



כ"א באדר, התש"פ  
17 מרץ 2020

סימוכין: 159395420  
(במענה נא ציינו מספרנו)

לכבוד

מנהלי המכונים והיחידות להתפתחות הילד בבתי החולים ובקופות החולים

**הנדון : הנחיות למערכת התפתחות הילד בהתנהלות למניעת התפשטות נגיף הקורונה**  
**הנחייה 1 מתאריך 17/3/2020**

**שלום רב,**

**1. כללי**

1.1 עם הרחבת התפשטות נגיף הקורונה (COVID-19) והחמרת הנחיות משרד הבריאות לצורך הדברת ההתפרצות וצמצום ההדבקה, להלן הנחיות להתנהלות של השירותים האמבולטוריים בהתפתחות הילד- מכונים ויחידות, שנועדו לצמצם את הסיכון להדבקה של מטופלים או אנשי צוות, תוך שמירה עד כמה שניתן על רציפות טיפול ויתר תפקודי השירות.

1.2 ההנחיות הינן זמניות ובתוקף עד ליום 30/4/2020 אלא אם יפורסם עדכון אחר בנושא.

**2. הגדרות**

2.1 מטופל בהתפתחות הילד, מוגדר כילד עם לקות התפתחותית אשר מוכר במערכת המכונים והיחידות להתפתחות הילד, או הורה/אפוטרופוס חוקי לילד כנ"ל.

**3. מטרת ההנחיות**

3.1 הבטחת בריאות המטופלים ואנשי הצוות (מניעת הדבקה)

3.2 הבטחת רציפות טיפול תוך ניהול סיכונים מחושב, ותוך הנגשת טיפול גם באמצעות התערבות מרחוק (טלה-רפואה).

**4. הקפדה על מילוי ההנחיות העדכניות של משרד הבריאות בנושא הקורונה (COVID19).**



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

חטיבת הרפואה  
**המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו**  
Department Of Child Development & Rehabilitation

4.1. יש להקפיד ולהתעדכן בהנחיות משרד הבריאות המתפרסמות בכל אמצעי התקשורת באתר משרד הבריאות, ולעמוד בהן. להלן קישור לאתר המשרד:  
נגיף קורונה החדש, משרד הבריאות

4.2. ניתן לקבל עדכונים ישירים ומענה על שאלות גם באפליקציה הייעודית של משרד הבריאות:  
<http://apps.apple.com/il/app/coronapp/ifa1500189423>  
<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.bfc.coronapp>

#### 4.3. צמצום פעילות הטיפול פנים אל פנים ומעבר לטיפול מרחוק (טלה-רפואה).

4.3.1. יש לפעול לצמצום הגעת מטופלים למרפאה, וככל שניתן להציע חלופות התערבות מרחוק.  
4.3.2. יש עדיפות לקיום הדרכות הורים, אינטייקים ושיחות סיכום מרחוק, לפי שיקול דעת מקצועי.  
4.3.2. החלטה בדבר הגעת אנשי צוות למרפאה באופן פיזי או הישארותם בבית עם אפשרות לביצוע טיפול מרחוק מביתם, תבוצע בהתאם להוראות נציבות שירות המדינה (לעובדי מדינה) והנחיות הארגון עצמו (קופת חולים וכד').  
4.3.3. כהוראה זמנית, התערבויות מרחוק יחשבו כזמן טיפול פרטני, הן מבחינת התגמול והן מבחינת זכאות סל התפתחות הילד.

#### 4.4. תנאים לקיום שירות מרחוק

4.4.1. כהוראת שעה זמנית, ניתן לאפשר שירות מרחוק- טלפוני, מהמרפאה למטופל כחלופה למפגש פרונטאלי, בהתאם לשיקול דעת מקצועי לגבי נאותות והתאמת השירות ללקוח הפרטני. יש לתעד ברשומה את ההחלטה למתן שירות בדרך זו, שיטת זיהוי וגם וידוא שאכן המטופל הוא זה שהיה צד לשיחה, וכן את הסכמת המטופל בכתב (מסמך פנימי אשר יסרק לתיק). אין לבצע הקלטה של השיחות, כפי שאין מקליטים מפגש פרונטלי, אלא לתעד כמקובל ברשומה את עיקרי המפגש תוך ציון שנערך כמפגש טלפוני.

