

מדינת ישראל - משרד הבריאות
החטיבה לענייני בריאות

שרותי רפואה

חוזר מס' 66/94

ירושלים, כח' בחשון התשנ"ה
2 בנובמבר 1994

תיק מס' 2/13/לד

אל: מנהלי בתי חולים הכלליים.

הנדון: מתן חיסון T.d (דפטריה - סטנוס סוקסואיד)
במקום T.T (סטנוס - סוקסואיד) לאחר פציעה

רצ"ב, חוזר שרותי בריאות הציבור בנושא שבנדון.
הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

מברכה
ד"ר י. מלתיץ
ראש שרותי רפואה (בפועל)

העתק: פרופ' מ. שני, המנהל הכללי
ד"ר ב. לב, המשנה הרפואי למנכ"ל
ד"ר א. לבנסל, ראש שרותי בריאות הציבור
ד"ר פ. סלייטר, מנהל המחלקה לאפדמיולוגיה
ד"ר י. זילברג, סמנכ"ל לרפואה, קופ"ח הכללית

צח/אא/22009

רח' בן-טבאי 2, ת"ד 1176, י-ם, 93591 סלי 705705, פקס-02-705726
2 BEN TABAI ST, JERUSALEM 93591. TEL 02-705705 FAX - 972-2-705726

מדינת ישראל-משרד הבריאות

שרותי בריאות הציבור

חומר ראש שרות

10-94

מס'

29.9.94

תאריך

מתן חיסון Td (דיפטריה-טטנוס טוקסואיד)
במקום TT (טטנוס טוקסואיד) לאחר פציעה

נושא:

בקע:

אם כי מאז שנת 1970 נרשמו מקרים בודדים של דיפטריה בישראל (האחרון בהם ארע בשנת 1988), קיים מאגר של חיידק הדיפטריה באוכלוסית המדינה, בעיקר עקב החדרתו ע"י אנשים הנכנסים לארץ.

כיסוי החיסון נגד דיפטריה בגיל הרך בישראל הוא כ-90%. אולם, כייל הנוגדנים יורד עם הזמן גם בקרב מקבלי החיסון. המלצת משרד הבריאות, לכל האוכלוסיה, היא לקבל מנת דחף נגד דיפטריה, אחת ל-10 שנים. אך בפועל, החיסון האחרון נגד דיפטריה ניתן בכיתה ג' של בית-הספר היסודי. המתגייסים לצבא מקבלים מנת דחף נוספת ביום הגיוס. לאחר מכן אין מסגרת חיסונים למבוגרים לקבלת זריקת דחף לחיסון נגד דיפטריה.

האמצעי המומלץ, בכל האיזור האירופי של ארגון הבריאות העולמי, להעלות את רמת החסינות של האוכלוסיה הבוגרת נגד דיפטריה הוא להקפיד על מתן חיסון דיפטריה-טטנוס (Td למבוגר) בכל מקרה בו נדרשת מנת דחף של חיסון נגד מחלת הצפדת (טטנוס).

הנחיה זו כלולה כהמלצה בתדריך החיסונים של משרד הבריאות מאז 1990, אך בפועל יישומה חלקי מאוד. ועדת ההיגוי לאפידמיולוגיה המליצה ליישם באופן מלא הנחיה זו, והדבר התקבל על ידי מנכ"ל המשרד.

מהות הוראת משרד הבריאות:

החל מהתאריך 1/6/95 ינתן במערכת הבריאות בארץ חיסון דיפטריה-טטנוס (Td) בכל המקרים בהם יש הוריה למתן מנת טטנוס טוקסואיד, כגון לאחר פציעה. ההנחיות המפורטות של משרד הבריאות לשימוש בתרכיב הכפול, Td, נמצאות כהמלצה בתדריך החיסונים ועתה הם שונו כהנחיה מחייבת והיא מצורפת לזה.

על מערכת הבריאות כולה, כולל בתי החולים, קופות החולים, צה"ל ומשרד הבריאות להתארגן ולרכוש מעתה ולהבא תרכיב דיפטריה-טטנוס (Td) לשימוש החל באחד ביוני 1995.

