



ז' בתשרי, התשע"ב

05 אוקטובר 2011

מס' חוזר: 11/11

## הנדון: הנחיות למניעת הכלבת

- 1. כללי**

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

קיים טיפול מונע בטוח ויעיל אשר אם ניתן במועד הנכון, 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 בעבר בזכות פעולות חיסון חיות הבר ע"י משרד החקלאות. עדיין קיימת תחלואה בכלבת בבעלי חיים בארץ ובבני אדם במדינות השכנות לישראל. בשנים האחרונות חלה עליה משמעותית במספר בעלי החיים החולים בכלבת, במיוחד בקרב כלבים משוטטים.

**הנוהל שלהלן מעדכן את חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 2010-3 מיום 26.5.10 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.
- 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 הפציעה וסוג בעל החיים הפוגע קיימת דחיפות להתחיל בחיסון על אף שניתן לבצע מעקב. מטרת הטיפול המקומי (שטיפת הפצע) והחיסון הנה למנוע את כניסת נגיפי הכלבת אל קצות העצבים באזור הפציעה.
- 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 הנוהל

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 שכלב או חתול בריאים עשויים 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. אירוע של פתיחת פח זבל או השלכת פסולת לפח ופגיעה ע"י חתול שהיה בו, ייחשב להתגרות.

ב. **עדות על חיסון פעיל מלא בעבר 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 לפחות ב- 4 מנות אחרי חשיפה או ב- 3 מנות לפני חשיפה, לפי לוח הזמנים המומלץ.
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:

1. **חשיפה לרקמה מדבקת:** חשיפת רירית או עור לא שלם לרוק או לרקמת מוח של בעל חיים.
2. **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.
3. **לקיקה של ריריות או של עור לא שלם:** מגע בין לשון בעל חיים לבין עור לא שלם או לבין רקמה רירית של אדם.
4. **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 אירוע 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. **פציעה:** חדירת עור או רירית הנגרמת על ידי שיניו או ציפורניו של בעל חיים, על פי הצהרת הנפגע.

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

2. פציעה אחרת: כל פציעה של איבר בגוף שאינה "פציעה חמורה" כמוגדר לעיל.

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

## ח. קטגוריות של חשיפה:

1. קטגוריה I: מגע או האכלה של בעל חיים, ליקוק עור שלם.
2. קטגוריה II: נזק שטחי לעור שלם משיניים או ציפורניים של בעל חיים ללא דימום.
3. קטגוריה III: נשיכה או שריטה חודרות עור (עם דימום), לקיקת ריריות או עור פצוע וכן כל חשד למגע עם עטלף או חשיפה לו גם ללא סימני פגיעה.

הרופא המטפל יחליט על הקטגוריה בהתאם למידע הקיים ברשותו, גם אם מידע זה אינו מלא או שהוא בעל תוקף נמוך, בהתאם לשיקול דעתו. עם זאת, ראוי להחמיר במצבי ספק.

## 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 המרכז לבקרת מחלות האמריקאי (CDC). בסוגיית השימוש בנסיוב הסגולי נגד כלבת אין התאמה בין הנחיות שני הארגונים הנ"ל. משרד הבריאות מעדיף את גרסת WHO שהנה מעשית יותר והיא הגישה המקובלת במדינות אירופה.

## 8. השיטה

### א. כללי

1. הנוהל חל על כל אדם שעלול היה להיחשף לנגיף הכלבת: אזרח, חייל, תייר, תושב, מהגר זר ושוהה בלתי חוקי.
2. נגיף הכלבת בטבע הנו רגיש. הוא מאבד את יכולתו להדביק בחשיפה לאור השמש, לחום, יובש וגורמים סביבתיים אחרים. הוא אינו שורד בסביבה. חשיפה למחולל המחלה קורית בחדירה של העור על ידי שניניים או מגע ישיר החודר את העור או דרך ריריות עם חומר מדבק. כמעט כל מקרי ההדבקה באדם ארעו עקב נשיכת בעל חיים מודבק. חומר חשוד יבש אינו מעביר כלבת. אדם שנפגע על ידי בעל חיים עשוי להגיע למחלקה לרפואה דחופה של בית חולים, למרפאה בקהילה או ללשכת בריאות. השירות במרפאות ובלשכות הבריאות ינתן לכולם ללא תשלום.
3. לשכת הבריאות שבה החל מתן חיסון תבדוק הגעתו במועד של מקבל החיסון על פי תכנית החיסון. אם הוא מודיע שהוא מעדיף לקבל את המשך סדרת החיסון בלשכת בריאות אחרת תודיע זאת בכתב הלשכה שהחלה בחיסון ללשכה אליה עבר. מכאן ואילך תהיה הלשכה אליה עבר אחראית על המעקב על קבלת סדרת החיסון.
4. 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):

i. יש לרחוץ ולשטוף באופן יסודי ובהקדם האפשרי במשך 15 דקות לפחות את האזור שנחשף על ידי מים זורמים וסבון או דטרגנט אחר. 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. אחרי השטיפה יש לחטא את האזור ע"י אלכוהול 70% או ע"י תמיסת יוד. טיפול מקומי זה יש לתת גם בלשכת הבריאות אם מגיע הנשוך אליה מייד אחרי הפגיעה.