4.4.2. בנוסף, ניתן להציע למטופלים שירות מרחוק הכולל צפייה הדדית בהתאם להנחיות נוהל "טלה- מדיסין" שבתוקף כיום, בשינויים המחוייבים. לנוהל ראה:  
[https://www.health.gov.il/hozer/mk06\\_2019.pdf](https://www.health.gov.il/hozer/mk06_2019.pdf)

4.4.3. מבחינת אבטחת מידע ואף זו במסגרת החרגה זמנית לאור הצורך בהתמודדות עם משבר הקורונה, ניתן לעשות שימוש בשיחות וידאו תוך עמידה בכללים הבאים:

4.4.4. הפעלת השירות מהארגון בלבד ותוך שימוש בשירות מאובטח מקצה לקצה בלבד. דוגמא לשירות שניתן להשתמש בו (סקייפ 365; זום). יש להתייעץ עם ממוני אבטחת מידע בארגון לגבי אמצעים מאושרים נוספים.

4.4.5. יש לדאוג לזיהוי ברור וחד ערכי של המטופל וקבלת הסכמתו בכתב לשירות מרחוק (מסמך פנימי אשר יסרק לתיק). בעת קבלת ההסכמה למתן שירות בדרך זו יש להבהיר למטופל שלא יעשה על ידי המטפל תיעוד מוקלט של המפגש הטיפולי אלא תיעוד ברשומה בלבד כמקובל לגבי כל מפגש טיפולי.



4.4.6. אין לבצע הקלטה של המפגש הטיפולי על ידי המטפלים ויש להבהיר להם שהדבר אסור.

4.4.7. רישום מגעים - עבור כל מגע מרחוק יירשם קוד המגע כנהוג כיום - טיפול/ אבחון/ אינטייק. כאשר בתיעוד הביקור עצמו יצויין שבוצע מרחוק יחד עם הסיבה לכך.

#### 4.5. מניעת הגעת מטופלים ואנשי צוות בעלי סימפטומים או הנדרשים לבידוד אל המרפאה:

- 4.5.1. יש לתשאל טלפונית מטופלים, טרם הגעתם למרפאה, האם הם נדרשים לבידוד לפי הנחיות משרד הבריאות. כמו כן לשאול האם קיימים אצל המטופל או אחד מבני המשפחה תסמינים כגון חום, שיעול או תסמינים אחרים בהתאם להנחיות שפורסמו על ידי משרד הבריאות.
- 4.5.2. במידה ועולה חשד יש להנחותם לא להגיע לטיפול כדי למנוע הדבקה.
- 4.5.3. מטופל אשר מגיע למרפאה ומראה תסמינים כפי המפורט לעיל, ישלח לביתו.
- 4.5.4. יש לוודא שאנשי הצוות הטיפולי והמנהלי יקפידו על הנחיות משרד הבריאות ולא יגיעו למרפאה אם ההנחיות אוסרות זאת.
- 4.5.5. יש להציב שילוט מתאים הכולל כל ההנחיות במקום בולט בכניסה למרפאה.

#### 4.6. מעקב אחר אנשי צוות חולים או מבודדים

- 4.6.1. על כל מרפאה לקיים רישום מעודכן של אנשי הצוות והמנהלה, אשר נדרשים לבידוד או המאומתים כחולים, כולל תאריכי יציאה מבידוד/החלמה ולעדכן את קופת החולים/ המעסיק.
- 4.6.2. יש לוודא כי כל עובד אשר נדרש לבידוד ביתי דיווח על כך באמצעות טופס מקוון (על פי הנחיות משרד הבריאות).

#### 4.7. אפשרויות טיפול וקביעת סדרי עדיפויות למטופל הנמצא בידוד

- 4.7.1. מטופל שנמצא בטיפול התפתחות הילד, אך על פי ההנחיות צריך להיות בבידוד בייתי של 14 יום, יש לאפשר התערבות באמצעות טל-רפואה על פי שיקול דעת מקצועי של התאמת המטופל לסוג טיפול זה.

