את הנפגע אם בעל החיים לא ימצא, יש להתחיל את מתן סדרת החיסון לא יאוחר מ- 5 ימים מהנשיכה.
(3) חשיפה שהנה שריטה, הנה מסוכנת פחות מנשיכה או מלקיקה של ריריות, ומהווה שיקול נוסף בהחלטה לדחות מתן חיסון.

ו. השיקולים בעניין סוג החיסונים שינתן.

השיקולים בעניין מתן שילוב של חיסון פעיל ושל חיסון סביל או של חיסון פעיל בלבד, כוללים שני משתנים: מצב החסינות נגד כלבת של הנפגע וסוג המגע.

(1) נפגע שקיבל אי פעם בעבר חיסון פעיל מלא נגד כלבת: יחוסן בכל סוג של פגיעה (קטגוריה II או III) ע"י חיסון פעיל בלבד (2 מנות דחף) בימים 0-1-3. אין ידועה באופן מוחלט "רמה מחסנת של נוגדנים", לכן יש צורך לתת שתי מנות חיסון בלי קשר לכייל נוגדנים (אם ידוע) ובלי קשר למועד האחרון של מתן החיסון.

(2) נפגע שלא חוסן חיסון מלא בעבר (על פי המלצות WHO).

-אם המגע הנו מקטגוריה II (נוק שטחי לעור שלם משיניים של בעל חיים, שריטות ופצעים קלים ללא דימום או לקיקת עור פצוע) יש לחסן ע"י חיסון פעיל בלבד (5 מנות) בימים: 0,3,7,14,28.
-אם המגע הנו מקטגוריה III, (נשיכה או נשיכות חודרות עור עם דימום או לקיקת ריריות) יש לחסן ע"י השילוב של חיסון פעיל (5 מנות) בימים: 0,3,7,14,28 וחיסון סביל גם יחד. אם חלפו שבעה ימים ומעלה מאז החל לקבל חיסון פעיל בלבד אין לתת חיסון סביל.

ז. חיסון קבוצות מיוחדות

שילוב של חיסון פעיל עם חיסון סביל ניתן בחשיפה מקטגוריות II או III בלי קשר למתן קודם של חיסון פעיל נגד כלבת בקרב קבוצות האנשים הבאות:

- (i) אנשים המצויים במצב של דיכוי חיסוני.
- (ii) נשאי HIV.


ח. המשך חיסון שהותחל בו בחו"ל.

(1) חיסון סביל.

חיסון סביל ממקור סוס (ERIG) הנו לרוב חיסון יעיל. אם ניתן בחו"ל חיסון סביל ממקור סוס, יחשב האדם כאילו קבל חיסון סביל תקף. שעור תופעות הלוואי שהוא גורם גבוה מזה שגורם החיסון ממקור אדם.

(2) חיסון פעיל.

ניתן להמשיך את לוח הזמנים של תכנית חיסון פעיל אשר הוחל בה בחו"ל בתנאי שהחיסון שניתן היה חיסון לתוך השריר מסוג Cell derived, כמו CHICK EMBRYO HDCV או VERO CELL. יש להתייעץ עם המחלקה לאפידמיולוגיה במקרים הבאים: אם החיסון אינו מן המוזכרים לעיל, או לא ידוע, או אם החיסון ניתן לתוך העור. מתן חיסון לתוך העור קיים במספר מדינות. אם הוא נעשה בהתאם להנחיות WHO הוא תקף.

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 5 מתוך: 14 |
|--|--|---|---------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| מספרו: 4-2006 | שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת | |
| עדכון: מחליף נוהל 1-2003 | בתוקף מיום: 1.6.06 | נוהל מתאריך: 1.4.06 |

ט'. הנחיות נוספות בעניין מתן החיסון הסביל ראה בנספח 1.

י'. הנחיות נוספות בעניין החיסון הפעיל נגד כלבת ראה בנספח 2.

י"א. הטיפול בבעל החיים כאשר הייתה חשיפה
(1) נשיכה

מסעיף 4 לפקודת הכלבת 1934 נובע כי חייבים בעלים של **כלב, חתול, קוף או חמוס** שנשכו להסגירם למשך 10 ימים מאז הארוע למאורת בידוד. עליהם לעשות זאת תוך 24 שעות ממועד מסירת ההודעה על הצורך בהסגר. חובה זו נאכפת ע"י השירות הוטרינרי הרשותי לאחר שקבל עליה דווח מלשכת הבריאות.

- בימי החול על לשכת הבריאות לדווח על הנשיכה לשירות הוטרינרי הרשותי תוך 24 שעות ולעקוב אחר ביצוע ההסגר. הדווח יהיה בדואר אלקטרוני, בטלפון או בפקס. אם הדיווח היה בדואר אלקטרוני או בפקס על לשכת הבריאות לוודא בטלפון כי אכן ההודעה הגיעה ליעדה. עותק מן הדיווח ישלח בפקס אל הלשכה הוטרינרית של משרד החקלאות. ארועים בימי שבתות וחגים ידווחו ביום העבודה הראשון שלאחריהם.

- אם התנאים מאפשרים, ניתן לשקול מסירת ההודעה על החשיפה לנחשף אשר יעביר אותה לבעלים. יהיה זה גיבוי לדווח אל הלשכה הוטרינרית.

- אם ישנם בעלים יעביר הוטרינר הרשותי את ההודעה אל הבעלים של בעל החיים הפוגע כולל הזכרת חובת הבעלים להסגירו.

- ההודעה על חובת ההסגר תנתן גם אם החליט הרופא שאין צורך במתן חיסון נגד כלבת לנחשף. במקרה זה הוא יבהיר לו כי החלטתו שאין צורך במתן חיסון אינה תלויה בתוצאות ההסגר, וכי חובת ההסגר חלה על הבעלים בלי קשר לצורך בחיסון.

אם בעל החיים מראה סימני כלבת במהלך ההסגר, תמסור תחנת ההסגר הודעה על כך מייד אל רופא לשכת הבריאות אשר באזורה. רופא לשכת הבריאות יפעל להתחלת מתן חיסון מייד. גופת בעל החיים (או ראשו) תועבר בהקדם בקרור לאבחון במכון הוטרינרי בבית דגן. החלטה על המשך מתן סדרת החיסונים תתקבל על פי תוצאות הבדיקה.

חיית משק תבודד בהתאם להוראות סעיף 4 לפקודת הכלבת, בפיקוח הוטרינר הרשותי.
חיית בר תישלח לבדיקה במכון הוטרינרי הנ"ל, לאחר שהומתה בהתאם להנחיות משרד החקלאות.

כאשר המתלונן על נשיכה מגיע אל לשכת הבריאות יותר מעשרה ימים לאחר החשיפה יש לפעול כלהלן:
(1) בהקשר להסגר: אין צורך בהסגר.

(2) בהקשר לחיסון:

(א) אם קיימת עדות חד משמעית (של וטרינר או של הנשוד) שבעל החיים הנושך הנו בחיים, אין צורך בחיסון.

(ב) אם אין עדות חד משמעית שבעל החיים בחיים יש להחליט כמו במקרה שהגיע אחרי פחות מ-10 ימים בהתאם לסעיף 8(ג).

(2) חשיפה שאינה נשיכה

סעיף 4 לפקודת הכלבת 1934 מסמיך את רופא הלשכה להחליט על צורך בהסגר במקרה של מגע אחר עם בעל חיים, שאינו נשיכה. רופא הלשכה יצווה על הסגר בסוגי חשיפה שיש אפשרות בהם להעברת הנגיף וההסגר יכול למנוע מתן חיסון מיותר. דוגמאות למצבים בהם יש לדרוש הסגר:
- כל "חשיפה אחרת" ללא התגרות על ידי כלב (מחוסן או לא).
- שריטה או לקיקת ריריות או עור פצוע עם התגרות בישוב בו דווח על כלבת.

אין הצדקה להורות על הסגר בעקבות חשיפה שאינה נשיכה אם מלכתחילה ברור שלא יהיה צורך במתן חיסון נגד כלבת לנפגע כמו: שריטה עקב התגרות על ידי כלב מחוסן בישוב בו לא דווח על כלבת.

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 6 מתוך: 14 |
|--|--|---|---------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

מספרו: 4-2006

שם הנוהל: **הנחיות למניעת הכלבת**

עדכון:
מחליף נוהל 1-2003

בתוקף מיום:
1.6.06

נוהל מתאריך:
1.4.06

י"ב. חשיפה לאדם חולה כלבת

באופן תיאורטי תתכן העברת כלבת מאדם לאדם, אך לא דווח על אף מקרה כזה בקרב עובדי בריאות. לכן אין צורך לחסן נגד כלבת צוות רפואי שטפל באדם חולה כלבת אלא אם כן ארעה חשיפה של רקמה רירית או עור לא שלם לנוזל גוף של חולה כלבת שעלול להיות מדבק. שמירה על אמצעי זהירות סטנדרדיים תצמצם למינימום את סיכון החשיפה.

י"ג. מניעת כלבת לפני חשיפה (על פי המלצות CDC)

1. קבוצות היעד לחיסון.

קבוצה א': קבוצות המצויות בסיכון גבוה מתמשך: עובדי מעבדות הבודקים את נגיף הכלבת.
קבוצה ב': קבוצות המצויות בסיכון גבוה תכופ: וטרינרים ועובדים אחרים הבאים במגע עם בע"ח שעלולים להימצא נגועים בכלבת.

קבוצה ג': קבוצות המצויות בסיכון גבוה לא תכופ: מטיילים בארצות בהם הכלבת הינה אנזואוטית: נוסעים לארצות הנ"ל למשך יותר משנה, או נוסעים לתקופות קצרות יותר שעקב עיסוקם וסוג טיולם עלולים להיות חשופים במיוחד למגע עם בע"ח: וטרינרים ומטיילי תרמיל היוצאים לאזורים מרוחקים (כניסה לגיונגל, טרקים) כאשר הנסיעה כוללת מקומות נידחים שקשה להגיע מהם בהקדם האפשרי לקבלת טיפול מונע כלבת במרפאה מוכרת.
אם הסיכון הנו גבוה מותר לתת חיסון מונע כלבת לפני חשיפה גם לנשים הרות.
אין הצדקה לחסן רפתנים ועובדי פינת חי.

2. מינון

חיסון מלא לפני חשיפה נעשה ע"י מתן לתוך השריר של 3 מנות של תרכיב Cell derived בימים 0, 7, 28 (או 0, 28, 56).

3. מעקב סרולוגי

בדיקת נוגדנים לכלבת ניתן לבצע בישראל במעבדה לכלבת של המכון הוטרינרי של משרד החקלאות, ת"ד 12, בית דגן, טלפון מספר 03-9681753, פקס 03-9681727. אין היא כלולה עדיין ב"סל השירותים".
א. קבוצה א' מומלץ לבדוק כייל נוגדנים לכלבת כל 6 חודשים. קבוצה ב' מומלץ לבדוק כל שנתיים. יש לתת מנת דחף אם הכייל נמוך מ-0.5 IU/ml או מיהול של 1:5 בבדיקת Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test, RFFIT.
ב. אין צורך לבדוק את כייל הנוגדנים של קבוצה ג', אלא אם מקבל החיסון נמצא במצב של דיכוי חיסוני עקב מחלה, עקב טיפול ע"י סטרואידים במינון גבוה או ע"י תרופות אחרות מדכאות חסינות.

נספח 1: החיסון הסביל נגד כלבת (HRIG) HUMAN RABIES IMMUNE GLOBULIN

א. חומר החיסון.

HRIG הוא גאמאגלובולין שהופק מדמם של אנשים שחוסנו נגד כלבת. הוא מעניק הגנה סבילה ומהירה הנמשכת זמן קצר. יש לשמור אותו במקרר בטמפרטורה של 2-8 °C. בחיסון Rabies IG (Bay Rab) מתוצרת חברת Bayer ניתן להשתמש אם נחשף לטמפי 30 °C למשך 7 ימים. אסור להשתמש בתרכיב שקפא או נחשף לטמפרטורה של 0 °C ומטה.

מתוך: 14

דף מספר: 7

חתימה:



אושר ע"י: ד"ר אלכס
לבנטל, ראש שירותי
בריאות הציבור

נערך על ידי:
פרופ' שמואל רשפון,
רופא מחוז חיפה

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| מספרו: 4-2006 | שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת | |
| עדכון: מחליף נוהל 1-2003 | בתוקף מיום: 1.6.06 | נוהל מתאריך: 1.4.06 |

ב. מתן החיסון.

1. החיסון הסביל ניתן יחד עם המנה הראשונה של החיסון הפעיל. מתן חיסון סביל לפני מתן חיסון פעיל פוגע ברמת ההתחסנות המושגת.
 2. החיסון הסביל יינתן בהתאם להנחיות הנ"ל גם אם התחיל מתן החיסון זמן רב לאחר החשיפה.
 3. אם החיסון הסביל לא ניתן מיד עם תחילת מתן החיסון הפעיל, יש טעם לתתו תוך 7 ימים מיום התחלת מתן החיסון הפעיל. לאחר מועד זה קיימת כבר רמה מתאימה של נוגדנים שנוצרו ע"י החיסון הפעיל, ואין טעם לתת חיסון סביל.
- אין לתת HRIG באותו המזרק שבו נמצא החיסון הפעיל. אין להזריקו לאותו איזור אנטומי שבו הזרק החיסון הפעיל.
- מותר לתת HRIG לאישה הרה ולאישה מיניקה.

ג. מינון.

החיסון הסביל הנמצא כיום בשימוש בארץ מכיל נוגדנים מנטרלים נגד כלבת בכיל של 150 IU-ML. המינון המומלץ הינו 20 IU/kg, בכל גיל. יש להסנין כמות גדולה ככל שניתן של החיסון, עמוק בתוך הפצע וסביבו. את החלק שלא ניתן להסנין יש להזריק לתוך השריר. מותר להזריק אותו בשריר העכוז (בניגוד לחיסון הפעיל נגד כלבת, אותו אסור להזריק בשריר העכוז). אפשר להזריקו גם בשריר הדלטואיד. בתינוקות יש להזריקו בחלק הקידמי הצדדי של הירך.

ד. תופעות לוואי.

תופעות הלוואי הן נדירות וקלות: תגובות מקומיות באזור ההזרקה, ועליית חום קלה.

החיסון הסביל ממקור סוס (ERIG) נתן במדינות מסוימות, והוא נחשב חיסון יעיל.

ה. זחיית מתן חיסונים חיים מוחלשים

מתן חיסונים חיים מוחלשים כמו חיסון MMR וחיסון נגד אבעבועות רוח יש לדחות לפחות עד 4 חודשים לאחר מתן HRIG. אם ניתן חיסון חי מוחלש ברווח זמנים קצר יותר, יש לחזור במועד על מתן החיסון החי המוחלש, אלא אם כן יש אישור סרולוגי על תגובה חיסונית מתאימה.

נספח 2. החיסון הפעיל נגד כלבת מסוג (Cell derived vaccines) TISSUE CULTURE

א. חומר החיסון.

החיסון נמצא באמפולות המכילות מנה אחת בצורה של אבקה. יש לשחזר את התרכיב ל-1 מ"ל ע"י הנוזל הממיס המיוחד הצמוד לה. יש להשתמש בחומר תוך שעה מאז שחזרו ובתנאי שנשמר בקרור כל אותה עת. החיסון מכיל עקבות של נאומיציין.