- ii. יש לקבל החלטה גם בעניין מניעת טטנוס ומניעת זיהומים חיידיקיים אחרים.
- iii. 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 **תמיד** יש להפנות לעניין מניעת הכלבת את הפונים לשם החלטה על המשך הפעולות למניעת הכלבת: בימי החול בשעות 00:00-15:00 וביום שישי עד 12:30. בשעות אחרות יש להפנות אל המחלקה לרפואה דחופה (חדר מיון). אנשים שנשרטו או ננשכו נשיכות שטחיות של חיות בית השייכות לבעלים אפשר להפנות למחרת ללשכת הבריאות. אם יש צורך לתפור את הפצע יש להפנות בהקדם לתפירה בחדר המיון.

## 2. במחלקה לרפואה דחופה (נספח 7):

- i. ייתן הטיפול המקומי המוזכר לעיל.
- ii. 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 מונע 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 8.00 עד 15.00 וביום שישי עד 12:30. אם סיום הטיפול במחלקה לרפואה דחופה הנו מאוחר משעות אלו, יש להפנותו ללשכת הבריאות ביום העבודה הבא.
- iii. עדיף להימנע מתפירה מיידית של הפצע מלבד חתכים בפנים. אם על אף זאת החליט הרופא לתפור, לאחר הטרייה (debridement) של שולי הפצע, הרי קודם לתפירה עליו לברר בטלפון עם רופא לשכת הבריאות אם קיים צורך במתן חיסון סביל. אם כן, יש להסנינו בפצע וסבילו לפני התפירה, כמתואר בסעיף ג' של נספח 1. התפירה צריכה להיעשות רק אחרי הטרייה ולכלול רק הצמדת שולי הפצע.

## ג. הצורך במתן חיסון (נספח 8).

האחריות על ההחלטה בנושא מניעת הכלבת היא של רופא בלשכת הבריאות. הוא יחליט על הצורך במתן חיסון בשלושה שלבים לאחר שירשום ברשומת הטיפול בפונה את קטגוריית החשיפה:

1. האם הייתה אפשרות של הדבקה בכלבת. אפשרות הדבקה בכלבת מתרחשת כאשר מתקיימים יחד שני התנאים המצטברים הבאים:
  - i. בעל החיים הפוגע חשוד שנגוע בכלבת.
  - ii. המגע שלו עם האדם הנו מסוג מגע המעביר כלבת: חשיפה מקטגוריות II או 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 מיד 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 על האפשרות של הדבקה בנגיף הכלבת.

נגיף הכלבת מועבר רק כאשר הוא מוחדר אל תוך פצעים בעור או בא במגע עם יריות. הנגיף נמצא ברוק של בעל החיים החולה במחלת הכלבת וברקמות העצביות שלו. חומר המכיל את נגיף הכלבת אך הינו יבש אינו מדבק. נשיכה הינה הדרך

השכיחה ביותר להעברת הנגיף, אך לעיתים נדירות ביותר הוא עבר גם באמצעות שריטות עיני ציפורניים שזוהמו ברוק, לקיקת ריריות ולקיקת עור פגוע (שאינו שלם). חשיפות נדירות וייחודיות שתוארו, הינן חשיפות לאירוסול 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 דם או עם ההפרשות הבאות שאינן רוק של בעל חיים חולה כלבת כגון 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

i. חית בית ומשק המוזכרת בסעיף ii.2 להלן אשר תקפה אדם ללא התגרות הנה חשודה כנגועה בכלבת.

ii. סיכוי של בע"ח המוזכר בסעיף ii.2 להלן להיות נגוע בכלבת הינם גבוהים במיוחד אם נשך באזור שבו דווח על כלבת בבעלי חיים.

### 2. שיקולים הקשורים בתכונותיו של בעל החיים הפוגע:

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

ii. 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 הווטרינר הרשות. חיות המשק עלולות לחלות בכלבת אך כמעט ואינן מעבירות כלבת (הן מהוות dead end).

iii. במדינת ישראל נדיר יותר שחתולים ימצאו נגועים בכלבת מאשר שכלבים ימצאו נגועים בה.

iv. כלב מחוסן נגד כלבת סיכוי להעביר כלבת הנם נמוכים.

v. 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.

vi. קיפודים לא נמצאו אף פעם נגועים בכלבת בארץ.

vii. 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 סימני פגיעה, נחשב חשיפה מקטגוריה III.

viii. בע"ח שאיננו 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 i.2 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 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 הפציעה.

1. אם בעל החיים הפוגע הינו חיית בר יש להתחיל לחסן מיד בכל סוג של חשיפה מקטגוריות II, III. אפשר להפסיק את חיסון הנפגע לאחר קבלת תוצאה שלילית של בדוד הנגיף בתרבית תאים או PCR. אין להפסיק את החיסון אחרי תוצאה שלילית של בדיקה אימונופלוואורסצנטית.
2. אם בעל החיים אינו חיית בר:

### i. פציעה חמורה

במקרים אלו יש להתחיל את החיסון בהקדם האפשרי. ניתן לשקול לא להתחיל לחסן ולהמתין לתוצאות ההסגר למשל באחד התנאים 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 בבעלי חיים והנשיכה ארעה לאחר התגרות. אם בעל החיים שוחרר בריא מן ההסגר, אפשר להפסיק את מתן סדרת החיסון. כן אפשר להפסיק את חיסון הנפגע לאחר קבלת תוצאה שלילית של בדוד הנגיף בתרבית תאים או PCR. אין להפסיק את החיסון אחרי תוצאה שלילית של בדיקה אימונופלוואורסצנטית.

### ii. פציעה אחרת

- במקרה זה ניתן לדחות את מתן הטיפול בהתאם לעקרונות הבאים:
- אם בעל החיים נמצא בהסגר או בהסתכלות יום יומית על ידי וטרינר רשותי, ניתן להמתין ולקבל החלטות בעניין מתן החיסון בהתאם לממצאי המעקב.
  - אם הוחלט כי יש לחסן נגד כלבת את הנפגע אם בעל החיים לא ימצא, יש להתחיל את מתן סדרת החיסון בהקדם, לפי שיקול דעת רופא הלשכה.
  - 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 ו-3. אין ידועה באופן מוחלט "רמה מחסנת של נוגדנים", לכן יש צורך לתת שתי מנות חיסון בלי קשר לכייל נוגדנים (אם ידוע) ובלו קשר למועד האחרון של מתן החיסון.
2. נפגע שלא חוסן חיסון מלא בעבר (על פי המלצות WHO):

- i. אם המגע הנו מקטגוריה II יש לחסן ע"י חיסון פעיל בלבד (4 מנות) בימים: 0,3,7,14.

ii. אם המגע הנו מקטגוריה III, יש לחסן ע"י השילוב של חיסון פעיל (4 מנות) בימים: 0,3,7,14, וחיסון סביל ביום אפס. אם חלפו שבעה ימים ומעלה מאז החל לקבל חיסון פעיל בלבד והספיק לקבל 3 מנות של חיסון פעיל אין צורך לתת חיסון סביל. יש לתעד את קטגוריית הפציעה ברשומה הרפואית של הפונה ללשכת הבריאות.

#### ז. חיסון קבוצות מיוחדות

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

1. אנשים המצויים במצב של דיכוי חיסוני.
2. נשאי HIV.

#### ח. המשך חיסון שהותחל בו בחו"ל.

1. חיסון סביל: חיסון סביל ממקור סוס (ERIG) אינו ניתן בישראל אלא רק במדינות המתפתחות. לרוב הוא 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 הותחל בה בחו"ל בתנאי שהחיסון שניתן היה חיסון לתוך השריר מסוג Cell derived, כמו CHICK EMBRYO HDCV או VERO CELL. יש להתייעץ עם האגף 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.

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

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

#### יא. הטיפול בבעל החיים כאשר הייתה חשיפה

1. נשיכה:

מסעיף 4 לפקודת הכלבת 1934 נובע כי חייבים בעלים של כלב, חתול או קוף שנשכו להסגיר למשך 10 ימים מאז ההסגר למאורת בידוד. אנו מפרשים זאת כהסגר של 10 ימים מאז הנשיכה. עליהם לעשות זאת תוך 24 שעות ממועד הנשיכה. חובה זו הנה אוטומטית לגבי כל מקרה של נשיכה והיא נאכפת ע"י השירות הווטרינרי הרשותי לאחר שקבל עליה דווח מלשכת הבריאות.

- i. בימי החול על לשכת הבריאות להודיע על הנשיכה לשירות הווטרינרי הרשותי תוך שימוש בנספח 9 תוך 24 שעות ולעקוב אחר ביצוע ההסגר ותוצאותיו. הדיווח יהיה בדואר אלקטרוני, בטלפון או בפקס. אם הדיווח היה בדואר אלקטרוני או בפקס, על לשכת הבריאות לוודא בטלפון כי אכן הגיעה ההודעה ליעדה. עותק מהדיווח ישלח גם אל הלשכה הווטרינרית של משרד החקלאות לשם גיבוי במקרים של העדרות וטרינר רשותי. אירועים בימי שבתות וחגים ידווחו ביום העבודה הראשון שלאחריהם.
- ii. אם ישנם בעלים יעביר הווטרינר הרשותי את ההודעה אל הבעלים של בעל החיים הפוגע כולל הזכרת חובת הבעלים להסגירו.
- iii. ההודעה ללשכה הווטרינרית תשלח גם אם החליט הרופא שאין צורך במתן חיסון נגד כלבת לנחשף.

iv. 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 מיד. גופת בעל החיים (או ראשו) תועבר בהקדם בקירור לאבחון במכון הווטרינרי בבית דגן. החלטה על המשך מתן סדרת החיסונים תתקבל על פי תוצאות הבדיקה.

- חיית משק שנשכה תבודד על פי הנחיות הווטרינר הרשותי.
- חיית בר שנשכה תישלח לבדיקה במכון הווטרינרי הנ"ל, לאחר שהומתה בהתאם להנחיות משרד החקלאות.

v. כאשר המתלונן על נשיכה מגיע אל לשכת הבריאות יותר מעשרה ימים לאחר החשיפה יש לפעול כלהלן:

- בהקשר להסגר: אין צורך בהסגר.
- בהקשר לחיסון:
  - אם קיימת עדות חד משמעית (של וטרינר או של הנשוד) שבעל החיים הנושך הנו בחיים, אין צורך בחיסון.
  - אם אין עדות חד משמעית שבעל החיים בחיים יש להחליט כמו במקרה שהגיע אחרי פחות מ- 10 ימים בהתאם לסעיף 8.g.

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 יחליט על צורך בהסגר בסוגי חשיפה שיש אפשרות בהם להעברת הנגיף וההסגר יכול למנוע מתן חיסון מיותר ויודיע על כך לבעלים של בעל החיים עם העתקים לווטרינר הרשותי ומנהל הלשכה הווטרינרית תוך שימוש במכתב שבנספח 10. דוגמאות למצבים בהם יש להחליט על הסגר:

- i. כל "חשיפה אחרת" מכלב (מחוסן או לא) ללא התגרות.
- ii. כל "חשיפה אחרת" עם התגרות בישוב בו דווח על כלבת.

אין צורך 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.

### יב. חשיפה לאדם חולה כלבת

באופן תיאורטי תתכן העברת כלבת מאדם לאדם, אך לא דווח על אף מקרה כזה פרט להעברה בהשתלת אברים. מתן טיפול רפואי לחולה כלבת אינו מהווה הוריה למתן טיפול מונע שלאחר חשיפה אלא אם המטפל בטוח שנשך על ידי החולה או שארעה חשיפה של רקמה רירית או עור לא שלם לרוק או רקמה עצבית של החולה. שמירה על אמצעי זהירות סטנדרדיים תצמצם למינימום את סיכון החשיפה. האמצעים המומלצים הם חלוק, מגן עיניים, מסכה וכפפות, במיוחד בעת אינטובציה או סקשן.

### יג. מניעת כלבת לפני חשיפה (על פי המלצות CDC)

מטרת מתן החיסון שלפני חשיפה היא לפשט את החיסון שלאחר חשיפה בכך שהוא מצמצם את מספר המנות הנדרש ומיתר את הצורך במתן החיסון הסביל. כן הוא עשוי להגן מפני חשיפה לכלבת שלא זוהתה. ידוע על מקרי כלבת אצל אנשים שקבלו חיסון שלפני חשיפה ולא קבלו חיסון אחרי החשיפה.

1. קבוצות היעד לחיסון

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

.iii קבוצה ג': קבוצות המצויות בסיכון גבוה לא תכוף: מטיילים בארצות בהם הכלבת הינה אנזואוטית:

- נוסעים לארצות הנ"ל למשך יותר משנה.
- נוסעים לתקופות קצרות יותר שעקב עיסוקם וסוג טיולם עלולים להיות חשופים במיוחד למגע עם בע"ח כגון 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.
- אם הסיכון הנו גבוה מותר לתת חיסון מונע כלבת לפני חשיפה גם לנשים הרות.
- אין הצדקה לחסן רפתניים 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 21), או בימים 0, 28, 56. במקרה של מתן שתי מנות בימים 0 ו-7, ניתן, במקרה הצורך, לתת את המנה השלישית בכל יום בין הימים 21 עד 28, עם עדיפות ליום המאוחר ביותר.

## 3. מעקב סרולוגי

בדיקת נוגדנים לכלבת ניתן לבצע בישראל במעבדה לכלבת של המכון הווטרינרי ע"ש קימרון, משרד החקלאות, דרך המכבים, בית דגן, 50250 ת"ד 12. טלפון 03-9681727 פקס: 03-9681721. כתובת הדואר האלקטרוני: [davidd@int.gov.il](mailto:davidd@int.gov.il). בדיקה זו אינה כלולה ב"סל השירותים".

i. לאנשי קבוצה א' מומלץ לבדוק כ"ל נוגדנים לכלבת כל 6 חודשים. לקבוצה ב' מומלץ לבדוק כל שנתיים. יש לתת מנת דחף אם הכייל נמוך מ- 0.5 IU/ml (הסמן שנקבע על ידי WHO לתגובה חיסונית מתאימה) או ניטרול הנגיף במיחול של 1:5 בבדיקת Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test (הסמן שנקבע על ידי CDC לתגובה חיסונית מתאימה).

ii. אין צורך לבדוק את כ"ל 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. במקרה של תגובה ברמה הנמוכה מן התגובה החיסונית המתאימה מומלץ לתת מנה אחת נוספת.

בברכה,



פרופ' איתמר גרוטו  
ראש שרותי בריאות הציבור

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

### 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  $2-8^{\circ}\text{C}$ . בחיסון Rabies IG (Bay Rab) מתוצרת חברת Bayer ניתן להשתמש אם נחשף לטמפי של  $30^{\circ}\text{C}$  למשך 7 ימים. אסור להשתמש בתרכיב שקפא או נחשף לטמפרטורה של  $0^{\circ}\text{C}$  ומטה.

### 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 הני"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, כלומר כל עוד לא ניתנו 3 מנות. לאחר מועד זה וקבלת 3 מנות חיסון קיימת כבר רמה מספיקה של נוגדנים שנוצרו ע"י החיסון הפעיל, ואין טעם לתת חיסון סביל.
4. אין לתת HRIG באותו המזרק שבו נמצא החיסון הפעיל. אין להזריקו לאותו אזור אנטומי שבו הוזרק החיסון הפעיל.
5. מותר לתת HRIG לאישה הרה ולאישה מניקה.

### ג. מינון.

החיסון הסביל הנמצא כיום בשימוש בארץ מכיל נוגדנים מנטרלים נגד כלבת בכיל של IU/ml 150. המינון המומלץ הינו  $20\text{ IU/kg}$ , בכל גיל. יש להסנין כמות גדולה ככל שניתן של החיסון, עמוק בתוך הפצע וסביבו. את החלק שלא ניתן להסנין יש להזריק לתוך השריר רחוק ממקום מתן החיסון הפעיל. מותר להזריק אותו בשריר העכוז (בניגוד לחיסון הפעיל נגד כלבת, אותו אסור להזריק בשריר העכוז). אפשר להזריקו גם בשריר הדלטואיד. בתינוקות יש להזריקו בחלק הקדמי הצדדי של הירך. אם המנה קטנה מכדי להסנין אותה בכל הפצעים יש למהול את המינון הנדרש בתמיסה פיסיולוגית או ב- normal saline כדי להבטיח כיסוי גדול יותר של שטח הפצע המוסנן.

### ד. תופעות לוואי.

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

### ה. דחיית 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 מתאים על מתן החיסון החי המוחלש, אלא אם כן יש אישור סרולוגי על תגובה חיסונית מתאימה.

### ו. חיסון סביל ממקור סוס

החיסון הסביל ממקור סוס (ERIG) נתן במדינות מסוימות, והוא נחשב חיסון יעיל אך גורם לתופעות לוואי בשיעור גבוה.

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

### 1. חימום החיסון.

החיסון נמצא באמפולות המכילות מנה אחת בצורה של אבקה. יש לשחזר את התרכיב 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 הוא Verorab מתוצרת סנופי-פסטר יש לשחזרו עד 0.5 מ"ל. ניתן להשתמש בו אם נחשף לטמפי גבוהה יותר עד 25° עד 12 שעות, ואם נחשף לטמפרטורה של 1.9° C עד 0.5° עד 72 שעות.

אם החיסון הנו Rabipur מתוצרת Novartis יש לשחזרו עד 1 מ"ל. ניתן להשתמש בו אם נחשף לטמפי של עד 37° C לפרק זמן של עד 72 שעות, ואם נחשף לטמפרטורה של 1.9° C עד 0.5° עד 72 שעות.

אין להקפא חיסון זה. אין להשתמש בחיסון אשר קפא או שנחשף לטמפרטורה הנמוכה מ C 0°.

אין לחשוף אותו לאור. החיסונים השונים הנם ברי חליפיות, Interchangeable.

### 2. מינון החיסון לאחר חשיפה.

1. נפח כל מנת חיסון זהה בכל גיל.

2. לאדם שלא חוסן בעבר, אשר אינו במצב של דיכוי חיסוני יש לתת 4 מנות, בימים: 0, 3, 7, 14. 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.

3. לאדם שלא חוסן בעבר, אשר נמצא במצב של דיכוי חיסוני יש לתת 5 מנות, בימים: 0, 3, 7, 14, 28. אין לתת טיפול מדכא חסינות במהלך חיסון שלאחר חשיפה אלא אם כן הוא חיוני. אם החיסון ניתן תוך טיפול מדכא חסינות יש לבדוק רמת נוגדנים שבוע אחרי המנה האחרונה. אם לא ימצא כיל מתאים יש לתת מנה נוספת אחת בהקדם. החלטה על מתן מנות חיסון נוספות במקרה שתמצא רמה לא מתאימה יש לקבל ביעוץ עם האגף לאפידמיולוגיה. 5 מנות בלוח הזמנים הנ"ל מומלצות גם במקרה בו סדרת החיסון נתנה שלא לפי ההנחיות, כמו מתן חיסון סביל יותר מ-24 שעות לפני מתן החיסון הפעיל.

4. לאדם שחוסן אי פעם בעברו חיסון מלא נגד כלבת, יש לתת שתי מנות, בימים: 0 ו-3. הנחיה זו תקפה גם אם סיים הנשוך קבלת חיסון מלא ימים ספורים לפני החשיפה.

5. 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 7 והגיע ביום 13 אפשר להמשיך לחסנו ברווחי הזמן המקוריים, ז"א יקבל מנה ביום 13 והמנה הבאה תהיה ביום 19. אם קיים ספק, רצוי לבדוק כייל נוגדנים 7-14 ימים אחרי המנה האחרונה.

6. 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.

7. יש טעם לתת חיסון פעיל בכל זמן שחלף מאז החשיפה אפילו אם חלפה יותר משנה.

8. הריון אינו מהווה הורית נגד למתן החיסון לאחר חשיפה. אם הסיכון להחשף לכלבת הנו גבוה אפשר לתת בהריון גם חיסון שלפני חשיפה.

### 3. מקום ההזרקה ודרך ההזרקה

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

#### 4. 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 הנייל הוא מציל חיים.
2. נשאי HIV.
3. חל שינוי מהותי בלוח הזמנים של מתן החיסון.

#### 5. 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 ועל אורטיקריה כללית, כאבי פרקים, דלקת פרקים ואנגיואדמה. תופעות נדירות מאוד עליהן דווח הן תופעות נוירולוגיות הדומות לאלו של תסמונת Guillian Barre, אשר חלפו תוך 12 שעות. לא הוכח קשר סיבתי בין 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 למרכיבי חיסון זה יש לשקול מתן החיסון יחד עם תרופה אנטי היסטמינית. יש לדווח לאגף לאפידמיולוגיה על תופעות הלוואי הכלליות.

#### 6. 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.

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

א. עמדת ה-CDC (Morbidity Mortality Weekly Report 7/5/2008 Human )

<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5703.pdf> (RabiesPrevention, )

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 ה-WHO (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/en/>)

#### 1. מתן חיסון פעיל בלבד.

חיסון פעיל נגד כלבת לאחר חשיפה (בלי חיסון סביל) יינתן 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.

- א. חיסון פעיל וסביל יינתן לאדם שלא קיבל בעבר חיסון פעיל מלא נגד כלבת והחשיפה הינה מקטגוריה III.
- ב. חיסון פעיל וסביל יינתן לאדם מדוכא חיסון או נשא HIV בקטגורית חשיפה II או III גם אם חוסן בעבר.

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

#### נספח 4. טיפול אנטיביוטי במקרים של פגיעה מכלב או מחתול

הטיפול האנטיביוטי 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, Gram-negative Abaerobes.

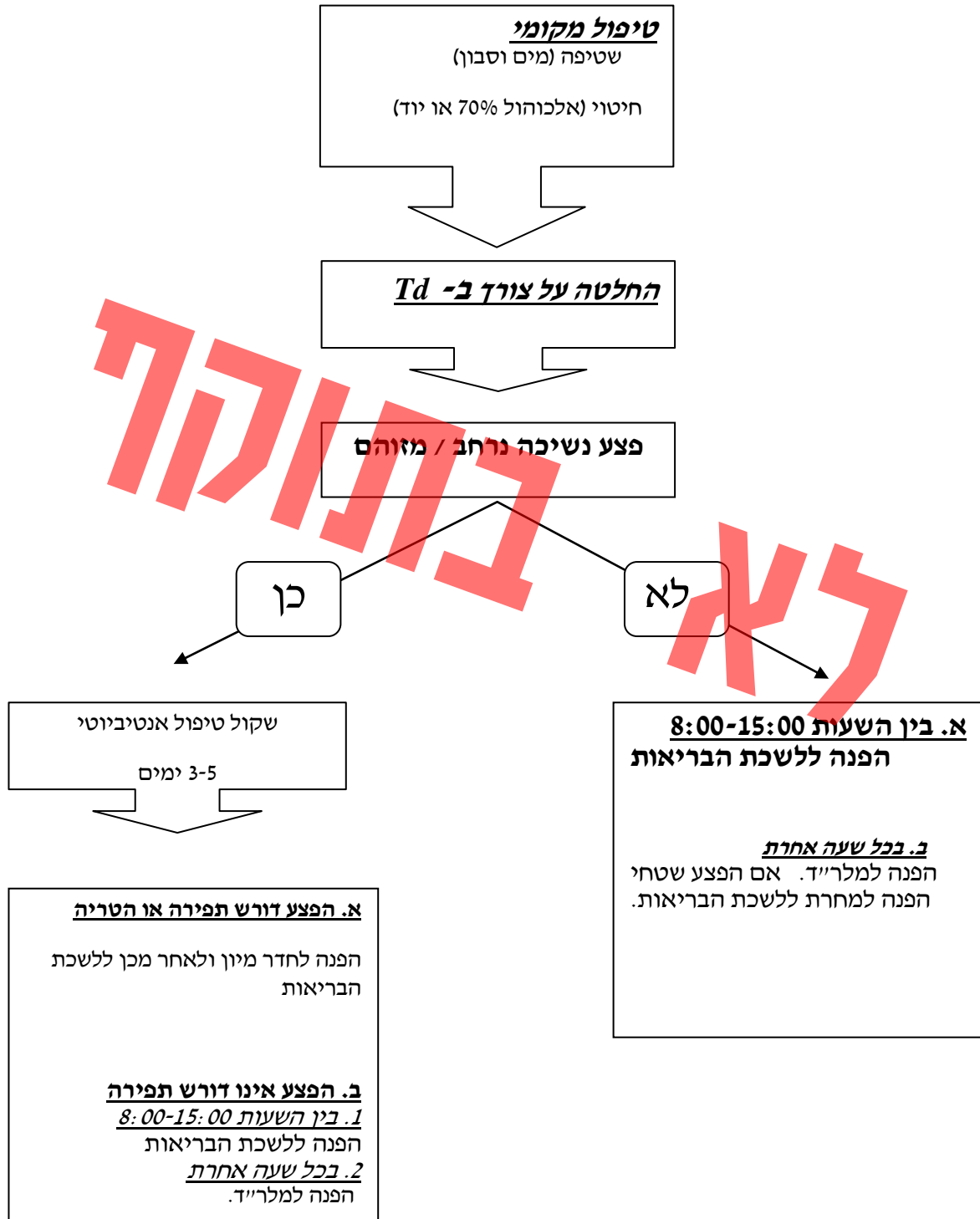
#### תרופת הבחירה הנה **CO-AMOXICILLIN (AUGMENTIN)**.