#### 4.8. שמירת שגרת עבודה מקצועית

- 4.8.1. ככלל, יש חשיבות לקיים, ככל האפשר, שגרת עבודה, ישיבות צוות ודיון על ילדים תוך שמירה על הנחיות משרד הבריאות. ניתן לקיים ישיבות בהיקף משתמשים מצומצם ככל האפשר או באמצעות אמצעים להתקשרות מרחוק ו/או שיחות ועידה.
- 4.8.2. ניתן לקיים הדרכות פרטניות של שני אנשים, לפי ההתאמות הנדרשות. מומלץ לקיים הדרכות בשיחות וידאו.



#### 4.9. טיפול קבוצתי

4.9.1. יש להשעות טיפולים קבוצתיים.

4.9.2. על המטפל להעריך את מצבו של כל אחד ממתפליו ולהציע חלופות טיפול פרטני/ התערבות מרחוק.

#### 4.10 מענה טיפולי

4.10.1. בהתאם לשיקול דעת קליני מקצועי, המטפל יבחר האם לקיים מפגש פרונטאלי או מפגש מרחוק, בדגש כאמור על עקרון צמצום מקסימלי של מגעים פרונטליים במסגרת המערך בתקופה זו.

4.10.2. כמות טיפולים- יש לשקול את כמות הטיפולים מרחוק ותדירותם על פי רמת הדחיפות והמורכבות של המטופל והתוכנית הטיפולית הכוללת. מתוך הסתכלות מקצועית ועל מנת לשמור כמות מספקת של טיפולים מהסל למפגשים פרונטאליים, יש לרווח את ההתערבויות מרחוק ככל הניתן ובכל מקרה התוכנית הטיפולית תקבע על פי שיקול דעת מקצועי של צוות המטפלים בילד במסגרת המערך.

#### 4.11 מענה אבחוני

4.11.1. אין לבצע אבחונים מרחוק, בכל התחומים.

4.11.2. מומלץ לסיים תהליכי אבחון קיימים, במספר פגישות פרונטליות מועט ככל האפשר ולהשהות בשלב זה קבלת ילדים לאבחונים חדשים, אלא במקרים דחופים מאד בלבד ובהנחית גורם מקצועי מהנהלת המכון/ היחידה/ המערך המחוזי.

#### 4.12 סוגיות מיגון אישי לצוותי המרפאות

4.12.1. יש לפעול על פי הנחיות המיגון המפורטות והמעודכנות שהופצו על ידי משרד הבריאות (נכון להיום- עדכון 10, נספח 17, עמ' 41).

[https://www.health.gov.il/Subjects/disease/corona/Documents/coronavirus\\_med\\_guidelines.pdf](https://www.health.gov.il/Subjects/disease/corona/Documents/coronavirus_med_guidelines.pdf)

#### 4.12.2. המלצות נוספות לתחום הבטיחות והמיגון בתחום התפתחות הילד:

- על המטופלים המגיעים להתפתחות הילד לחטא את ידיהם בכניסה למבנה וכן בתחילת ובסיום כל טיפול.
- יש לעבוד בסביבה מאווררת, בחדרים אשר ניתן לפתוח בהם חלון ובחדרים מרווחים יותר בהם ניתן לשמור מרחק.
- הקפדה על נוהל שטיפת ידיים תדיר ושימוש בחומרים אנטי בקטריאליים.
- חיטוי משטחים, משחקים וידיות החדרים לפני כל טיפול.
- על מקום העבודה לספק לצוותים ציוד מגן מספק כגון חלוקים, מסכות וכפפות (בהתאם לנספח ההנחיות שהוזכר לעיל) למי שזקוק ומעוניין בכך.



חטיבת הרפואה  
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו  
Department Of Child Development & Rehabilitation

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

- יש לשקול את נוכחות ההורה בטיפול, בקרב מטופלים גדולים יותר אשר יכולים להישאר לבד בחדר הטיפול.
- מניעת הגעת אחים ומלווים בלתי נדרשים למכון.
- מניעת התקהלות מלווים בחדר ההמתנה.

5. יש להביא מידע זה כלל אנשי הצוות ולוודא הטמעתו.

בברכה,  
ד"ר הדר ירדני

מנהלת המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

העתק: ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הבריאות  
אחראים בתחום התפתחות הילד בקופות החולים



חטיבת הרפואה  
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו  
Department Of Child Development & Rehabilitation

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר