

הנדון: הנחיות למרפאות יוצאים לחו"ל - עדכון יוני 2023

סימוכין: [התדריך למרפאות יוצאים לחו"ל משנת 2017](#)

הנחיות אלה מחליפות את התדריך שבסימוכין.

תוכן עניינים

2	שינויים עיקריים	
4	הנחיות כלליות	1.
5	חיסונים שאינם מופיעים בטבלה (חיסוני שיגרה)	2.
5	חיסון נגד אסכרה-פלצת-שעלת (דיפתריה-טטנוס-שעלת)	2.1
5	חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת	2.2
6	חיסון נגד אבעבועות רוח	2.3
6	חיסון נגד שפעת	2.4
7	החיסונים שמופיעים בטבלה	3.
7	חיסון נגד שיתוק ילדים [P]	3.1
8	טיפוס הבטן (Typhoid fever) [T]	3.2
8	חיסון נגד דלקת כבד נגיפית A [A]	3.3
9	דלקת כבד נגיפית B [B]	3.4
9	קדחת צהובה [Y]	3.5
11	דלקת מוח יפנית [J]	3.6
12	מחלה מנינגוקוקית [M]	3.7
12	כלבת לפני חשיפה (PrEP) [R]	3.8
13	Tick-borne-encephalitis –TBE [e]	3.9
14	תבחין טוברקולין [s]	3.10
15	טיפול מונע נגד מלריה [CXZQ]	3.11
17	נספח 1: חיסונים מומלצים וטיפול למניעת מלריה לפי מדינת היעד	
24	נספח 2: תמורות ומדיניות החיסונים בצה"ל	

שינויים עיקריים

העדכונים העיקריים הינם:

1. עדכון הגדרה של קבוצות מטיילים

- א. קבוצה 1- קבוצה זו הינה איחוד של קבוצות 1 ו-2, ההנחיות לקבוצה זו מיועדות לנוסעים:
- לתקופה קצרה, כאשר היעד הוא ישוב עירוני והשהייה בבתי מלון מדרגה גבוהה
 - לאנשי עסקים
 - לטיול מאורגן לתקופה של עד 4 שבועות, הכולל "גיחות" לטיולים יומיים (לא מאורגנים)
- הערה: אם הנסיעה כוללת "גיחות" לאזורים בהם קיימת אפשרות לחשיפה ממשית לעקיצות יתושים, למחלות זיהומיות עקב תנאים תברואיים ירודים או למגע הדוק עם אוכלוסייה מקומית, ניתן להוסיף על פי הצורך המלצות המיועדות לקבוצה מס' 2.
- ב. קבוצה מס' 2- קבוצה זו מחליפה את "קבוצה 3". ההנחיות לקבוצה זו מיועדות לנוסעים:
- לטיול תרמילים או לטיול מאורגן שנמשך יותר מ- 4 שבועות, בעל אופי של טיול תרמילאים
 - היוצאים לביקורים חוזרים ותכופים לארצות אנדמיות למחלות נגדן אנו ממליצים על טיפול מונע, בין אם לצורך עבודה או בין אם לצורך אחר.

2. חיסון נגד פוליו

נוספה המלצה למתן חיסון לנוסעים לכל מדינות אפריקה שמדרום לסהרה (לא כולל דרום אפריקה) ואסיה בהתקיים לפחות אחד מהקריטריונים הבאים:

- א. משך זמן נסיעתם עולה על 4 שבועות ומסלול נסיעתם אינו ברור/סגור לפרטיו ויכול להשתנות
- ב. נוסעים למטרת עזרה הומניטרית: לכל משך זמן של נסיעה
- ג. נוסעים באופן תדיר ותכוף: לכל משך זמן של נסיעה

3. חיסון נגד זלכת כבד A

- א. נוספה המלצה למתן חיסון פעיל נגד HAV לבני 11-6 חודשים לנוסעים למדינות אנדמיות. מנה הניתנת בגיל זה אינה נספרת כחלק מחיסוני השגרה. לכן יש להשלים 2 מנות על פי ההנחיות [בתדריך החיסונים של האגף לאפידמיולוגיה](#). מגיל 6 עד 11 חודשים (כולל) התרכיב יינתן על פי תקנה 29 לתקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו, 1986, בחתימה של ראש חטיבת בריאות הציבור.
- ב. בוטלה ההנחיה למתן חיסון סביל לנוסעים בני 41 שנה ומעלה ולסובלים ממחלות כרוניות כאשר הכניסה לאזור אנדמי הינה פחות מ-15 ימים מקבלת חיסון הפעיל. תדריך החיסונים יתעדכן בהתאם.

4. קדחת צהובה

- א. עודכן נוסח האזהרה למתן חיסון לבני 60 ומעלה: הוסרה ההמלצה לפיה יש לשקול לא לנסוע לאזורים אנדמיים לנוכח סיכון לתופעות לוואי חמורות מהחיסון.
- ב. הוסרה הקטגוריה של "בדרך כלל אינו מומלץ".

5. דלקת מוח יפנית

עודכן לויז' למתן מנה שנייה של החיסון ל-7-28 ימים לאחר המנה הראשונה.

6. מנת דחף נגד דיפתריה- טטנוס

מנת Td מומלצת לכל נוסע אם חלפו 10 שנים ומעלה מאז חוסן בפעם האחרונה.

7. חיסון PrEP נגד כלבת

- א. מתן סדרה של שתי מנות חיסון בימים 0,7.
- ב. אם הסיכון צפוי שיימשך בעתיד עקב נסיעות נוספות ליעדים עם סיכון, יש לתת מנה שלישית עד 3 שנים מיום קבלת המנה הראשונה (לא לפני יום 21 מקבלת המנה הראשונה). ניתן לתת מנת דחף גם אם חלפו מעל שלוש שנים מקבלת הסדרה.
- ג. נוספה הערה שכאשר בטרבקס או ב-CDC מצוין שקיים סיכון לכלבת בחיות בר או חיות מבויטות, יש להתייחס ליעד כמדינה אנדמית לכלבת.

8. מלריה

בוטלה ההנחיה למתן טיפול חירום עצמי.

9. שימוש במאגר מידע של טרבקס-TRAVAX

על פי הועדה המייעצת למרפאות היוצאים לחו"ל, מומלץ להשתמש בטרבקס לצורך בניית תוכנית חיסונים וטיפול מונע למלריה ע"פ הסיכון ביעד המבוקש. ניתן גם להיעזר בטבלה שבנספח 1 ובאתר של המרכז לבקרת מחלות של ארה"ב (CDC) (ראו קישור [כאן](#)). השימוש בטרבקס הוא באמצעות רכישת מנוי (ראו קישור [כאן](#)).

הערה: בהנחיות להלן, מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס.

1. הנחיות כלליות

1.1. בניית תכנית חיסונים וטיפול מונע

על פי הועדה המייעצת למרפאות היוצאים לחו"ל, מומלץ להשתמש במאגר מידע טרבקס (TRAVAX) לצורך בניית תוכנית חיסונים וטיפול מונע למלריה ע"פ הסיכון ביעד המבוקש. ניתן גם להיעזר בטבלה שבנספח 1 [ובאתר של המרכז לבקרת מחלות של ארה"ב \(CDC\)](#).
[השימוש בטרבקס הוא באמצעות רכישת מנוי.](#)

הערה: בהנחיות להלן מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס.

1.2. ההמלצות בטבלה בנספח 1 מחולקות ל – 2 קבוצות בהתאם לסוג הנסיעה

1.2.1. קבוצה מס' 1

ההנחיות לקבוצה זו מיועדות לנוסעים:

- לתקופה קצרה, כאשר היעד הוא ישוב עירוני והשהייה בבתי מלון מדרגה גבוהה
 - לאנשי עסקים
 - לטיול מאורגן לתקופה של עד 4 שבועות, הכולל "גיחות" לטיולים יומיים (לא מאורגנים)
- הערה:** אם הנסיעה כוללת "גיחות" לאזורים בהם קיימת אפשרות לחשיפה ממשית לעקיצות יתושים, למחלות זיהומיות עקב תנאים תברואיים ירודים או למגע הדוק עם אוכלוסייה מקומית, ניתן להוסיף על פי הצורך המלצות המיועדות לקבוצה מס' 2.

1.2.2. קבוצה מס' 2

ההנחיות לקבוצה זו מיועדות לנוסעים:

- לטיול תרמילאים או לטיול מאורגן שנמשך יותר מ- 4 שבועות, בעל אופי של טיול תרמילאים
- היוצאים לביקורים חוזרים ותכופים לארצות אנדמיות למחלות נגדן אנו ממליצים על טיפול מונע בין אם לצורך עבודה או עסקים ובין אם לצורך ביקורי קרובים

1.2.3. הערות לטבלה:

- יש להתאים את ההמלצות לצרכיו המיוחדים של כל נוסע ולהוסיף חיסונים והמלצות למטיילים השייכים לקבוצה 1 אם הנסיעה כוללת "גיחות" לאזורים בהם קיימת אפשרות לחשיפה ממשית לעקיצות יתושים או למחלות זיהומיות עקב תנאים תברואיים ירודים או אם צפוי מגע הדוק עם אוכלוסייה מקומית (כגון מבקרי קרובים וחברים ומשלחות הומניטריות).
- כאשר יעד הנסיעה נמצא באזור גבול בין שתי מדינות, יש לשקול גם הכללת ההמלצות לנוסעים למדינה השכנה.

- בטבלה: אות גדולה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע בכל האזורים באותה מדינה. אות קטנה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע באזורים מסויימים באותה מדינה ויש לבדוק לגבי אלו אזורים חלה הנחיה זו בטרבקס או ["ספר הצהוב" של ה-CDC](#).

1.2.4. מצורפת טבלה בנספח 2 המפרטת את תוכנית החיסונים הניתנים בצה"ל לפי שנת גיוס לצורך קבלת החלטה על צורך במתן חיסון.

1.2.5. במרפאת מטיילים אפשר לסמוך על אנמנזה על קבלת חיסוני השגרה של גיל הילדות. הצהרה שהנוסע יליד ישראל אינו זוכר שהוריו התנגדו לקבלת חיסוני ילדות ניתנת לפירוש כקבלת חיסוני השגרה של גיל הילדות לפי גיל הנוסע.

1.2.6. [ניתן להיעזר בשאלון לנוסע/ת לחו"ל שנמצא באתר משרד הבריאות.](#)

2. **חיסונים שאינם מופיעים בטבלה (חיסוני שיגרה)**

2.1 **חיסון נגד אסכרה-פלצת-שעלת (דיפתריה-טטנוס-שעלת)**

2.1.1 **חיסון נגד טטנוס - דיפתריה**

מומלץ שכל אדם בישראל יקבל מנת חיסון Td כל 10 שנים, לאחר קבלת סידרת החיסונים הבסיסית. מומלץ שאחת ממנות אלו תהיה Tdap, רצוי שתהיה זו המנה הראשונה אחרי סדרת החיסונים הבסיסית (ראו הנחיות לחיסון נגד שעלת לסעיף 2.1.2 להלן).

2.1.2 **חיסון נגד שעלת**

מומלצת מנה אחת מגיל 18 שנים. אפשר לחסן נגד שעלת נוסע לחו"ל ללא תלות במועד קבלת חיסון נגד טטנוס.

2.1.3 **הריון**: מומלץ לתת את החיסון בתרכיב Tdap מוקדם בחלון הזמן של שבועות 27-36 של ההיריון, ללא תלות במספר מנות Tdap שהאישה קיבלה בעבר, לרבות בהריונות קודמים בהם האישה קבלה חיסון זה. אפשר לתת Tdap גם בכל שבוע אחר של ההיריון אם יש נסיבות מיוחדות כגון: נסיעה לחו"ל ובמסגרת מניעת פלצת לאחר פציעה. מנה זו נחשבת כמספיקה לכל משך ההיריון גם אם ניתנה בשבוע מוקדם של ההיריון.

2.2 **חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת**

החיסון השגרתי נגד חצבת, חזרת ואדמת כולל מנת חיסון אחת בגיל 12 חודשים ומנה שניה בגיל 6 שנים.

יש להמליץ על חיסון נגד חצבת בתרכיב MMR לכל נוסע, לכל משך נסיעה, ע"פ ההגדרות שלהלן:

2.2.1 **בני 6 חודשים עד 17 שנים:**

- בני 6-11 חודשים: מנה אחת.

מנה זו לא תיספר כמנה תקפה ויש לתת מנה נוספת מגיל 12 חודשים.

- בני 12 חודשים עד 17 שנים: שתי מנות של החיסון, בהפרש של 4 שבועות לפחות בין המנות. המנה השנייה תחשב כמנה תקפה גם אם ניתנה לפני גיל 6 שנים, בתנאי ששתי המנות ניתנו ברווח זמן של 4 שבועות או יותר מגיל 12 חודשים ואילך.

2.2.2 **בני 18 שנים ומעלה:**

- ילידי 1957 ואילך: שתי מנות של החיסון, ברווח זמן של 4 שבועות לפחות בין המנות.
- מי שנולד לפני 1957 נחשב מחוסן.

2.2.3 כמו כן, נחשב מחוסן נגד חצבת, חזרת ואדמת בכל גיל :

- מי שיש בידו תיעוד מעבדתי על חסינות נגד חצבת, חזרת ואדמת.
- מי שיש בידו תיעוד רפואי על שלוש המחלות בעבר אשר אובחנה אבחון קליני ומעבדתי.
- מי שיש לו תיעוד על קבלת שתי מנות של החיסון, ברווח זמן של 4 שבועות לפחות בין המנות שניתנו אחרי גיל 12 חודשים. אם יש תיעוד על שתי מנות חיסון, האדם נחשב מחוסן גם אם בדיקה סרלוגית אינה מראה כיל מחסן.

הערה: לנוסע שקיבל בעבר מנה אחת בלבד מומלצת קבלת המנה השנייה.

2.2.4 הרינון: אין לחסן אישה בהריון בתרכיב MMR.

2.3 חיסון נגד אבעבועות רוח

החיסון הפעיל מומלץ לילידי 1993 ואילך, לכל משך נסיעה לנוסעים שאינם זוכרים שחלו במחלה זו בעבר, לא חוסנו בחיסון פעיל נגדה על ידי 2 מנות של חיסון החל מגיל 12 חודשים ובהפרש של 4 שבועות לפחות או ללא תיעוד מעבדתי על חסינות נגד אבעבועות רוח.

ניתן לחסן בתרכיב נגד אבעבועות רוח מגיל 12 חודשים ומעלה או בתרכיב משולב נגד חצבת, חזרת, אדמת ואבעבועות רוח (MMRV) מגיל 12 חודשים עד 12 שנים (כולל).

2.3.1 ביצוע:

רווח זמן בין שתי המנות

בני 12 חודשים ומעלה: 2 מנות. ניתן לתת מנה שניה מ-4 שבועות לאחר מתן המנה הראשונה.

2.3.2 הרינון: אין לחסן נשים הרות.

מומלץ להימנע מכניסה להריון חודש אחד אחרי קבלת החיסון נגד אבעבועות רוח, אך אם קרה הדבר אין צורך בפעולה כלשהי.

2.4 חיסון נגד שפעת

יש לפעול על-פי הנחיות משרד הבריאות לחיסון נגד שפעת, המתעדכנות כל שנה על פי ההנחיות בתדריך החיסונים ובהתאם לזמינות החיסון בישראל בעת הנסיעה.

3. החיסונים שמופיעים בטבלה

3.1 חיסון נגד שיתוק ילדים [P]

3.1.1. אוכלוסיית יעד:

3.1.1.1. לנוסעים לכל משך נסיעה לארצות שלגביהן מומלץ החיסון ע"פ טרבקס או ה-CDC

3.1.1.2. לנוסעים לכל מדינות אפריקה שמדרום לסהרה (לא כולל דרום אפריקה) ואסיה בהתקיים לפחות אחד מהקריטריונים הבאים:

- א. משך זמן נסיעתם עולה על 4 שבועות ומסלול נסיעתם אינו ברור לפרטיו ויכול להשתנות
- ב. נוסעים למטרת עזרה הומניטרית: לכל משך זמן של נסיעה
- ג. נוסעים באופן תדיר ותכוף: לכל משך זמן של נסיעה

הערה: המלצות אלו תקפות גם כאשר אין המלצה לחיסון בטרבקס או באתר של ה-CDC

3.1.1.3. לעולים למכה: החיסון נדרש על ידי שלטונות ערב הסעודית לעולים למכה המגיעים ישירות ממדינה עם העברה פעילה של נגיף הפוליו או ממדינה בסיכון גבוה לחדירה חוזרת של נגיף הפוליו. מומלץ לעולים למכה להיות מחוסנים כנגד פוליו גם כאשר אין דרישה רשמית של ערב הסעודית. כמו כן, יש להתעדכן בהמלצות של משרד הבריאות של ערב הסעודית.

3.1.1.4. לנוסעים להם מומלץ החיסון יש לפעול כדלקמן:

3.1.1.4.1. ילדים עד גיל 17: החיסון הראשוני נגד פוליו כולל 4 מנות. מתן החיסון הינו על פי תדריך החיסונים של האגף לאפידמיולוגיה. כאשר הילד לא חוסן בעבר, ויש צורך בהתחסנות מהירה ואין זמן לתת את כל מנות תרכיב IPV לפני הנסיעה, רווח הזמן המינימלי בין מנות הבסיס הינו 4 שבועות, ורווח הזמן המינימלי בין מנה השלישית למנה הדחף (מנה רביעית) הינו 6 חודשים.

3.1.1.4.2. מבוגרים החל מגיל 18 ואילך:

א. נוסעים שחוסנו ב-2 מנות חיסון ומעלה בעבר: מומלץ לתת מנת דחף אחת בתרכיב IPV. מי שקיבל מגיל 18 שנים ומעלה מנת דחף אחת או את סידרת החיסון הבסיסי (3 מנות) נחשב כמחוסן לכל חייו.

ב. נוסעים שחוסנו חיסון חלקי בעבר: כל מנת תרכיב (tOPV או IPV) שניתנה בעבר נחשבת כמנה אחת. השלמת החיסון תתבצע ע"י מתן תרכיב IPV עד לסך הכל 3 מנות.

ג. נוסעים שלא חוסנו בעבר: מומלץ על מתן סידרת חיסון מלאה בתרכיב מומת IPV ע"י 2 מנות ברווח זמן של 6-8 שבועות, ומנת דחף 12-6 חודשים לאחר המנה השנייה.

3.1.1.5. במקרה של נסיעה עם סיכון מידי לחשיפה לנגיף הפוליו, כאשר יש צורך בהתחסנות מהירה, ואין שהות לתת 3 מנות תרכיב IPV לפני הנסיעה, מומלץ:

א. אם הזמן שברשות הנוסע הוא פחות מ-3 חודשים, אבל יותר מ-8 שבועות, יש לתת 3 מנות IPV ברווח זמן של 4 שבועות לפחות ביניהן.

ב. אם הזמן שברשות הנוסע הוא 4-8 שבועות, יש לתת 2 מנות IPV ברווח זמן של 4 שבועות לפחות ביניהן.

- ג. אם הזמן שברשות הנוסע הוא פחות מ- 4 שבועות, יש לתת מנה אחת של חיסון.
- ד. במצבים הנ"ל מומלץ להשלים את החיסון אחרי החזרה לישראל ע"י מתן המנות הנוספות, ברווחי הזמן השגרתיים.
- 3.1.1.6. הריון: ניתן לתת את החיסון IPV.

3.2 טיפוס הבטן (Typhoid fever) [T]

3.2.1 אוכלוסיית יעד: החיסון הפוליסכרידי מומלץ ליוצאים לארצות אנדמיות כדלקמן:

1. לכל הנוסעים המשתייכים לקבוצה 2
2. לנוסעים המשתייכים לקבוצה 1 שהם:

- "הרפתקני מזון" (האוהבים במיוחד להתנסות באכילת המזון המקומי)
- נוסעים לתקופות קצרות אך בתדירות גבוהה.
- נוסעים להודו ולנפאל לכל משך נסיעה.

הערה: כאשר בטרבקס מצוין שהחיסון מומלץ לכל הנוסעים, מומלץ לפעול על פי הנחיות אלו.

3.2.2 ביצוע: החיסון המומת בזריקה מיועד לבני שנתיים ומעלה.

מומלץ לחסן במנה אחת שבועיים לפחות לפני הנסיעה.
תוקף החיסון: 3 שנים.

3.2.3 נשים הרות: אין עדיין מידע על בטיחות מתן התרכיב המומת בהריון, לכן במצבים אלה יש לשקול מתן התרכיב תוך התחשבות בסיכון אפשרי לעומת התועלת של החיסון.

3.3 חיסון נגד דלקת כבד נגיפית A [A]

3.3.1 אוכלוסיית יעד: מומלץ לכל מי שלא זוכר שחלה במחלה זו בעבר, לא חוסן בחיסון פעיל נגדה או ידוע על העדר נוגדנים anti - HAV. החיסון ינתן לכל נוסע לכל תקופה שהיא, לארצות שלגביהן מומלץ החיסון, בהתאם למדינת יעד ע"פ הטבלה.

3.3.2 ביצוע:

- א. בני 6 עד 11 חודשים (כולל): בילד העלול להיחשף לאוכל מקומי (קרי שאינו יונק או ניזון מתמ"ל באופן בלעדי), יש לתת מנה אחת של חיסון פעיל לפני הנסיעה לחו"ל ע"פ טרבקס, CDC או הטבלה. מנה הניתנת בגיל זה אינה נספרת כחלק מחיסוני השגרה. לכן לילד שחוסן בגיל זה יש להשלים 2 מנות על פי לוח חיסוני השגרה [בתדריך החיסונים של האגף לאפידמיולוגיה](#). התרכיב יינתן על פי תקנה 29 לתקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו, 1986, בחתימה של ראש חטיבת בריאות הציבור.
- ב. בני 12 חודשים ומעלה שלא חוסנו בשתי מנות של חיסון פעיל בעבר: יש לתת מנה אחת של חיסון פעיל ולהשלים את המנה השנייה לפי ההנחיות בפרק חיסון נגד דלקת כבד נגיפית A בתדריך החיסונים (קישור [כאן](#)).

ג. נשים הרות: מותר לחסן בחיסון פעיל.

3.4 דלקת כבד נגיפית B [B]

3.4.1 אוכלוסיית יעד: החיסון מומלץ לכל הנוסעים השייכים לקבוצה 2. מומלץ לשקול מתן חיסון גם לשאר הקבוצות, לכל משך נסיעה, על פי הסבירות לחשיפה לנגיף ולאלו שמטרת נסיעתם כרוכה בסיכון כגון, קבלת טיפול רפואי (כולל טיפול שיניים), חשיפה לדם, קעקועים, יחסי מין מזדמנים ולגברים היוצאים למכה.

הערה: מומלץ לפעול על פי הנחיות אלו גם כאשר טרבקס ממליץ על החיסון רק לאוכלוסיות מסויימות.

3.4.2 ביצוע:

א. לוח הזמנים המומלץ הוא: 0, 1 חודש ו- 6 חודשים.

ב. כאשר אין זמן למתן 3 המנות בלוח הזמנים הנ"ל, אפשר להשתמש בלוח זמנים מקוצר: 4 מנות במועדים הבאים: 0, 7, 21 יום ו- 12 חודשים או 0, 1, 2 חודשים ו- 12 חודשים.

הערה: רווחי זמן ארוכים יותר מהמומלץ לעיל אינם מבטלים את מנות התרכיב שניתנו בעבר. השימוש בתרכיב SciBVac מקנה תגובה חיסונית מהירה יותר וכייל נוגדנים גבוה יותר בהשוואה ל- Engerix B לכן יש יתרון להשתמש בו לנוסעים שלא יספיקו לקבל 3 מנות חיסון.

3.4.3 הריון: מותר לחסן נגד דלקת כבד B בהריון.

3.5 קדחת צהובה [Y]

3.5.1 אוכלוסיית יעד: לחיסון זה ישנן 5 קטגוריות:

Y[^]: דרוש: כאשר מדינת היעד דורשת מכל הנוסעים הנכנסים אליה אישור תקף על קבלת החיסון, כתנאי לכניסה למדינה.

Y': דרוש: כאשר מדינת היעד דורשת אישור תקף על קבלת החיסון כתנאי לכניסה למדינה רק מנוסעים המגיעים אליה מארץ אנדמית.

Y#: דרוש: כאשר מדינת היעד דורשת אישור תקף על קבלת החיסון כתנאי לכניסה למדינה מאנשים ששהו בתחנת ביניים (טרנזיט) בנמל תעופה בארץ אנדמית.

y#: דרוש: כאשר מדינת היעד דורשת אישור תקף על קבלת החיסון כתנאי לכניסה למדינה מאנשים ששהו רק בנמל תעופה בארץ אנדמית מעל 12 שעות (טרנזיט).

לגבי הודו: דרוש תיעוד של חיסון נגד קדחת צהובה לנוסעים אשר בששת הימים קודם כניסתם ביקרו או שהיו במעבר (טרנזיט) במדינה עם סיכון להעברה פעילה של קדחת צהובה.

Y*/y* : מומלץ: כאשר מדינת / אזור היעד אנדמיים לקדחת צהובה.

לפני החלטה למתן חיסון נגד קדחת צהובה על פי מדינות, יש להתעדכן בהמלצות של טרבקס או ה-CDC.

3.5.2 ביצוע: החיסון ניתן מגיל 9 חודשים ומעלה.

מומלץ לחסן במנה אחת 10 ימים לפחות לפני הנסיעה.

3.5.3 תוקף החיסון :

- מנה אחת של חיסון נגד קדחת צהובה תקפה לכל החיים על פי תקנות הבריאות הבינלאומיות (IHR) של ארגון הבריאות העולמי (WHO), למעט מצבים אלה :
- מתן מנה שניה של החיסון- במצבים שלהלן יש צורך במתן מנה שניה של החיסון ובתנאי שחלפו 10 שנים ומעלה מאז קבלת המנה הראשונה :
 1. נוסע שחוסן במנה הראשונה לפני גיל שנתיים.
 2. לנוסעים לאזורים בסיכון הגבוה ביותר, לכל משך נסיעה. האזורים הם : מערב אפריקה ואזורים עם התפרצויות פעילות.
 3. לנוסע שקיבל את המנה האחרונה של החיסון בהיותו נשא HIV.
- תוקף תעודת החיסון : האישור על קבלת החיסון נכנס לתוקף 10 ימים לאחר קבלת התרכיב.

3.5.4 הוריות נגד :

1. בני פחות מ- 6 חודשים.
2. נוסעים עם אנמנזה של מחלת תאי התימוס (תימומה, כריתת בלוטת התימוס, myasthenia gravis).
3. רגישות יתר לאחד ממרכיבי החיסון, כולל רגישות לביצים. במקרים מיוחדים מומלץ להפנות למרפאה לאלרגיה.
4. מטייל הסובל מדיכוי במערכת החיסון או המקבל טיפול מדכא חיסוניות.
- לגבי מתן החיסון לנוסע שסיים טיפול מדכא חיסוניות, על רופא המרפאה לקבל מידע על מידת הדיכוי החיסוני מהרופא המטפל במחלה זו, ולהחליט בהתאם.
5. נשאי HIV עם CD4 מתחת ל-200.

3.5.5 אזהרות :

1. בני 6 עד 8 חודשים (כולל)
 2. בני 60 ומעלה שלא חוסנו נגד מחלה זו בעבר, גם ללא מחלות או תרופות הקשורות לדיכוי חיסוני. הם נמצאים בסיכון יתר לתופעות לוואי חמורות מהחיסון. יש להתייעץ עם הצוות הרפואי במרפאת חיסונים על הצורך במתן החיסון עבור שתי קבוצות יעד אלו.
 3. זיהום ב-HIV : המלצות על חיסון נגד קדחת צהובה לנשאי HIV הן לפי המצב הקליני ורמת CD4. את המידע הקליני ואת רמת CD4 יש לקבל מרופא מרפאת האיידס.
 4. הריון והנקה : מומלץ להימנע ממתן התרכיב בעת הריון והנקה.
 5. אם ניתן חיסון נגד קדחת צהובה לאישה בגיל הפוריות הנוסעת לאזורים אנדמיים, יש ליעץ לה לא להרות ב- 4 השבועות שלאחר קבלת התרכיב.
- כל מתן חיסון לנוסע הנמנה על אחת או יותר מהקבוצות שברשימת האזהרות דורש החלטת רופא מרפאת המטיילים. אם מדובר רק בדרישה של מדינה לתייעוד על קבלת החיסון, **ללא הצדקה אפידמיולוגית**, וקיימות הוריות נגד או אזהרות, יש לתת אישור על פטור מחיסון על ידי רופא מרפאת מטיילים.

3.6 דלקת מוח יפנית [J]

3.6.1 אוכלוסיית יעד: ההחלטה למתן חיסון צריכה להתבסס על הארעות המחלה באזור, מסלול הנסיעה, עונת הביקור, משך השהייה באזור, סוג פעילויותיו של הנוסע, תנאי מגוריו והאפשרות לנסיעות לא מתוכננות לאזורים עם סיכון גבוה. החיסון מומלץ לנוסעים לתקופה של חודש או יותר לאזורים כפריים בעונת העברת המחלה. יש לשקול מתן חיסון גם לנוסעים:

- לתקופה של פחות מחודש ימים לאזורים כפריים בעונת העברת המחלה, אשר מתכננים לעסוק בפעילויות רבות בחוץ כמו טיולים בטבע כולל לינה בשטח.
 - לכל משך הנסיעה לאזורים עליהם התקבל מידע מוסמך על התפרצות המחלה
 - לנוסעים לאזורים אנדמים שאינם יודעים בודאות את יעדי ומשך הנסיעה, והפעילויות במהלכה החיסון מומלץ החל מחודש לפני עונת העברת המחלה ועד חודש לאחר סיומה.
- יש להסתמך על טרבקס או על ה-CDC ([לעמוד באתר CDC המתאר את המדינות לסיכון להדבקה ב-JE לפי עונת העברת המחלה](#)).

בטבלה תקופת העברת המחלה מצויינת בגוף הטבלה, לדוגמה: 10-15 = מחודש מאי עד אוקטובר.

3.6.2 תרכיב IXIARO תוצרת חברת VALNEVA SCOTLAND

אוכלוסית יעד: בני חודשיים ומעלה הנמצאים בסיכון לחשיפה לנגיף דלקת מח יפנית.

מינון: מגיל חודשיים עד 3 שנים לא כולל: 0.25 ml

מגיל 3 שנים ומעלה: 0.5 ml

ביצוע: סידרת החיסון הראשוני לילדים ומבוגרים

הסדרה הראשונית כוללת 2 מנות חיסון ברווח זמן של 7-28 ימים ביניהן.

אם מתן 2 מנות הסדרה לא הושלם על פי הלוח המומלץ (7-28 יום), והחשיפה נמשכת, מומלץ לתת את המנה השנייה בהקדם. כל מנה שניה שתינתן ברווח זמן ארוך מ-28 ימים תחשב מנה שניה בסדרה. רצוי לסיים את הסדרה הראשונית שבוע לפחות לפני החשיפה.

אם אין זמן לתת את 2 מנות החיסון, עדיף מתן מנה אחת על פני אי מתן אף מנת חיסון (תוך מתן אפשרות לנוסע להחליט אם הוא מעוניין לקבל מנה זו על אף שהמחלה נדירה ושהיפוך סרולוגי אצל מבוגרים עשרה ימים לאחר מנה ראשונה הוא רק 29.4%). יש לתעד את ההחלטה. אין ללחוץ על הנוסע לקבל מנה אחת. אם הנוסע מחליט לא לקבל חיסון יש להבהיר לו שפעולות המניעה כנגד עקיצות יתושים חשובות במיוחד.

מנת דחף:

לבני 14 חודשים ומעלה: 12 חודשים לאחר קבלת הסידרה הראשונה.

הערות:

- אם התרכיב ניתן למדוכאי חיסון מכל סיבה שהיא, התגובה החיסונית עלולה להיות לא מספקת
- נוסע שקיבל בעבר סדרה של 3 מנות של חיסון Mouse Brain (כגון תרכיב GREEN) CROSS וחלפו 3 שנים, צריך לקבל את סדרת שתי מנות החיסון של IXIARO.

3.6.3 הרינון: אין לתת את החיסון לנשים הרות.

3.7 מחלה מנינגוקוקית [M]

3.7.1 אוכלוסיית יעד: לחיסון זה ישנן 2 קטגוריות:

M[^] נדרש מכל הנכנסים למדינה

M* מומלץ

החיסון המצומד נגד 4 הזנים ACYW מומלץ לנוסעים שלהלן:

1. לכל העולים לרגל למכה. ערב הסעודית דורשת אישור על חיסון תקף מכל עולה רגל.
2. לכל הנוסעים בכל סוג נסיעה ולכל משך הנסיעה לאזורי החגורה המנינגוקוקית באפריקה (African meningitis belt), ולאזורים עליהם התקבל מידע אפידמיולוגי על התפרצות המחלה או על סבירות גבוהה להתפרצות.

3.7.2 ביצוע: בישראל רשומים 3 תרכיבים מצומדים נגד 4 הזנים ACYW של מנינגוקוקים:

- Nimenrix תוצרת Pfizer, רשום מגיל 12 חודשים ואילך.
 - Menactra תוצרת Sanofi-Pasteur, רשום מגיל 9 חודשים עד גיל 55 שנים.
 - Menveo תוצרת GSK, רשום מגיל שנתיים עד גיל 55 שנים.
- מספר המנות של החיסון הראשוני תלוי בגיל מקבל החיסון. יש לפעול לפי סעיף 4.4 בפרק דרכי מניעה ופיקוח על מחלה מנינגוקוקית בתדריך החיסונים.

3.7.3 חשיפה חוזרת: במקרה של נסיעה לאזור עם סיכון גבוה למחלה מומלץ על מתן מנה שניה של חיסון כדלקמן:

- למי שחוסן לפני גיל 7 שנים, מומלץ לקבל מנת דחף לאחר 3 שנים עד גיל 7, ולאחר מכן כל 5 שנים.
- למי שחוסן מגיל 7 שנים ואילך, מומלץ לקבל מנת דחף מדי 5 שנים.

3.7.4 הריון: ניתן לחסן אישה הרה.

הערה:

○ **עולי רגל למכה**: נדרש על ידי ממשלת ערב הסעודית לכל העולים למכה חיסון נגד מחלה מנינגוקוקית שניתן לפני פחות מ-3 שנים לפני הנסיעה ולא יאוחר מ-10 ימים לפני הכניסה לערב הסעודית, בלי קשר למספר המנות שניתנו בעבר.

○ החיסונים נגד מנינגוקוק B (Bexero ו-Trumenba) אינם מומלצים ליוצאים לחו"ל באופן שגרתי.

3.8 כלבת לפני חשיפה (PrEP) [R]

מטרת מתן החיסון שלפני חשיפה (PrEP) היא צמצום מספר המנות הנדרש לאחר חשיפה ולייתר את הצורך במתן החיסון הסביל אשר לא ניתן להשגה במדינות מתפתחות רבות. כן, הוא עשוי להגן מפני חשיפה לכלבת שלא זוהתה או במקרי איחור בטיפול שלאחר חשיפה.

3.8.1 אוכלוסיית יעד:

- נוסעים השוהים בארצות אנדמיות לכלבת יותר משנה.
- מטיילי תרמיל לאסיה, אפריקה ודרום אמריקה למשך יותר מחודש.
- נוסעים לתקופות בכל משך זמן למדינות אנדמיות לכלבת שעקב עיסוקם וסוג טיולם ועלולים להיות חשופים במיוחד למגע עם בעלי חיים, כגון וטרינרים, מטיילי אופניים, ומטיילי תרמיל היוצאים לאזורים מרוחקים (כניסה לג'ונגל או טרקים).

- נוסעים לתקופות בכל משך זמן למדינות אנדמיות כאשר הנסיעה כוללת מקומות נידחים שקשה להגיע מהם בהקדם האפשרי לקבלת טיפול מונע כלבת במרפאה מוכרת.
- יש להזהיר מטיילים מפני חשיפה לעטלפים. יש להזהירם מפני כניסה למערות שעלולים להיות בהן עטלפים. בכל מקרה של מגע עם עטלף (גם במדינות בהן אין המלצה לחיסון כנגד כלבת), יש לפנות למרפאה לשם קבלת יעוץ מתאים והחיסון בעת צורך.
- יש לכלול בהדרכה, ובמיוחד בפני הנוסעים לאזורים היפראנדמיים כגון הודו וסין, את הסכנה, דרכי ההדבקה והנחיות להתנהגות נכונה למניעת הידבקות במחלה.
- הערה: כאשר בטרבקס או ב-CDC מצוין שקיים סיכון לכלבת בחיות בר או חיות מבויתות, יש להתייחס ליעד כמדינה אנדמית לכלבת.

3.8.2 ביצוע חיסון לפני חשיפה (PrEP):

החיסון מיועד לאנשים אימונו-קומפטנטיים:

- סדרת שתי מנות חיסון CCV הניתנות IM בימים 0, 7. אם הסיכון צפוי שימשך בעתיד עקב נסיעות נוספות ליעדים עם סיכון, יש לתת מנה שלישית עד 3 שנים מיום קבלת המנה הראשונה (לא לפני יום 21 מקבלת המנה הראשונה). ניתן לתת את המנה השלישית גם אם חלפו יותר מ-3 שנים מקבלת הסדרה הראשונה.
- רווח הזמן בין שתי המנות הראשונות יכול להיות גדול מ-7 ימים במספר ימים.

הערות:

- שלוש מנות חיסון מקנות הגנה של PrEP לכל החיים.
- מומלץ לאנשים עם דיכוי חיסוני לקבל 3 מנות חיסון לפי הלוי"ז: 0, 7, 21. יש להדריך את הנוסע באם הוא נחשף ונדרש ביצוע חיסון לאחר חשיפה (PEP) עליו לקבל גם את החיסון הסביל HRIG ללא קשר לקבלת חיסונים בעבר.
- כל ההמלצות לעיל מתייחסות למתן חיסון Cell derived במתן תוך שרירי IM. אין בשלב זה המלצה בישראל למתן החיסון לעור (intradermal).
- נוסע שקיבל בעבר 4 מנות לפחות לאחר חשיפה נחשב כמי שקיבל חיסון שלפני חשיפה.
- חיסון נגד כלבת מופיע באות גדולה בטבלה (R) מאחר שהוא מיועד רק לאוכלוסיה בסיכון ולא לכלל הנוסעים.

3.9 [e] Tick-borne-encephalitis –TBE

- 3.9.1 אוכלוסיית יעד: החיסון נגד TBE מיועד לנוסעים העוסקים בפעילויות בחוץ באזורים כפריים ומיוערים בגובה עד 1400 מ' מעל פני הים, בעיקר בחודשים אפריל עד נובמבר, אשר עלולים להיחשף לנגיף TBE עקב עקיצת קרציות או צריכת מוצרי חלב לא מפוסטרים. הפעילויות בחוץ הינן: יערנות, צייד, דיג, קמפינג, טיולים רגליים, רכיבה על אופניים ואיסוף פטריות, פירות יער או פרחים.
- אזורים מסוימים בארצות הברית נחשבים כאנדמיים: סקנדינביה, מערב ומרכז אירופה, מדינות בריה"מ לשעבר ומספר מדינות במזרח הרחוק. לפירוט נוסף ראו באתר של טרבקס וכן עבור סקנדינביה, מערב ומרכז אירופה ראו גם [באתר ה-ECDC](#).

3.9.2 ביצוע: בארץ זמינים תרכיבים TICOVAC: תוצרת חברת Pfizer (אוסטריה):

- TICOVAC Junior 0.25ml: לילדים מגיל שנה עד גיל 15 שנים כולל. המינון: 0.25 מ"ל.
- TICOVAC 0.5ml: לבני 16 ומעלה. המינון: 0.5 מ"ל.

סידרת החיסון הבסיסי כוללת 2 מנות ברווח זמן של 1-3 חודשים ביניהן ומנה שלישית 5-12 חודשים לאחר המנה השניה. במידה וחלפו למעלה מ-12 חודשים לאחר המנה שנייה ניתן לתת את המנה השלישית ללא צורך לחזור על שתי המנות הראשונות.

לוי"ז מזורז: בעת הצורך אפשר לתת את המנה השניה שבועיים לאחר המנה הראשונה. הלוי"ז המזורז הוא: מנה ראשונה 0, מנה שניה יום 14, מנה שלישית 5-12 חודשים לאחר המנה השניה. תוקף החיסון: יש לתת מנה אחת של חיסון 3 שנים לאחר קבלת סידרה ראשונה. במקרה של חשיפה חוזרת בהמשך:

- לבני שנה עד 59 שנים: מנה אחת אם חלפו 5 שנים מקבלת המנה האחרונה.

- לבני 60 ומעלה: מנה אחת אם חלפו 3 שנים מקבלת המנה האחרונה.

3.9.3 **הריון:** אין עדיין מידע על בטיחות מתן התרכיב בהריון, לכן בעת הריון יש לשקול מתן התרכיב תוך התחשבות בסיכון האפשרי לעומת התועלת של החיסון.

הערה: החיסון נגד Tick-borne encephalitis מופיע באות קטנה בטבלה מאחר שהוא מיועד רק לנוסעים היוצאים לאזורים בסיכון.

3.10 תבחין טוברקולין [s]

3.10.1 **אוכלוסיית יעד:** ביצוע תבחין טוברקולין מומלץ לנוסעים, בני 6 חודשים ומעלה, היוצאים למדינות עם שיעור הארעות שנתי של שחפת הגבוה מ-100 חולים ל-100,000, לפי משך ותנאי השהייה בארץ היעד, מצב בריאותם, עיסוקם וגילם (ראו בהמשך). ראו [רשימת מדינות מעודכנת באתר של ארגון בריאות העולמי](#).

שתי קבוצות הנוסעים להם מומלצת הבדיקה:

- מבוגרים וילדים המתכוונים לשהות שנה ומעלה במדינות עם שיעור הארעות גבוה של שחפת.
- נוסעים בסיכון מיוחד (כגון עובדי בריאות שיעבדו במקצועם בחו"ל, מדוכאי חיסון, תינוקות - מגיל 6 עד 11 חודשים), המתכוונים לשהות 3 חודשים ומעלה במדינות עם שיעור הארעות גבוה של שחפת.

3.10.2 **ביצוע:** ביצוע התבחין תלוי בגיל הנבדק ובמוצאו:

יש לבצע את התבחין כתבחין דו-שלבי, במרפאה עם ניסיון מספיק בביצועו, לקבוצות הנוסעים הבאות:

1. ילדים מגיל 6 חודשים עד 17 שנים:

א. ילדים שמוצאם ממדינות עם שיעור תחלואה גבוה של שחפת: התבחין יבוצע לפני הנסיעה ו-3 חודשים אחרי החזרה.

ב. ילדים שמוצאם אינו ממדינות עם שיעור תחלואה גבוה של שחפת: התבחין יבוצע רק 3 חודשים אחרי החזרה מחו"ל.

אם הילד ביצע תבחין טוברקולין בעבר, עליו להביא את פנקס החיסונים למקום ביצוע התבחין.

2. בני 18 שנים ומעלה:

התבחין יבוצע לפני הנסיעה ו-3 חודשים אחרי החזרה.

הערות:

נוסע שיגיע למרפאה זמן קצר לפני הנסיעה כך שאין זה מתאפשר לבצע את הבדיקה בשני שלבים, עדיף שיבצע תבחין טוברקולין בשלב אחד, מאשר לא יבצע כלל.

- ניתן לבצע את התבחין בו-זמנית עם מתן חיסונים חיים מוחלשים (חיסון נגד חצבת, חזרת, אדמת ואבעבועות רוח וחיסון נגד קדחת צהובה) לקראת הנסיעה. קריאת התבחין תהיה בזמן הרגיל. אם יש צורך לבצע תבחין טוברקולין לאחר מתן החיסון החי המוחלש, יש לדחות את ביצועו ב- 4 שבועות מאז קבלתו.
- תבחין טוברקולין מופיע באות קטנה בטבלה מאחר שהוא מיועד רק לאוכלוסייה בסיכון ולא לכלל הנוסעים על פי הנתונים מארגון הבריאות העולמי.

3.11 טיפול מונע נגד מלריה [CXZQ]

3.11.1 בכל האזורים ביבשות אפריקה, אסיה, דרום אמריקה ומרכזה, בהן אין המלצה לטיפול תרופתי מונע למלריה, קיים עדיין סיכון (אומנם נמוך) להדבקה במלריה או במחלות אחרות העוברות באמצעות יתושים וחרקים. על כן, גם שם יש לנקוט בכל האמצעים להגנה בפני עקיצות יתושים, כגון שימוש בחומר למניעת עקיצות, שינה בחדרים עם רשתות ומיזוג אוויר ושינה תחת כילה, רצוי מרוססת בחומר נגד יתושים.

טיפול מונע למלריה יעיל גם כנגד *Plasmodium knowlesi* שהוא אנדמי בדרום מזרח אסיה במדינות אינדונזיה, מלזיה, מיאנמר, פיליפינים, סינגפור, וויאטנם ותאילנד.

יש לתת המלצות למניעת מלריה לפי האזורים עם סיכון ע"פ טרבקס או ה-CDC.

באם משתמשים בטבלה לשם הערכת הסיכון למלריה, יש להתייחס לאותיות כדלקמן:

CXZQ – משתמשים באות גדולה כאשר ההמלצות מותאמות לנוסע לכל האזורים באותה מדינה ובאות קטנה כאשר השימוש מוגבל לאזורים מסוימים בתוך המדינה. כאשר מופיעה אות קטנה, יש לבדוק בטרבקס או ה-CDC המתאר את ההמלצות לטיפול מניעתי נגד מלריה על פי מדינות והאזורים האנדמיים בתוכן.

בכל האזורים הגבוהים (מעל 2500 מ') אין צורך בטיפול מונע נגד מלריה.

Cc כלורוקווין או פלקווניל (הדרוקסיכלורוקווין סולפט): מיועד כבחירה ראשונה, לאזורים בהם הפלסמודיום רגיש לכלורוקווין. לנוסעים שיש להם אי סבילות לכלורוקווין או לפלקווניל מומלץ טיפול במפלוקווין או במלרון או בדוקסיצילין.

ההבדל בין כלורוקווין לבין פלקווניל (הידרוקסיכלורוקווין סולפט) הינו במינון שיש בכל טבלית: המינון של פלקווניל הוא שתי טבליות של 200 מ"ג, פעם בשבוע תמיד באותו יום, בעוד שהמינון של כלורוקווין הוא שתי טבליות של 250 מ"ג, פעם בשבוע, תמיד באותו יום. שאר ההנחיות זהות לאלו של כלורוקווין.

תופעות בסמיכות לחיסון הן נדירות וחולפות בדרך כלל תוך זמן קצר לאחר תקופת ההסתגלות לתכשיר.

הערות:

- התרופה פלקווניל מונעת מלריה רק במדינות בהן פלסמודיום אינו עמיד לכלורוקווין.
- נוסע שמקבל פלקווניל כטיפול במינון גבוה מסיבות אחרות (כמו SLE ודלקת מפרקים שגרונתית) אינו צריך ליטול בנוסף לכך גם פלקווניל במינון מונע.
- אסור לתת פלקווניל עם כלורוקווין או עם מפלוקווין או עם קינין בגלל אפשרות לתגובת רעילות.

- בדיקת עיניים מומלצת למי שנוטל כלורוקווין או פלקווניל מספר שנים. אין צורך בבדיקות של מי שנוטל אותה עד שנתיים.
- Xx** מפלוקווין או דוקסיציקלין או מלרון: שלושת חלופות אלו יעילות באזורים בהם קיימת עמידות של פלסמודיום פלציפרום לכלורוקווין.
- Zz** דוקסיציקלין או מלרון: מיועד לאזורים בהם קיימים זנים עמידים של פלסמודיום פלציפרום למפלוקווין.
- אזהרה:** היעילות של גלולות למניעת הריון עלולה להיפגע ע"י שימוש בדוקסיציקלין. מומלץ להשתמש באמצעי מניעה אחרים בזמן נטילת דוקסיציקלין או ליטול מלרון.
- Qq** פרימקווין: כאשר יש צורך בטיפול מונע נגד מלריה ויוקס על ידי פרימקווין לאחר נטילת מלרון אפשר להתחיל את הטיפול המונע בפרימקווין החל מהשבוע האחרון של נטילת מלרון או מיד לאחר סיום הטיפול המונע בתנאי שבוצעה בדיקת G6PD ונמצא שהוא אינו חסר. רצוי שתחילת הטיפול בפרימקווין תהיה אחרי החזרה לארץ.

3.11.2 טיפול מונע מלריה בנשים הרות:

- מומלץ שנשים הרות או שעומדות להרות תמנענה מלנסוע לאזורים בהם קיים סיכון להידבק במלריה.** על אף נטילת טיפול מונע, המחלה בקרבן קשה יותר. יש לרשום ברשומות המרפאה שמסר זה הועבר. לפני מתן המלצה לטיפול מונע, יש להתייעץ עם רופא מרפאת מטיילים.
- אם בכל זאת, הנסיעה בלתי נמנעת יש להמליץ כדלקמן:**
- לנוסעות לאזורים בהם פלסמודיום פלציפרום אינו עמיד לכלורוקווין, ניתן להשתמש בפלקווניל, אם כי המידע על השימוש בתרופה בנשים הרות הינו מוגבל.
 - לנוסעות לאזורים בהם קיימת עמידות לכלורוקווין, ניתן להשתמש במפלוקווין בכל חודשי ההריון אם כי המידע על השימוש בתרופה בנשים הרות הינו מוגבל.
 - אין להמליץ על דוקסיציקלין או מלרון או פרימקווין לנשים הרות.



נספח 1: חיסונים מומלצים וטיפול למניעת מלריה לפי מדינת היעד

שם המדינה	קבוצה 1	קבוצה 2	מקרא
ארצות מזרח אירופה			
Albania	A Y'	A B Y'	A – דלקת כבד נגיפית
Belarus	A	A B R e	B – דלקת כבד נגיפית
Bosnia/Herzegovina	A	A B	(TBE) Tick-Borne – e Encephalitis
Bulgaria	A	A B R	Jz – דלקת מוח יפנית
Croatia	A	A B R e	P – פוליו
Czech Republic	A	A B e	R – כלבת
Estonia	A	A B R e	s – תבחין טוברקולין
Greece	A	A B R	T – טייפואיד
Hungary	A	A B R e	חיסון נגד מחלה מנינגוקוקית:
Latvia	A	A B e	M* – מומלץ
Lithuania	A	A B R e	M^ – נדרש מכל הנכנסים למדינה
North Macedonia	A	A B R	טיפול למניעת מלריה:
Moldova	A	A B R	Cc – כלורוקווין/פלוקווין
Montenegro	A	A B	Xx – מפלוקווין או דוקסיציקלין או מלרון
Poland	A	A B R e	Zz – דוקסיציקלין או מלרון
Romania	A	A B R e	Qq – פרימקווין
Russia	A	A B R j7-9 e	חיסון נגד קדחת צהובה:
Serbia	A	A B R e	Y^ – דרוש לכל הנוסעים
Slovakia	A	A B R e	Y' – דרוש רק לנוסעים המגיעים מארץ אנדמית
Slovenia	A	A B e	Y* y* – מומלץ לנוסעים למדינה/לאזור המוגדר כאנדמי
Ukraine	A	A B R P	Y# – דרוש לנוסעים שהיו במעבר (טרנזיט) בנמל תעופה בארץ אנדמית
ארצות מרכז ומערב אירופה			
Austria		B e	y# – דרוש לנוסעים ששהו בנמל תעופה בארץ אנדמית מעל 12 שעות
Belgium		B	הערה – אות גדולה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע בכל האזורים באותה מדינה. אות קטנה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע באזורים מסוימים באותה מדינה ויש לבדוק טרבקס/CDC לגבי אלו אזורים חלה הנחיה זו. בהנחיות הנוכחיות מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס/CDC.
France		B e	
Germany		B e	
Italy		A B e	
Malta	Y' y#	A Y' y# B	
Switzerland		B e	
ארצות סקנדינביה			
Denmark		B e	
Finland		B e	
Greenland		B R	
Iceland		B	
Norway		B R e	



Costa Rica	A y' c x	A B T y' R c x	<p>A – דלקת כבד נגיפית</p> <p>B – דלקת כבד נגיפית</p> <p>(TBE) Tick-Borne – e Encephalitis</p> <p>J – דלקת מוח יפנית</p> <p>P – פוליו</p> <p>R – כלבת</p> <p>S – תבחין טוברקולין</p> <p>T – טיפואיד</p> <p>חיסון נגד מחלה מיניגוקוקית:</p> <p>M* – מומלץ</p> <p>M^A – נדרש מכל הנכנסים למדינה</p> <p>טיפול למניעת מלריה:</p> <p>Cc – כלורוקוויין/פלוקווניל</p> <p>Xx – מפלוקוויין או דוקסיציקלין או מלרון</p> <p>Zz – דוקסיציקלין או מלרון</p> <p>Qq – פרימקוין</p> <p>חיסון נגד קדחת צהובה:</p> <p>Y^A – דרוש לכל הנוסעים</p> <p>Y' – דרוש רק לנוסעים המגיעים מארץ אנדמית</p> <p>Y* y* – מומלץ לנוסעים למדינה/לאזור המוגדר כאנדמי</p> <p>Y# – דרוש לנוסעים שהיו במעבר (טרנזיט) בנמל תעופה בארץ אנדמית</p> <p>y# – דרוש לנוסעים ששהו בנמל תעופה בארץ אנדמית מעל 12 שעות</p> <p>הערה – אות גדולה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע בכל האזורים באותה מדינה. אות קטנה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע באזורים מסוימים באותה מדינה ויש לבדוק טרבקס/CDC לגבי אלו אזורים חלה הנחיה זו. בהנחיות הנוכחיות מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס/CDC.</p>
Ecuador (including Galapagos Is):	A y' y# y* x	A B T R y' y# y* x	
El Salvador	A Y' y#	A B T R Y' y#	
French Guiana	A Y ^A Y* x	A B T R Y ^A Y* x	
Guatemala	A Y' y# c x	A B T R Y' y# c x	
Guyana	A Y' Y* Y# x	A B T R Y' Y* Y# x	
Honduras	A Y' y# x c	A B T R Y' y# x c	
Mexico	A x c	A B T R x c	
Nicaragua	A Y' x c	A B T R Y' x c	
Panama	A Y' y* c x	A B T R Y' y* c x	
Paraguay	A y' y*	A B T R y' y*	
Peru	A y* x	A B T R y* x s	
Saint Helena	A Y'	A B T Y'	
Suriname	A Y' Y* y# x	A B T R Y' Y* y# x	
Uruguay	A	A B T R	
Venezuela	A y' y* y# x	A B T R y' y* y# x	
אוסטרליה ואיי האוקיינוס			
American Samoa	A	A B T	
Australia	Y' y# j12-5	B Y' y# j12-5	
Christmas Is.	A Y' y#	A B T Y' y#	
Cocos Is.	A Y' y#	A B T Y' y#	
Cook Is.	A	A B T	
Fiji	A Y' y#	A B T Y' y#	
French Polynesia, including the island groups of Society Islands (Tahiti, Moorea, and Bora-Bora), Marquesas Islands (Hiva Oa and Ua Huka), and Austral Islands (Tubuai and Rurutu)	A Y' y#	A B T Y' y#	
Guam Is.	A	A B T	
Kiribati	A	A B T s	
Marshall Islands	A	A B T s	
Micronesia, Federated States of	A	A B T s	
Nauru Is.	A	A B T s	
New Caledonia	A Y' y#	A B T Y' y#	
New Zealand		B	
Niue	A Y'	A B T Y'	
Norfolk Is. (Australia)	A Y' y#	A B T Y' y#	
Northern Mariana Is.	A	A B T s	



Palau	A	ABT	
Papua-New Guinea	A Y' Y# x	ABTY' Y# j1-12 x s	
Pitcairn Is.	A Y'	ABT-Y'	
Samoa	A Y' y#	ABTY' y#	
Solomon Is.	A Y' X	ABTY' X	
Tokelau Is.	A	ABT	
Tonga	A	ABT	
Tuvalu	A	ABTs	
Vanuatu	A X	ABTX	
Wake Is.	A	ABT	
אפריקה			
Algeria	APY' y#	ABTRPY' y#	
Angola	AXY^Y*	ABTRXY^Y*s	
Benin	AM*12-6PY*Y^X	ABTPM*12-6RY*Y^X	
Botswana	APY' Y# x	ABTPRY' Y# x s	
Burkina Faso	APM*12-6Y^Y* X	ABTPM*12-6RY^Y* X	
Burundi	AY^Y*Px	ABTPRY^Y* x s	
Cameroon	APM*12-6Y^Y* X	ABTPM*12-6PRY^Y* X s	
Cape Verde Rep.	AY'	ABTY'	
Central African Rep.	APM*12-6Y^Y* X	ABTPM*12-6RY^Y* X s	
Chad	APM*12-6Y'y* x	ABTPM*12-6RY'y* x s	
Comoros Is.	AX	ABTX	
Congo, Republic	APY^Y* X	ABTPRY^Y* X s	
Dem. Rep. Congo	AM*12-6PY^Y* x	ABTPM*12-6RY^Y* x s	
Djibouti	APY' y# x	ABTPRY' y# x s	
Egypt	AY' y#	ABTPRY' y#	
Equatorial Guinea	AY'Y* x	ABTRY'Y* x s	
Eritrea	AM*12-6Y'y* x	ABTPM*12-6RY'y* x	
Eswatini (Swaziland)	AY' Y# x	ABTRY' Y# x s	
Ethiopia	APM*12-6xY'y* y#	ABTPM*12-6RY'y* y# x s	
Gabon	AY^Y* X	ABTRY^Y*X s	
			<p>A – דלקת כבד נגיפית A B – דלקת כבד נגיפית B (TBE) Tick-Borne – e Encephalitis J – דלקת מוח יפנית P – פוליו R – כלבת s – תבחין טוברקולין T – טייפואיד</p> <p>חיסון נגד מחלה מנינגוקוקית: M* – מומלץ M^ – נדרש מכל הנכנסים למדינה</p> <p>טיפול למניעת מלריה: Cc – כלורוקווין/פלקווניל Xx – מפלקוונין או דוקסיציקלין או מלרון Zz – דוקסיציקלין או מלרון Qq – פרימקווין</p> <p>חיסון נגד קדחת צהובה: Y^ – דרוש לכל הנוסעים Y – דרוש רק לנוסעים המגיעים מארץ אנדמית Y* y* – מומלץ לנוסעים למדינה/לאזור המוגדר כאנדמי Y# – דרוש לנוסעים שהיו במעבר (טרנזיט) בנמל תעופה בארץ אנדמית y# – דרוש לנוסעים ששהו בנמל תעופה בארץ אנדמית מעל 12 שעות</p> <p>הערה – אות גדולה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע בכל האזורים באותה מדינה. אות קטנה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע באזורים מסוימים באותה מדינה ויש לבדוק טרבקס/CDC לגבי אלו אזורים חלה הנחיה זו. בהנחיות הנוכחיות מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס/CDC.</p>



Gambia	A M* 12-6X Y'Y* y# X	AB T M* 12-6 R X Y' Y* y# X	<p>A – דלקת כבד נגיפית A B – דלקת כבד נגיפית B (TBE) Tick-Borne – e Encephalitis j – דלקת מוח יפנית P – פוליו R – כלבת s – תבחין טוברקולין T – טיפואיד</p> <p>חיסון נגד מחלה מנינגוקוקית: M* – מומלץ M^A – נדרש מכל הנכנסים למדינה</p> <p>טיפול למניעת מלריה: Cc – כלורוקוויין/פלקוויניל Xx – מפלקוויין או דוקסיציקלין או מלרון Zz – דוקסיציקלין או מלרון Qq – פרימקוין</p> <p>חיסון נגד קדחת צהובה: Y^A – דרוש לכל הנוסעים Y – דרוש רק לנוסעים המגיעים מארץ אנדמית Y* y – מומלץ לנוסעים למדינה/לאזור המוגדר כאנדמי Y# – דרוש לנוסעים שהיו במעבר (טרנזיט) בנמל תעופה בארץ אנדמית y# – דרוש לנוסעים ששהו בנמל תעופה בארץ אנדמית מעל 12 שעות</p> <p>הערה – אות גדולה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע בכל האזורים באותה מדינה. אות קטנה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע באזורים מסוימים באותה מדינה ויש לבדוק טרבקס/CDC לגבי אלו אזורים חלה הנחיה זו. בהנחיות הנוכחיות מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס/CDC.</p>
Ghana	A M*12-6 P Y^ Y* X	AB T P M* 12-6 R Y^ Y* X s	
Guinea	A M*12-6 Y'Y* X	AB T M*12-6 R Y'Y* X s	
Guinea-Bissau	A M* 12-6 Y^Y* X	AB T P M*12-6 R Y^Y* X s	
Ivory Coast	A M*12-6 P Y^ Y* X	AB T P M*12-6 R Y^ Y* X s	
Kenya	A M*12-6 Y' y# y* x	AB T M*12-6 R Y' y# y* x s	
Lesotho	A	AB T R s	
Liberia	A Y' Y* X	AB T R Y' Y* X s	
Libya	A	AB T R	
Madagascar	A P Y' y# x	AB T P R Y' y# x s	
Malawi	A P Y' y# X	AB T P R Y' y# X s	
Mali	A P M*12-6 Y^ y* x	AB T P M*12-6 R Y^ y* x	
Mauritania	A M*12-6 Y' y* x	AB T M*12-6 R Y' y* x	
Mauritius	A	AB T	
Mayotte Is.	A Y' y#	AB T Y' y#	
Morocco	A	AB T R	
Mozambique	A P Y' y# X	AB T P R Y' y# X s	
Namibia	A Y' y# x	AB T R Y' y# x s	
Niger	A P M*12-6 Y^ y* x	AB T P M*12-6 R Y^ y* x	
Nigeria	A M*12-6 P Y' Y# Y* X	AB T P M*12-6 R Y' Y# Y* X s	
Reunion Is.	A	AB T	
Rwanda	A Y' x	AB T R Y' x	
Sao Tome and Principe	A Y' Y# X	AB T r Y' Y# X s	
Senegal	A M*12-6 P Y' Y* Y# X	AB T P M* 12-6 R Y' Y* Y# X s	
Seychelles	A Y' Y#	AB T Y' Y#	
Sierra Leone	A Y^Y* X	AB T R Y^ Y* X s	
Somalia	A P X	AB T P R X s	
South Africa	A Y' y# x	AB T R Y' y# x s	
South Sudan	A M*12-6 Y* Y^ X	AB T M*12-6 R Y* Y^ X s	
Sudan	A M* 12-6 P y* x	AB T P M*12-6 R P y* x	



Tanzania (including Zanzibar)	A x Y' y#	ABT R x Y' y#	
Togo	A M*12-6X Y^ Y*	ABTPM*12-6 R X Y^ Y*	
Tunisia	A	ABT R	A – דלקת כבד נגיפית
Uganda	A M* 12-6PX Y^ Y*	ABT P M*12-6 R X Y^ Y*s	B – דלקת כבד נגיפית
Zambia	A X Y' y#	ABT R X Y' y# s	(TBE) Tick-Borne – e Encephalitis
Zimbabwe	A X Y' y#	ABTR X Y' y#s	J – דלקת מוח יפנית
אסיה			P – פוליו
Afghanistan	A Px	AB T P R x s	R – כלבת
Armenia	A	AB R	S – תבחין טוברקולין
Azerbaijan	A	AB R	T – טייפואיד
Bahrain	A Y' y#	AB T Y' y#	חיסון נגד מחלה מנינגוקוקית:
Bangladesh	A x Y' Y#	AB T j5-11 R x Y' Y# s	M* – מומלץ
Bhutan	A	AB T R s	M^ – נדרש מכל הנכנסים למדינה
Brunei	A Y' y#	AB T J 1-12R Y' y#	טיפול למניעת מלריה:
Cambodia	A x Y' y#	AB TJ 5-10 R x Y' y#s	Cc – כלורוקווין/פלקווניל
China	A Y' Y#	AB Te j 6 -10 R Y' Y#	Xx – מפלקווין או דוקסיציקלין או מלרון
Hong Kong	A	AB T	Zz – דוקסיציקלין או מלרון
Georgia	A	AB T R	Qq – פרימקווין
India	A T x Y' Y#	AB T j 5-11 R x Y' Y#s	חיסון נגד קדחת צהובה:
Indonesia	A x Y'	AB T J1-12 R x Y' s	Y^ – דרוש לכל הנוסעים
Iran	A P Y' y#	AB T PR Y' y#	Y – דרוש רק לנוסעים המגיעים מארץ אנדמית
Iraq	A Y' y#	AB T R Y' y#	Y* y* – מומלץ לנוסעים למדינה/לאזור המוגדר כאנדמי
Japan	A	A B 6-10e	Y# – דרוש לנוסעים שהיו במעבר (טרנזיט) בנמל תעופה בארץ אנדמית
Jordan	A Y' y#	AB T R Y' y#	y# – דרוש לנוסעים ששהו בנמל תעופה בארץ אנדמית מעל 12 שעות
Kazakhstan	A Y' Y#	AB T e RY' Y#	הערה – אות גדולה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע בכל האזורים באותה מדינה. אות קטנה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע באזורים מסוימים באותה מדינה ויש לבדוק טרבקס/CDC לגבי אלו אזורים חלה הנחיה זו. בהנחיות הנוכחיות מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס/CDC.
Korea, North	A x q c Y'	AB TR x q c e J 5- 11 Y's	
Korea, South	A c xq	AB Tc x q e J 5-10	
Kyrgyzstan	A	AB T e Rs	
Kuwait	A	AB T	
Laos	A x z	ABT J 6-9 R x zs	
Lebanon	A	AB T R	
Macau (Port)	A	ABT	
Malaysia	A x Y' y#	AB T j 1-12 R x Y' y#	
Maldives	A Y' y#	AB T Y' y#	
Mongolia	A	AB T R s	



Myanmar (Burma)	A x zY' y#	AB T J 7-9 R xz Y' y# s	A – דלקת כבד נגיפית B – דלקת כבד נגיפית (TBE) Tick-Borne – e Encephalitis J – דלקת מוח יפנית P – פוליו R – כלבת s – תבחין טוברקולין T – טיפואיד
Nepal	A T x Y' y#	AB T j 6-10 R x Y' y#s	
Oman	A Y' y#	AB T R Y' y#	
Pakistan	A P x Y'	AB T j 1-12 P R x Y' s	
Philippines	A x	AB T J 4-8 R x s	
Qatar	A	AB T R	
Saudi Arabia:	A x Y' y#	AB T R x Y' y#	
Mecca (Hajj)	A M^ x Y' y#	AB T M^ R x Y' y#	
Singapore	A Y' y#	AB T Y' y#	
Sri Lanka	A Y' y#	AB T R j 11-2 Y' y#	
Syria	A	AB T R	
Taiwan	A	AB j 5-10	
Tajikistan	A P	AB T R P	
Thailand	A Y' y# z	AB T J5-10 R Y' y# zs	
Timor-Leste	A	AB T R J1-12s	
Turkey	A	AB T R	
Turkmenistan	A	AB T R	
United Arab Emirates	A Y' y#	AB T Y' y# R	
Uzbekistan	A	AB T R	
Vietnam	A x z Y' Y#	AB T J 5-10 R x z s	
Yemen	A P x	AB T R Px	<p>חיסון נגד מחלה מנינגוקוקית: M* – מומלץ M^ – נדרש מכל הננסים למדינה</p> <p>טיפול למניעת מלריה: Cc – כלורוקווין/פלוקווניל Xx – מפלוקווין או דוקסיציקלין או מלרון Zz – דוקסיציקלין או מלרון Qq – פרימקווין</p> <p>חיסון נגד קדחת צהובה: Y^ – דרוש לכל הננסים Y – דרוש רק לנוסעים המגיעים מארץ אנדמית Y* y* – מומלץ לנוסעים למדינה/לאזור המוגדר כאנדמי Y# – דרוש לנוסעים שהיו במעבר (טרנזיט) בנמל תעופה בארץ אנדמית y# – דרוש לנוסעים ששהו בנמל תעופה בארץ אנדמית מעל 12 שעות</p> <p>הערה – אות גדולה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע בכל האזורים באותה מדינה. אות קטנה פירושה שיש המלצה לחיסון/טיפול מונע באזורים מסוימים באותה מדינה ויש לבדוק טרבקס/CDC לגבי אלו אזורים חלה הנחיה זו. בהנחיות הנוכחיות מצוין באלו מצבים יש עדיפות להסתמך על המלצות משרד הבריאות לגבי מתן חיסון או טיפול מונע על פני השימוש בטרבקס/CDC.</p>

נספח 2: תמורות ומדיניות החיסונים בצה"ל
טבלה 1: מדיניות חיסון המתגייסים לצה"ל – חיסונים עיקריים, לפי שנת גיוס

חיסונים נוספים למתגייסים ליחידות לוחמות			חיסונים לכלל המתגייסים					משנת גיוס
שפעת	גמא-גלובולין (דכ"נ A)	דכ"נ A חיסון פעיל	שפעת	MMR	Meningococcal meningitis (ACWY)	Td	Vaccinia	
							כן	1948
						TT (טטנוס בלבד)	כן	1972
		כן				TT	כן	1975
	כן	כן				TT	כן	1978
	כן	כן				כן	כן	1990
	כן	כן			כן	כן	כן	1994
	כן	כן			כן	כן		1996
כן		כן			כן	כן		1998
כן		כן		כן	כן	כן		2001
כן		כן			כן (בי-ולנטי)	כן	כן (ל-"מגיבים ראשונים")	2002
כן		כן			כן	כן		2003
כן		לכלל המתגייסים	כן		כן	כן		2011
כן			כן		כן (חיסון מצומד)	כן		2018
			כן		כן (חיסון מצומד)	כן		2021

טבלה 2: תמורות במדיניות החיסונים בצה"ל, לפי חיסון

קבוצה מתחסנת	שנה	החיסון
חיסון כלל המתגייסים במיט"ב	1948 – 1996	אבעבועות שחורות (Vaccinia)
מבצע חיסון יחידות רפאיות ("מגיבים ראשונים") בצה"ל	אוקטובר 2002 – מרץ 2003	
חיסון כנגד אדמת במיט"ב + מבצעי השלמה (catch-up) (up)	מרץ 2000 – יולי 2001	אדמת-חצבת-חזרת (MMR)
חיסון MMR לכלל המתגייסים במיט"ב	אוגוסט 2001 – יולי 2002	
הפסקת מתן חיסון MMR בצבא	אוגוסט 2002 ואילך	
חיסון טטנוס בלבד למתגייסים במיט"ב	1972 – 1990	דיפתריה-טטנוס (Td)
מבצעי השלמת חיסון טטנוס (catch-up) לאנשי קבע ומילואים	1975 – 1977	
חיסון Td (דיפתריה-טטנוס) במקום חיסון טטנוס בלבד במיט"ב. חיסון דחף לאנשי קבע מדי 10 שנים.	1990	
חיסון Tdap בבקו"ם עקב מחסור עולמי בחיסוני Td	19.11.2008 – 9.12.2008	
חיסון Td-IPV בבקו"ם עקב מחסור עולמי בחיסוני Td	10.12.2008 – 31.12.2008	
חיסון לאחר חשיפה בלבד	1970 – 1978	דכ"נ A - חיסון סביל (immunoglobulin)
חיסון חיילי יחידות השדה במיט"ב והיחידות, מדי שנה	1978 – 1988	
חיסון לאחר חשיפה בלבד	נובמבר 1998	
חיסון אנשי קבע ביחידות שדה ועובדי מזון	1997	דכ"נ A - חיסון פעיל (Hepatitis A active vaccine)
בנוסף: חיסון כלל המתגייסים ליחידות השדה במיט"ב	נובמבר 1998	
הפסקת חיסון דכ"נ A למתגייסים ליחידות שדה	מרץ 2021	
חיסון עובדי מעבדה ורופאי שיניים	1988	דכ"נ B - חיסון פעיל (Hepatitis B active vaccine)
בנוסף: חיסון כלל צוותי הרפואה	1991	
בנוסף: חיסון חוקרי מצ"ח	מרץ 1999	
בנוסף: חיסון כל חיילי מ.צ.	ינואר 2001	
בנוסף: חיסון צוותי סילוק פצצות	מרץ 2003	

קבוצה מתחסנת	שנה	החיסון
כל עובדי הכלביות והוטרינרים	עד שנת 2000	כלבת - לפני חשיפה (HDCV)
וטרינרים, לוכדי כלבים, ומדריכי מדור טראומה בבה"ד 10 בלבד	שנת 2000 ואילך	
כל המתגייסים במיט"ב - חיסון טטרוולנטי (זנים) (ACW _{135Y})	נובמבר 1994 – יוני 2002	מחלה מנינגוקוקלית (Meningococcal polysaccharide vaccine)
כל המתגייסים במיט"ב - חיסון ביוולנטי (זנים) (AC)	יולי 2002	
כל המתגייסים במיט"ב - חיסון טטרוולנטי (זנים) (ACW _{135Y})	שנת 2003 ואילך	
כל המתגייסים במיט"ב - חיסון טטרוולנטי (זנים) (ACW _{135Y})	שנת 2018 ואילך	מחלה מנינגוקוקלית – התרכיב המצומד נגד 4 הזנים ACYW
חיסון חיילי יחידות השדה מדי חורף ביחידותיהם בנוסף: חיסון קבוצות בסיכון רפואי וסגלי רפואה	1975	שפעת (Influenza vaccine)
בנוסף: חיסון במיט"ב של כלל המתגייסים ליחידות השדה בחודשי החורף	1997	
החיסון מוצע גם לכל חייל בתחנות חיסון ייעודיות	2009	
מצבע חיסון שפעת פנדמית 2009	2009	
מתן חיסון שפעת (בעונה) לכלל המתגייסים	2011	