



האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה
Israel Society of Obstetrics and Gynecology



isog@ima.org.il

3/5/2020

”זה אינו הסוף.....

זה אפילו לא תחילתו של הסוף.....

“ אבל זה אולי הסוף של ההתחלה.....”

וינסטון צ'רצ'יל 11.1942

חוזר מס' 5: עדכון בנושא מגפת הקורונה COVID-19 ורפואת נשים

עמיתים יקרים,

לקראת חזרה מדורגת מובא בזאת נוהל משרד הבריאות מיום 23/4/2020 בנושא.

הננו חוזרים מביאים בפניכם מספר הדגשים מטעם האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה וחברות הבת, המתייחסים לתחומי עיסוקנו.

במהלך השבועות האחרונים מטופלות רבות נמנעו ואף נרתעו בשל החשש ממגפת הקורונה מלפנות לקבלת מענה רפואי בקהילה ובבתי החולים. כיון שהבעיות הללו עדיין זקוקות למענה נבקש לעודדן לפנות ולהבטיח להן מתן מענה מקצועי הולם בכל תחומי מקצוענו.

א. נהלים:

עדכונים לגבי נגיף הקורונה מתקבלים על בסיס יומי ממשרד הבריאות והר"י ויש לעקוב אחר השינויים העדכניים בהנחיות. יש לידע את המטופלות והצוות הרפואי שהמידע המובא במסמך זה נכון לעת הזאת ועשוי להשתנות בעתיד בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

במידה וישנן המלצות סותרות מחברות ואיגודים מקצועיים אחרים (בארץ או בעולם), מומלץ לחברי האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה לנהוג לפי המלצות חברות הבת והאיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה (נוהל ניירות עמדה, אוגוסט 2019).

ב. מיגון הצוות:

בהיותנו בקו הקדמי של המערכה ובמגע יומי עם חולות או אוכלוסיות בסיכון, מכאן שהסיכויים להדבק גבוהים יחסית, לכן חובה עלינו להישמר ולשמור על עצמנו.

1. טרם כל מפגש עם כל מטופלת יש לתשאל אותה לגבי מחלת חום, סימפטומים נשימתיים וגורמי סיכון אחרים למחלת קורונה.
לצורך האמור לעיל הננו ממליצים כי בכל מפגש אלקטיבי אשר עשוי להמשך מעל 15 דקות עם מטופלת (כמפורט בהרחבה בסעיף 6) תעבירו לעיונה ולחתימתה את שאלון האיגוד **(הופץ ב5 שפות)**
2. יש לבקש מהמטופלת להגיע בלי מלווים ולהרכיב מסכה. לפי בקשתה, יש לאפשר נוכחות אשת צוות רפואה נוספת בחדר הבדיקה.
3. יש להשתמש במסכה כירורגית וכפפות בכל מפגש בין צוות רפואי למטופלת.
4. במקרים דחופים, כאשר אין זמן ואפשרות לקבל אנמנזה מדויקת לגבי מחלה עם SARS –COV-2, אנו ממליצים להתייחס כאל חולה מאומתת ולהתמגן בהתאם.
5. המסכה היא חד פעמית ואולם אין צורך להחליף מסיכה בין מטופלת למטופלת. לאחר הורדת המסכה יש לזרוק אותה לפח.
6. ההדבקה עשויה להתרחש בזמן מגע הדוק כגון: מעל 15 דקות מגע במרחק הקטן מ-2 מטר.
7. מומלץ להשתמש במסכה כירורגית בישיבות עבודה הנמשכות מעל ל-15 דקות.
8. מומלץ לדלל מאוד את מספר הנוכחים בישיבות הצוות, בהפסקות השונות בחדרי הצוות, חדרי הרופאים ודלפק התחנה. רצוי לאכל לבד בחדר האוכל.
9. מעבר במסדרונות אינו מוגדר סכנה.
10. מומלץ למעט ככל האפשר בשיחת חולין, לדאוג לפתוח לסגור את הדלת (כך שהמטופלת לא תיגע בידית).
11. יש לנקות במטליות ייעודיות כל הזמן את סביבת העבודה (כגון מתמרי אולטרה-סאונד, מקלדות, שולחן העבודה).

(N Engl J Med. 2020 Mar 17: Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1)

12. במתארים אלו השימוש במסכה כירורגית אצל המטפלת/המטופלת בו זמנית עשוי לבטל את הצורך בהרחקה מהעבודה ובבידוד.

ג. עדכון החברה לקולפוסקופיה:

* עם חזרה לשגרת עבודה עבודת מרפאות קולפוסקופיה מתחדשת.