בכ"ח ה
א. ג.
ד"ר א. לבנטל
ראש שרותי בריאות הציבור

לוטה: ההנחיה החדשה לחיסון נגד פלצת בתדריך החיסונים, עמודים 6-7-8, אותם יש לראות כחלק ממכלול הכולל של תדריך החיסונים.

העתק:

פרופ' מ. שני, המנהל הכללי

ד"ר ב. לב, המשנה למנכ"ל

מנהלי קופות החולים

קצין רפואה ראשי

ד"ר י. ברלנבוי, מנהל שירותי

ד"ר מ. מודעי, מנהל שרותי אספקה

מגר' י. אל-חנני, מנהלת אגף הרוקחות

ד"ר פ. סלייטר, מנהל המחלקה לאפידמיולוגיה

ד"ר ש. רשפון, יו"ר ועדת ההיגוי של המחלקה לאפידמיולוגיה

מניעת פלצת לאחר פציעה

הגישה למניעת פלצת לאחר פציעה מבוססת על:

1. טיפול מוקדם ככל האפשר בפצע.

הערה - יש להתייחס במידת הצורך, גם לטיפול באנטיביוטיקה למניעת זיהומים בקטריאליים שונים.

2. הערכת הצורך בחיסון פעיל, עם או בלי חיסון סביל, בהתייחס לתולדות החיסון נגד פלצת של הפצוע מצד אחד, ולסוג הפציעה ועיתוי מתן הטיפול המקומי בפצע מצד שני.

למטרה זו, פציעה מסווגת כ-:

א. פציעה קלה, פירושה - פצע שטחי (בעומק פחות מ-1 ס"מ), "נקי" (ללא סימני זיהום) וללא הרס רקמות, אשר ארע תוך 6 שעות אחרונות.

ב. פציעה אחרת, פירושה - פצע חודר עמוק (בעומק יותר מ-1 ס"מ)
 - פצע מלווה הרס רקמות
 - פצע מזוהם (בלכלוך, אדמה, צואה, רוק וכו')
 - פצע שקבל טיפול מקומי יותר מ-6 שעות לאחר הפציעה
 - כוויה
 - פצע כתוצאה מנשיכת כלב, או בעלי חיים אחרים
 - פצע כתוצאה מהכשת נחש
 - פצע מלווה נמק מכל סוג של רקמות
 - הפלה מזוהמת
 - לידה ללא השגחה מילדותית מתאימה

1. טיפול מקומי בפצע

הטיפול המקומי בפצע חשוב מאוד למניעת הוצרות התנאים האנאירוביים הדרושים להתפתחות זיהום הפלצת. הטיפול המקומי יעיל ביותר כאשר ניתן מוקדם ככל האפשר אחרי הפציעה.

2. חיסון נגד פלצת לאחר פציעה

החיסון למניעת פלצת אחרי פציעה מסווג ל-:

2.1 חיסון פעיל: ע"י טוקסואיד נגד פלצת Tetanus Toxoid TT *

2.1.1 מינון: 0.5 מ"ל למנה (5 Lf), בזריקה לתוך השריר.

2.1.2 חיסון מלא נגד פלצת, פירושו 2 זריקות של טטנוס טוקסואיד TT ברווח זמן של 8-6 שבועות, ודחף 6-12 חודשים אחרי הזריקה השניה.

דחף רב-שנתי מומלץ כל 10 שנים.

הערה - יש להשתמש בחיסון הכפול אסכרה-פלצת במקום טוקסואיד נגד פלצת בלבד, בהתאם להנחיות בתחילת פרק זה.

* ראה הפרק "טוקסואיד נגד פלצת"

2.2 חיסון סביל : ע"י אימונוגלובולין ספציפי ממקור אדם TIG-H Tetanus Immune Globulin, Human

2.2.1 טיב החומר : TIG-H הינו הפרקציה הגלובולינית הספציפית (כריכוז של 16.5%) של פלזמה מתורמים שחוסנו במיוחד נגד פלצת, בעזרת טטנוס טוקסואיד. החומר מיוצב ב-glycin ומשומר ב-thimerosal.

2.2.2 מקום ההזרקה : יש להזריק לתוך השריר בלבד. אסור להזריק TIG-H לווריד. אם צריך לתת TIG-H בו-זמנית עם טוקסואיד נגד פלצת, יש להשתמש במזרקים נפרדים ולהזריק במקומות שונים בגוף.

2.2.3 מינון (למניעה) :
במקרים רגילים - 250 I.U. (I.U. - יחידות בינלאומיות של טטנוס אנטיטוקסין)

במקרים מיוחדים - 500 I.U. :
הרס רקמות נרחב
איחור במתן הטיפול (יותר מ-24 שעות לאחר הפציעה)
חולה עם משקל גוף יתר
יולדת וילוד בסכנה לפתח פלצת.

2.2.4 תופעות לוואי : לעיתים תגובה מקומית קלה; תגובות אלרגיות הן נדירות ביותר

עקרונות מתן חיסון נגד פלצת לאחר פציעה

1. פציעה של אדם עם חיסון מלא בעבר (3 זריקות או יותר של טטנוס טוקסואיד TT) :

1.1 אם הפציעה "קלה" :

1.1.1 אם חלפו פחות מ-10 שנים ממועד מתן זריקת TT האחרונה, אין צורך במנה נוספת של טטנוס טוקסואיד.

1.1.2 אם חלפו 10 שנים או יותר ממועד מתן זריקת TT האחרונה, יש לתת מנת דחף של טטנוס טוקסואיד.

1.2 אם הפציעה מוגדרת "אחרת" :

1.2.1 אם חלפו פחות מ-5 שנים ממועד מתן זריקת TT האחרונה, אין צורך במנה נוספת של טטנוס טוקסואיד.

1.2.2 אם חלפו 5 שנים או יותר ממועד מתן זריקת TT האחרונה, יש לתת מנת דחף של טטנוס טוקסואיד.

2. פציעה אצל אדם שקיבל בעבר זריקות טטנוס טוקסואיד אחת או שתיים בלבד, או לא קיבל בכלל TT, או מצב החיסון נגד פלצת לא ידוע :

2.1 אם הפציעה "קלה" - יש לתת בהקדם זריקת טטנוס טוקסואיד TT, ובהמשך להשלים את סידרת החיסון הפעיל.

2.2 במקרה של פציעה "אחרת" - יש לתת מיד אימונוגלובולין הומני נגד פלצת TIG-H, בו-זמנית עם זריקת טטנוס טוקסואיד TT, כהתחלת או השלמת סידרת חיסון מלאה (יש להזריק במקומות שונים בגוף).

בסיכום : - אם יש חיסון מלא : אין צורך במתן TIG;
 אין צורך במתן TT (אם לא חלפו לאחר מתן
 זריקה TT אחרונה, 10 שנים בפצע "נקי" וחמש שנים
 בפצע "אחר").

- אם יש חיסון חלקי או לא ידוע : בפצע "נקי" יש לתת TT בלבד;
 בפצע "אחר" יש לתת TT ו-TIG.

מדריך למתן חיסון מונע פלצת לאחר פציעה :

פצעים אחרים		פצעים קלים ונקיים		מצב החיסון נגד פלצת לפני מועד הפציעה (מספר זריקות TT בעבר)
חיסון סביל TIG	חיסון פעיל TT	חיסון סביל TIG	חיסון פעיל TT	
כן	כן	לא	כן	{ לא ידוע, לא בטוח { 0 - 2 זריקות
לא	לא (**)	לא	לא (*)	3 זריקות או יותר

* מלבד המקרים אצלם חלפו יותר מעשר שנים ממתן זריקת TT אחרונה.

** מלבד המקרים אצלם חלפו יותר מחמש שנים ממתן זריקת TT אחרונה.

הערות :- מתן מנות מיותרות של טטנוס טוקסואיד עלול להביא לריבוי תופעות הלוואי.

- אם יש צורך בחיסון פעיל, יש לתת תרכיב כפול אסכרה-פלצת Td, במקום
 טטנוס טוקסואיד בלבד.