יש לשמור את החיסון בטמפרטורה 2-8 מעלות.


אם החיסון הנו מתוצרת אבנטיס-פסטר ניתן להשתמש בו אם נחשף לטמפי של 25C^o עד 7 ימים.

אם החיסון הנו Rabipur או Rabivac מתוצרת Chiron ניתן להשתמש בו אם נחשף לטמפי של עד 37C^o לפרק זמן של עד 72 שעות.

אין להקפיא חיסון זה. אין להשתמש בחיסון אשר קפא או שנחשף לטמפרטורה הנמוכה מ 0C^o.

אין לחשוף אותו לאור.

רצוי להשתמש בחיסון מאותו יצרן לכל סדרת החיסונים.

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 8 מתוך: 14 |
|--|--|---|---------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | | |
|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת | מספרו: 4-2006 | |
| נוהל מתאריך: 1.4.06 | בתוקף מיום: 1.6.06 | עדכון: מחליף נוהל 1-2003 |

ב. מינון החיסון לאחר חשיפה.

- נפח כל מנת חיסון הוא 1 מ"ל. נפח זה זהה בכל גיל.
- לאדם שלא חוסן בעבר, יש לתת 5 מנות, בימים: 0, 3, 7, 14, 28. יש לתת את המנות במועדים הנ"ל, סטיות של מספר ימים אינן קריטיות, אך השפעת דחיה של מתן מנת חיסון בשבועות או חודשים אינה ידועה.
- לאדם שחוסן אי פעם בעברו חיסון מלא נגד כלבת, יש לתת שתי מנות, בימים: 0 ו-3. הנחיה זו תקפה גם אם סיים הנשדך קבלת חיסון מלא בימים האחרונים.
- אם קיים איחור במתן מנות החיסון הבאות, יש להזיז את לוח הזמנים של כל המנות כמספר ימי האיחור. למשל אם נפגע לא הגיע במועד לקבל את מנת החיסון המיועדת ליום 14 והגיע ביום 21 אפשר להמשיך לחסנו ברווחי הזמן המקוריים. אם קיים ספק, רצוי לבדוק כייל נוגדנים 7-14 ימים אחרי המנה האחרונה.
- אם נחשף אינו מתייצב לקבל חיסון ביום בו הוזמן, יש להתקשר אליו למחרת היום בטלפון. אם לא ניתן לשוחח אתו בטלפון, יש להשאיר לו הודעה במשיבון, וכן לשלוח אליו מברק. אם אינו נענה לזימון זה עד יומיים מן המועד, יש לשלוח אליו מכתב בדואר רשום.
- יש טעם לתת חיסון פעיל בכל זמן שחלף מאז חשיפה אפילו אם חלפה יותר משנה.

ג. מקום ההזרקה.

את החיסון יש להזריק במבוגרים לתוך שריר הדלטואיד בלבד. בתינוקות אפשר להזריק גם לתוך השריר באזור הקידמי-הצדדי של הירך. **אין להזריק לתוך שריר העכוז** (gluteus) בגלל התחסנות נמוכה. חיסון שניתן בעכוז אינו נחשב, ויש לתת אחר במקומו. אין להזריק את החיסון לתוך הוריד.

ד. התגובה החיסונית.

התגובה החיסונית הינה טובה. רמה מספיקה של נוגדנים מנטרלים מתפתחת תוך 7 ימים ונשמרת בד"כ למשך שנתיים ומעלה. בדרך כלל אין צורך לבדוק נוגדנים לאחר סיום מתן סידרת החיסון. יש לבדוק נוגדנים בקרב קבוצות האנשים הבאות:
(1) אנשים המצויים במצב של דיכוי חיסוני. יש להפסיק טיפול מדכא חסינות במשך מתן חיסון מונע כלבת שלאחר חשיפה, אלא אם הטיפול הנ"ל הוא מציל חיים.
(2) נשאי HIV.
(3) חל שינוי מהותי בלוח הזמנים של מתן החיסון.

ה. תופעות הלוואי.

תופעות הלוואי הינן קלות ברובן. תופעות הלוואי המקומיות הינן: אודם, כאבים ונפיחות במקום ההזרקה. הן קורות ב- 30-70% ממקבלי החיסון, וחולפות תוך 24-28 שעות.
תופעות הלוואי הכלליות מופיעות ב- 5-40% והן: חום, כאבי ראש, סחרחורת, כאבי שרירים בחילה וכאבי בטן. כן דווח על תופעות של רגישות יתר מסוג IMMUNE COMPLEX LIKE REACTIONS 2-21 ימים לאחר חיסון חוזר ועל אורטיקריה כללית, כאבי פרקים, דלקת פרקים ואנגיואדמה. תופעות נדירות מאוד עליהן דווח הן תופעות נוירולוגיות הדומות לאלו של תסמונת GUILLAN BARRE, אשר חלפו תוך 12 שעות. לא הוכח קשר סיבתי בינן לבין קבלת החיסון.
הלם אנפילקטי או שיתוק הנם נדירים ביותר.
אין להפסיק טיפול מונע כלבת לאחר חשיפה עקב הופעת תופעות הלוואי הקלות. אם ידוע על תגובה אלרגית לחיסון זה יש לשקול מתן החיסון יחד עם תרופה אנטי היסטמינית.
יש לדווח למחלקה לאפידמיולוגיה על תופעות הלוואי הכלליות.

