

חיסונים - הדרך היעילה והבטוחה למניעת מחלה

ע.ר. בן 39 פנה למיון עקב מחלת חום בת כשבוע, המלווה בשיעול ובהרגשה כללית לא טובה. לאחר ארבעה ימים הופיעו גם דלקת עיניים ופריחה ממושטת על הגוף. בצילום חזה נראה תסנין דלקתי. לאחר מספר שעות במיון החולה אושפז בבידוד במחלקה פנימית. תוצאות הבדיקות העלו תשובה חיובית לחצבת.

בזמן שהייתו של החולה במיון ועד לבידודו, נחשפו אליו עובדים רבים. מי מהם שלא חוסן לחצבת נחשף לסיכון להידבקות במחלה.

לאחר בירור אפידמיולוגי למיפוי מצב חסינות העובדים הנחשפים, חוסנו העובדים שלא היו מחוסנים בחיסון MMR (חיסון כנגד חצבת, אדמת, חזרת). עובדת בהריון קיבלה נוגדנים מחסנים (לא ניתן לתת חיסון MMR בהריון בהיותו חיסון חי מוחלש).

מעצם עבודתם חשופים עובדי מערכת הבריאות למגוון מחלות זיהומיות מדבקות, והם עלולים להידבק בהן וגם להדביק את החולים בהם הם מטפלים. חלק ממחלות אלה יכול להימנע ע"י מתן חיסונים. חוזר מנהל משרד הבריאות שפורסם לאחרונה מנסה להסדיר את נושא החיסונים לעובדי מע' הבריאות.

חיסון עובדי הבריאות נחלק למספר קטגוריות:

1. לפני קבלה לעבודה בבית החולים
2. השלמת חיסונים לעובדים ותיקים
3. מבצעים מיוחדים כגון, חיסון לשפעת מדי שנה
4. במקרה של חשיפה למחלה מדבקת

1. לפני קבלה לעבודה:

על כל עובד לקבל, לפני תחילת עבודתו בבית החולים, את החיסונים עפ"י הנדרש ע"י משרד הבריאות. רק לאחר ביצוע החיסונים יוכל העובד להתחיל את עבודתו בבית החולים. אחד החיסונים החשובים לפני תחילת העבודה הוא חיסון כנגד הפטיטיס B. הפטיטיס B הינו וירוס העלול לגרום לדלקת כבד כרונית והוא מועבר בחשיפה לנוזלי דם וגוף, בעיקר בחשיפה לדם באמצעות דקירה, אך גם במגע עם ריריות במקרה של התזה. הדרך הטובה להימנע מהדבקה בהפטיטיס B היא ע"י חיסון שיעילותו בקרב עובדי בריאות היא כ- 95%.

2. השלמת חיסונים לעובדים ותיקים:

במרפאת חיסוני העובדים שלנו הוחל בסוף שנת 2015 במעקב אחר השלמת חיסונים של עובדים ותיקים. מאחר ובעבר דרישות משרד הבריאות מעובדי בתי החולים לחיסונים היו מועטות, ישנם עובדים ותיקים רבים שאינם מחוסנים לשלל מחלות, שחלקן חוזרות ומופיעות אם בהתפרצויות קטנות ואם כמקרים בודדים כגון: חזרת, חצבת ושעלת. מאמץ גדול מושקע באיתור העובדים הוותיקים, מיפוי מצב חסינותם למחלות השונות והשלמת החיסונים הנדרשים. מעקב זה חשוב לשם הגנה על העובדים, על בני משפחותיהם ועל מטופלינו.

3. מבצעים מיוחדים:

שפעת - מידי שנה אנו מעבירים לעובדים מידע עדכני לגבי חיסון השפעת לעונת החורף הקרובה. תחזיות הזנים העתידיים מתקבלות ע"י משרד הבריאות, בהתאם לדיווחים מאוסטרליה ומניו זילנד.

בעונת החורף של שנת 2015 – 2016 חוסנו עובדי מערכת הבריאות רק בשני בתי חולים בחיסון מרובע FLUARIX TETRA, ביה"ח בני ציון היה אחד מהם. בדיעבד התברר כי רק אלה שחוסנו ל-4 זנים כיסו את כל הזנים העיקריים שגרמו למחלה בחורף שעבר. בשנה שעברה חוסנו כ-1000 עובדים בבית החולים. המחלקה שהובילה בשיעור ההיענות להתחסן היתה מח' פנימית ב' בראשותו של ד"ר אלעד שיף.

במבצע חיסון עונת השפעת השנה 2016 - 2017 יחוסנו העובדים שוב בחיסון מרובע כפי שהיה בשנה שעברה. התחסנות שנתית מומלצת כיוון שרמת החסינות יורדת לאחר כ-6 חדשים מקבלת החיסון. סיבה נוספת הינה שמחזור זני וירוס השפעת עלול להשתנות משנה לשנה.

4. במקרה של חשיפה:

במקרה של חשיפה למחלה מדבקת על היח' למניעת זיהומים ועל האחות האפידמיולוגית להעריך את מידת הסיכון להדבקה. יש לשקול את סוג המחולל, את דרכי ההעברה, את מידת החשיפה, אמצעי המיגון בהם נקט העובד, מצב החסינות של העובד ומצבי בריאות וחולי מיוחדים כגון: הריון או דיכוי חיסוני.

דוגמאות:

חצבת - בעשור האחרון אירעו מספר התפרצויות חצבת בישראל – התפרצויות ממוקדות בקרב אוכלוסיות עם כיסוי חיסון נמוך. לאור נתונים אלה, חשוב להקפיד על חיסון עובדי בריאות נגד חצבת-חזרת. על פי הנחיות אלה, מי שנולד בשנת 1957 ואילך צריך לקבל שתי מנות חיסון נגד חצבת-חזרת-אדמת ומי שנולד לפני 1957 צריך לקבל מנה אחת. חצבת בחולים מדוכאי חיסון עלולה לגרום למחלה קשה עם סיבוכים. לכן עפ"י הנחיית משרד הבריאות, עובד המסרב לקבל MMR לא יטפל בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלת מח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה. גם תלמידים במקצועות הבריאות צריכים להיות מחוסנים.

אבעבועות רוח - רוב האוכלוסייה הבוגרת בישראל חלתה בעברה באבעבועות רוח ועל כן, היא מחוסנת. יחד עם זאת, ישנם אחוזים בודדים שלא חלו, או שחלו במחלה זו לפני גיל שנה ולכן, לא פיתחו חסינות ארוכת טווח. עובדים אלה חשופים להדבקה במחלה. כאשר היא מופיעה אצל אנשים מבוגרים, מחלה זו מופיעה במצב קשה יותר עם סיכוי לסיבוכים ובעיקר לדלקת ריאות. גם בקרב חולים מדוכאי חיסון המחלה יכולה לגרום לסיבוכים קשים.

שעלת - החיסון לשעלת נכלל בחיסוני השגרה של תינוקות במדינת ישראל החל משנת 1957. עם השנים התברר כי ההגנה החיסונית יורדת עם הגיל. בשנים האחרונות יש עליה במקרי השעלת בישראל. קיימות התפרצויות בגיל ההתבגרות, אצל מבוגרים וגם אצל תינוקות שטרם חוסנו. אצל האחרונים המחלה עלולה להיות קטלנית. החיידק מתרבה בדרכי הנשימה ומידת ההדבקה גבוהה. דרכי ההדבקה הן ע"י פיזור החיידק לסביבה בעת שיעול, עיטוש או מגע עם הפרשות מהאף.