המינון למבוגרים: 500 מ"ג שלוש פעמים ביום או 875 מ"ג פעמיים ביום.  
כן ניתן לטפל ב- Clindamycin עם Quinolones (Ciprofloxacin או Ofloxacin).

#### 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	050-6242080	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 רבקה שפר, רופאת מחוז ת"א	03-5634704	03-5634840	050-6242644	03-9220031
ד"ר שמעון שרף, רופא מחוז אשקלון	08-6745600	08-6745244	050-6243838	08-6712829
ד"ר אילנה בלמקר, רופאת מחוז הדרום	08-6263501	08-6280286	050-6242700	08-6469688
ד"ר אהוד מירון, רופא נפת נצרת	04-6557000	04-6457098	050-6242576	04-8510811
ד"ר אולגה ויניצקי	04-6557824	04-6561465	050-6243102	04-6543675
ד"ר חיים רוטברט	04-6557822	04-6561465	050-6242580	04-6769867
ד"ר חיים דר, רופא נפת כנרת	04-6791817	04-6720627	050-6242580	04-8324583
ד"ר חיים דר, רופא נפת צפת	04-6994222	04-6971576	050-6242585	04-8222425
ד"ר שהאב שהאב, רופא נפת עכו	04-9955111	04-9917957	050-242569	04-9867601
ד"ר עמוס מור, רופא נפת יזרעאל	04-6592016	04-6526936	050-6242561	04-6769779
ד"ר סוניה חביב, סגנית רופא מחוז חיפה	04-8633008	04-8633006	050-6242509	04-8257077
ד"ר דובנוב יהונתן, סגן רופא מחוז חיפה	04-8632916	04-8632915	050-6242506	04-8239691
ד"ר אירנה וולוביק, רופאת נפת חדרה	04-6240805	04-6323958	050-6242527	03-9224477
ד"ר ניצה אברמסון, סגנית רופאת מחוז י-ם	02-5314812	02-5314861	050-624262	02-6515768
ד"ר שמואל גרוס, רופא נפת השרון	09-8820644	09-8611536	050-6242650	08-8337525
ד"ר יורם סיוון, רופא נפת פתח תקוה	03-9306686	03-9344587	050-6242649	03-6351140
ד"ר זוהר מור, רופא נפת רמלה	08-9202957	08-9251607	050-6242655	09-7431901
ד"ר פוליאקוב מרינה, רופאת נפת רחובות	08-9485811	08-9469130	050-6242651	03-9414425
ד"ר מיכאל גדלביץ, רופא אזור אשקלון	08-6745006	08-6745158	050-6267100	08-9316284
ד"ר מיכאל ליינדרס, סגן רופאת מחוז הדרום	08-6263501	08-6280286	050-6242702	08-6498222

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

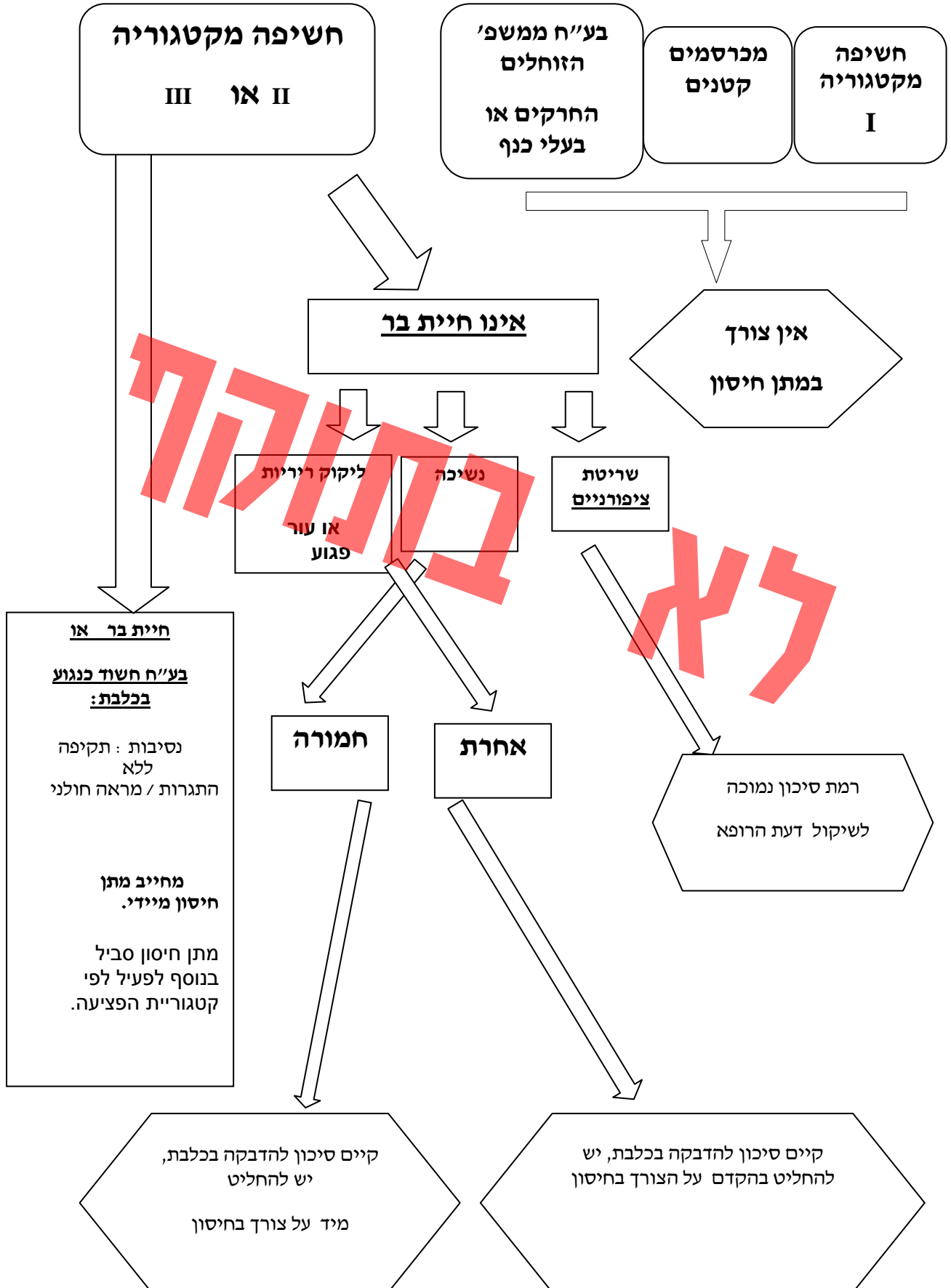


נספח 7: תרשים זרימה לטיפול בפגיעה מבעל חיים יונק במלר"ד (חדר מיון)



**נספח 8: תרשים זרימה לטיפול בלשכת הבריאות אחר פציעה מבע"ח**

החלטה על הצורך בחיסון Td לאור הטיפול הקודם במלר"ד / במיון.  
הפניה לרופא מטפל להמשך טיפול בפצע במידת הצורך



ההחלטה על חיסון נעשית על פי שיקולי :

- אנזואוטיות
- התגרות
- סוג בע"ח הפוגע
- עומק ונרחבות הפציעה
- יכולת הסגרה וזיהוי בעה"ח

**לא בתוקף**

נספח 9. הודעה על בעל חיים אשר נשך

סמליל לשכת הבריאות

לכבוד הוטריונר הרשותי \_\_\_\_\_

הנדון: הודעה על נשיכה של בעל חיים

בתאריך \_\_\_\_\_ נמסרה לי הודעה כי בעל החיים שבבעלות (שם) (כתובת)

נשך אדם בתאריך \_\_\_\_\_.

לפי פקודת הכלבת 1934, חלה עליו חובה להסגירו בתחנת הסגר תוך 24 שעות מעת שנודע לו הדבר.

בכבוד רב

רופא הלשכה

העתק: מנהל הלשכה הוטרינרית \_\_\_\_\_

**בתוקף**

**לא**

נספח 10: צו להסגיר בעל חיים אשר שרט או לקק אדם

סמליל לשכת הבריאות

לכבוד \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

הנדון: צו להסגיר בעל חיים אשר שרט או לקק אדם

בתאריך \_\_\_\_\_ נמסר לי כי בעל החיים שבבעלותך שרט /לקק אדם

בתאריך \_\_\_\_\_.

בתוקף סמכותי לפי סעיף 4א לפקודת הכלבת 1934 אני מורה לך להסגירו תוך 24 שעות מקבלת מכתב זה בתחנת ההסגר.

**בתוקף**

**לא**

בכבוד רב

רופא הלשכה

העתק: הוטרינר הרשותי \_\_\_\_\_

מנהל הלשכה הוטרינרית \_\_\_\_\_