ו. הוריות נגד

אין הוריות נגד למתן החיסון לאחר חשיפה, גם לא הריון והנקה. אם החיסון גורם לתגובה אלרגית רצוי להמשיך את סדרת מנות החיסון על ידי חיסון אחר מסוג Cell derived vaccines.
תופעות לוואי מקומיות או כלליות אינן סיבה להפסקת מתן חיסון מונע כלבת שלאחר חשיפה. ניתן לטפל בהן בתרופות נוגדות חום ונוגדות דלקת.

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 9 מתוך: 14 |
|--|--|---|---------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

מספרו: 4-2006

שם הנוהל: **הנחיות למניעת הכלבת**

עדכון:
מחליף נוהל 1-2003

בתוקף מיום:
1.6.06

נוהל מתאריך:
1.4.06

נספח 3: עמדת WHO מול עמדת CDC בעניין מתן חיסון סביל נגד כלבת

א. עמדת CDC (Morbidity Mortality Weekly Report 8-1-1999 Human Rabies . Prevention, US 1999, Recommendations of the ACIP)

יש לכלול חיסון סביל (נסיוב) נגד כלבת בכל מתן חיסון פעיל לאחר חשיפה לכל אדם שלא קיבל בעבר חיסון פעיל מלא נגד כלבת.

ב. עמדת WHO (Weekly epidemiological record 14;77:109-119, 5-4-2002)

1. מתן חיסון פעיל בלבד.

חיסון פעיל נגד כלבת לאחר חשיפה (בלי נסיוב) ינתן בשני מצבים:

- א. כאשר החשיפה הינה מקטגוריה II.
- ב. כאשר החשיפה הינה מקטגוריה III והנחשף קיבל בעברו חיסון פעיל מלא נגד כלבת.

2. מתן חיסון פעיל עם נסיוב.

חיסון פעיל וסביל ינתן לאדם שלא קיבל בעבר חיסון פעיל מלא נגד כלבת והחשיפה הינה מקטגוריה III.

משרד הבריאות החליט לאמץ את ההמלצות של WHO שהגן מעשיות יותר.

נספח 4. טיפול אנטיביוטי במקרים של פגיעה מכלב או מחתול

הטיפול אנטיביוטי נמצא באחריות רופא המחלקה לרפואה דחופה או רופא המרפאה. מומלץ לשקול טיפול זה בפגיעה עמוקה או אם יש סימני זיהום מקומי. משך הטיפול: 3 עד 5 ימים. עליו לשקול המשך הטיפול לפי מצב הפצע.

המחוללים הנפוצים בפציעות אלו הם: PASTEURELLA MULTOCIDA, STAPH. AUREUS, ANAEROBES GRAM NEGATIVE.

תרופת הבחירה הנה CO-AMOXICILLIN (AUGMENTIN).

המינון למבוגרים: 500 מ"ג ליום, שלוש פעמים ביום או 875 מ"ג ליום פעמיים ביום.

כן ניתן לטפל ב CLINDAMYCIN עם QUINOLONES (CIPROFLOXACIN או FLOXACIN).

נספח 5: מספרי הטלפון של רופאי לשכות הבריאות

| שם ומשפחה - מחוז - נפה | טלפון עבודה | פקס | טלפון נייד | טלפון בבית |
|--|-------------|------------|-------------|------------|
| ד"ר חן שטיין- זמיר, רופאת מחוז ירושלים | 02-5314811 | 02-5314861 | 050-6242601 | 08-9401508 |
| ד"ר מיכל כהן- דר, רופאת מחוז הצפון | 04-6557888 | 04-6561465 | 050-6242552 | 04-6750343 |
| פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | 04-8632922 | 04-8632915 | 050-6242501 | 04-8453768 |
| ד"ר עפרה חבקין, רופאת מחוז המרכז | 08-9788666 | 08-9788668 | 050-6242666 | 03-5446623 |
| ד"ר תמי שוחט, רופאת מחוז ת"א | 03-5634704 | 03-5634840 | 050-6242629 | 03-9224477 |

נערך על ידי:
פרופ' שמואל רשפון,
רופא מחוז חיפה

אושר ע"י: ד"ר אלכס
לבנטל, ראש שירותי
בריאות הציבור

חתימה:



דף מספר: 10 מתוך: 14

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

| | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| מספרו: 4-2006 | שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת |
| עדכון: מחליף נוהל 1-2003 | בתוקף מיום: 1.6.06 |
| | נוהל מתאריך: 1.4.06 |

| | | | | |
|------------|-------------|------------|------------|---|
| 08-6712829 | 050-5243838 | 08-6745244 | 08-6745600 | ד"ר שמעון שרף, רופא מחוז אשקלון |
| 08-6469688 | 050-6242700 | 08-6280286 | 08-6263501 | ד"ר אילנה בלמקר, רופאת מחוז הדרום |
| 04-6769867 | 050-6242580 | 04-6457098 | 04-6557000 | ד"ר חיים רוטברט, רופא נפת נצרת |
| 04-8510811 | 050-6242576 | 04-6720627 | 04-6791817 | ד"ר סוניה חביב, רופאת נפת טבריה |
| 04-8222425 | 050-6242585 | 04-6971576 | 04-6994222 | ד"ר אהוד מירון, רופא נפת צפת |
| 04-9867601 | 050-6242569 | 04-9917957 | 04-9955111 | ד"ר שהאב שהאב, רופא נפת עכו |
| 04-6769779 | 050-6242561 | 04-6526936 | 04-6592016 | ד"ר עמוס מור, רופא נפת עפולה |
| 04-8257077 | 050-6242509 | 04-8633006 | 04-8633008 | ד"ר ליזה רובין, סגנית רופא מחוז חיפה |
| 04-8239691 | 050-6242506 | 04-8632915 | 04-8632916 | ד"ר דובנוב יהונתן, סגן רופא מחוז חיפה |
| 04-6226993 | 050-6242527 | 04-6323958 | 04-6240805 | ד"ר אירנה וולוביק, רופאת נפת חדרה |
| 02-6515768 | 050-6242614 | 02-5314861 | 02-5314812 | ד"ר ניצה אברמסון, סגנית רופאת מחוז י-ם |
| 08-8337525 | 050-6242650 | 09-8611536 | 09-8820644 | ד"ר שמואל גרוס, רופא נפת השרון |
| 03-6351140 | 050-6242649 | 03-9344587 | 03-9306686 | ד"ר יורם סיוון, רופא נפת פתח תקוה |
| 09-7431901 | 050-6242655 | 08-9251607 | 08-9202957 | ד"ר אסתריה ברק, רופאת נפת רמלה |
| 03-6352936 | 050-6242651 | 08-9469130 | 08-9361927 | ד"ר אריקה כהן-יונגר, רופאת נפת רחובות |
| 08-9316284 | 050-6267100 | 08-6745158 | 08-6745006 | ד"ר מיכאל גדלביץ, רופא נפת אשקלון |
| 08-6498222 | 050-6242702 | 08-6280286 | 08-6263501 | ד"ר מיכאל ליינדרס, סגן רופאת מחוז הדרום |

| | | | |
|--|--|---|----------------------|
| נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה | אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור | חתימה:  | דף מספר: 11 מתוך: 14 |
|--|--|---|----------------------|

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

מספרו: 4-2006

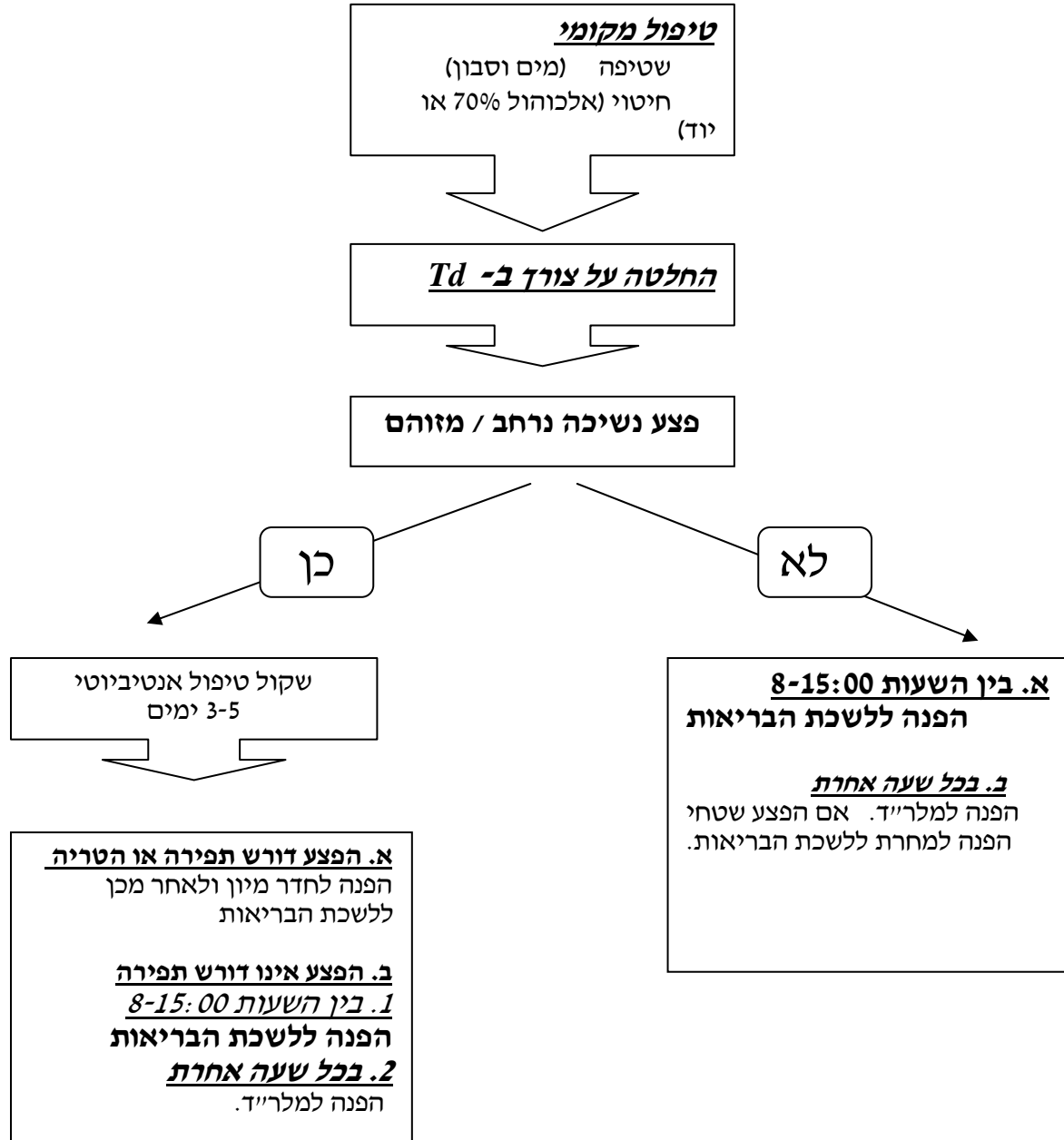
שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת

עדכון:
מחליף נוהל 1-2003

בתוקף מיום:
1.6.06

נוהל מתאריך:
1.4.06

נספח 6: תרשים זרימה לטיפול בפגיעת בע"ח יונק במרפאת קהילה או במר"מ



מתוך: 14

דף מספר: 12

חתימה:



אושר ע"י: ד"ר אלכס
לבנטל, ראש שירותי
בריאות הציבור

נערך על ידי:
פרופ' שמואל רשפון,
רופא מחוז חיפה

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

מספרו: 4-2006

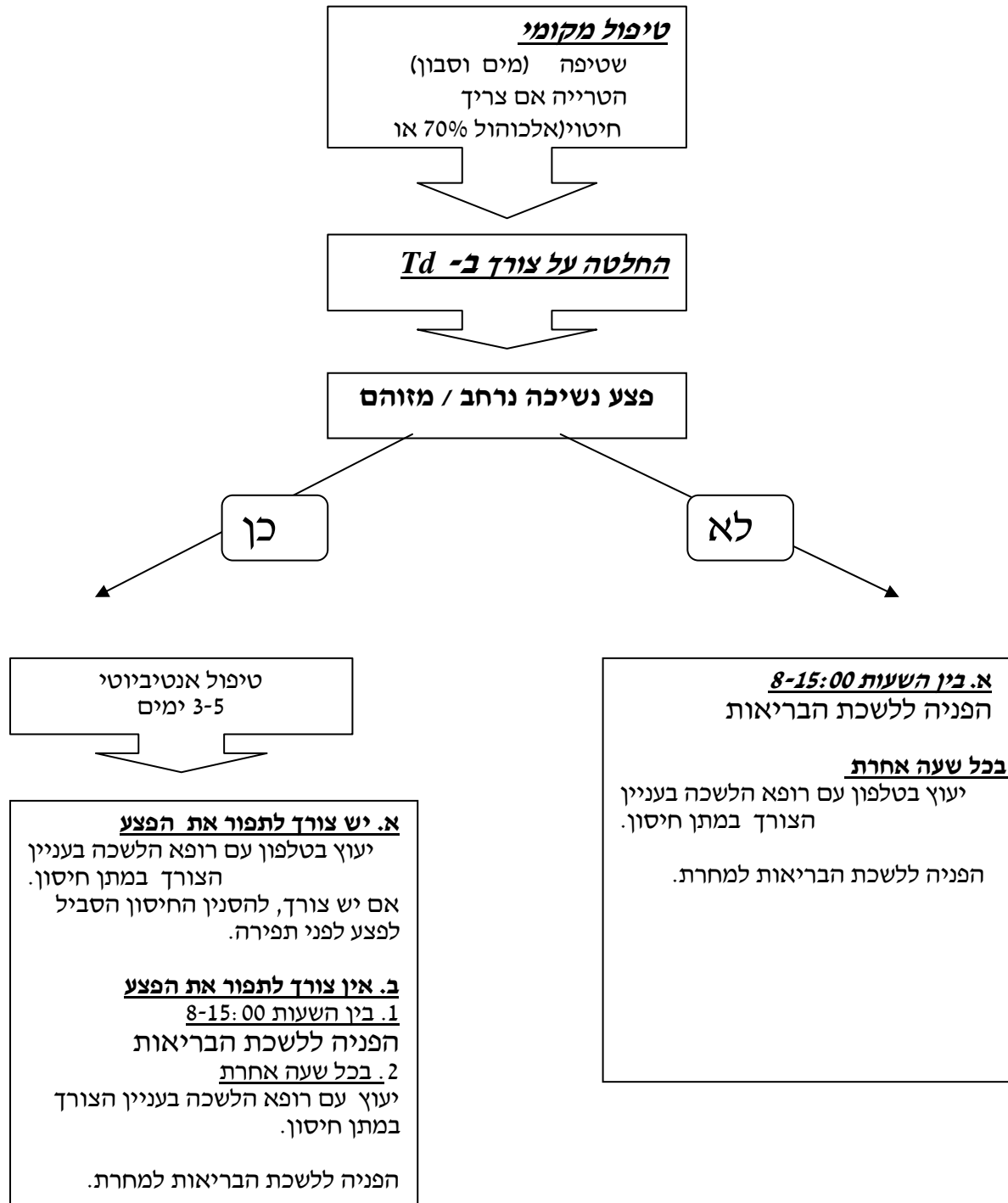
שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת

עדכון:
מחליף נוהל 1-2003

בתוקף מיום:
1.6.06

נוהל מתאריך:
1.4.06

נספח 7: תרשים זרימה לטיפול בפגיעה מבעל חיים יונק במלר"ד (חדר מיון)



מתוך: 14

דף מספר: 13

חתימה:



אושר ע"י: ד"ר אלכס
לבנטל, ראש שירותי
בריאות הציבור

נערך על ידי:
פרופ' שמואל רשפון,
רופא מחוז חיפה

מדינת ישראל - משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

מערכת נהלי עבודה

מספרו: 4-2006

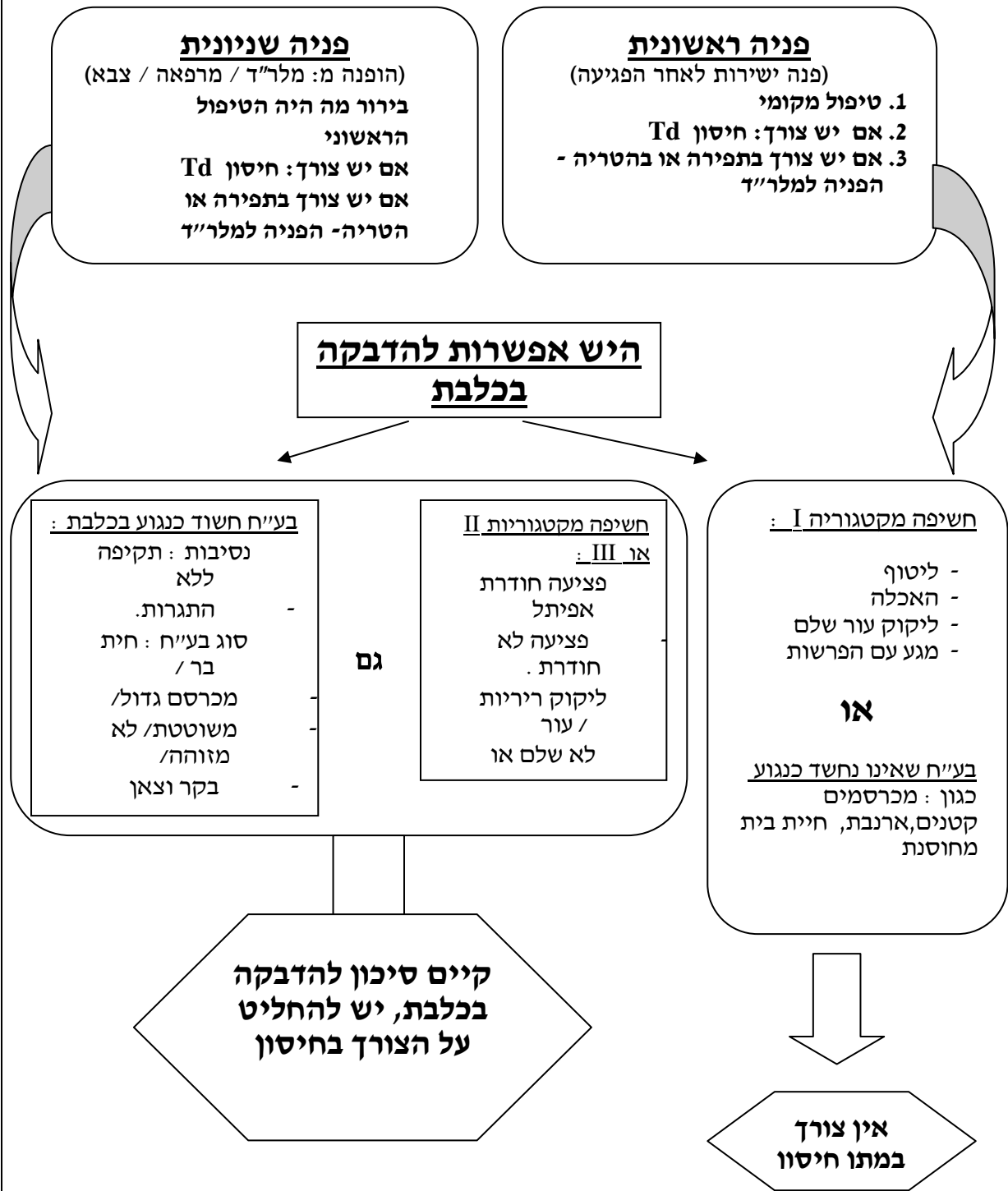
שם הנוהל: הנחיות למניעת הכלבת

עדכון:
מחליף נוהל 1-2003

בתוקף מיום:
1.6.06

נוהל מתאריך:
1.4.06

נספח 8: תרשים זרימה לטיפול בלשכת הבריאות בפגיעת מבע"ח יונק



מתוך: 14

דף מספר: 14

חתימה:

אושר ע"י: ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור

נערך על ידי: פרופ' שמואל רשפון, רופא מחוז חיפה