* ניתן לחזור לקחת לבדיקות שיגרה משטחים מצוואר הרחם [פאפ/ HPV]

נשים חשודות לנשאות נגיף SARS –COV-2:

• נשים הנמצאות בבידוד מניעתי או כאלו המאומתות בנשאות לנגיף SARS –COV-2 רצוי לדחות את בדיקת הקולפוסקופיה והטיפול, עד קבלת בדיקה שלילית לנוכחות נגיף SARS –COV-2.

*נשים עם חשד משמעותי לסרטן צוואר הרחם, יש להזמין לאבחון וטיפול בבית חולים, ואז על אנשי הצוות ללבוש מיגון אישי מלא.

טיפולים במרפאת צוואר הרחם:

לפי החברה הבריטית:

“ Evidence suggests that the presence of COVID 19 is very low in lower genital tract and also in blood”

• נוכחות SARS –COV-2 נמוכה בנרתיק, צוואר הרחם ובדם, לכן עשן שנוצר במהלך כריתת לולאה [LLETZ] כנראה לא יכיל חלקיקי נגיף. למרות האמור לעיל מומלץ לא לבצע טיפולי לייזר ולהמעיט בשימוש בדיאתרמיה.

מיגון מומלץ לצוות במרפאת קולפוסקופיה:

- בבדיקת נשים ללא תסמינים חשודים – על הצוות ללבוש כפפות, חלוק ומסיכה, רצוי FP3 .
- בעת טיפול LLETZ : להשאיר בחדר מספר מינימלי של אנשי צוות. להשתמש בשואב עשן חזק.

ז. תכנון הריון:

א. מומלץ לנשים המתכננות הריון בעת הזאת לשקול היטב נושא זה ולהתייעץ עם רופא נשים מטפל בשל האתגר שבביצוע בדיקות, מעקב וטיפול במהלך קיומו של הריון צעיר.

ב. טיפולי פרויון :

המלצות האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה, איל"ה ומשרד הבריאות מיום 27/4/2020:

מאשרים חזרה מדורגת לשגרת הטיפולים תחת בקרת וניטור של ועדה מלווה מטעם משרד הבריאות לנושא.

ה. ההתמחות :

בחינות שלב ב' נדחו ל 13-15/7/2020 ובחינות שלב א' לספטמבר ואוקטובר 2020

פרופ' איל שיינר סיים הכנת סרטוני סימולציה על אופן התנהלות בחינות שלב ב'.

לקראת הסימולציות של בחינות שלב ב' התהליך של "מיני ימי הדרכה" ונדידת המתמחים ממחלקה למחלקה מחד ויזמות מקומיות מאידך כנראה לא יוכלו להתקיים הפעם. ועדת היגוי ללמידה אינטרנטית בראשות פרופ' טלי לוי וחברים רבים בונה כעת מערך הדרכה מקוונת, כך שכלל הנבחנים יחשפו לאותם תכנים והחומרים יישארו במאגר לטובתם של הבאים בתור.

■ לשיקולם של מנהלי המחלקות האם לשנות / לקצר / להחליף את הרוטציות כפועל יוצא מאילוצי המחלקה ופעילותה בעת הזאת.

- ניתן לצאת לרוטציות בנות 3 חודשים ויש לקבל לשם כך אישור מקדים מיו"ר ועדת התמחות מוסדית.
- מתמחים אשר מסלול התמחותם ישתנה או ישתבש כתוצאה מהאירועים יזכו למלוא הגיבוי והתמיכה של האיגוד במציאת חלופות כך שיתקיים רצף ההתמחות הולם ככל האפשר.
- **אנו מבקשים לשתף את כל המחלקות והמרפאות בדבר יוזמות מקומיות שניתן להפעיל ברמה ארצית.**
- תודה לעמיתים העוסקים במלאכה ואיחולי לבריאות טובה לכולנו.
- בכל שאלה או בעיה פרופסיונאלית שתתעורר, חברי הועד ואנוכי עומדים לרשותכם וגשמח לייעץ ולסייע.

תודתנו לוועד החברה לקולפוסקופיה ומחלות לצוואר הרחם והעריה :

ד"ר. בינה כהן-סחר
גזברית

פרופ" צבי ואקנין
מזכיר

ד"ר. אפרים סיגלר
יו"ר

עבור עדכונם את סעיף ג' במסמך.

בברכה,

פרופ' רוני מימון

יו"ר האיגוד למיילדות וגינקולוגיה

וחברי וועד האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה