



ט"ז באדר, התש"פ  
12 מרץ 2020  
154993120  
(בתשובה נא ציין מספרנו)  
מס' תיק – 21

לכבוד

מנהלי בתי החולים הכלליים  
מנהלי אגף רפואי בקופות חולים  
מר אלי בין, מנכ"ל מד"א  
רופאי המחוזות והנפות  
מנהלים רפואיים, מוקדי רפואה דחופה  
מנהלי מעבדות בריאות הציבור  
דוברות משרד הבריאות

שלום רב,

**הנדון: נוהל טיפול בנפטר חשוד או המאובחן בנגיף קורונה החדש (COVID-19)**

## 1. הגדרות:

- 1.1 **גוף מורשה לטיפול בנפטרים** - חברות-הקדישא, גופי וצוותי הקבורה המיוחדים שיעסקו בקבורת נפטרים באירוע ביולוגי. הגופים יוגדרו מראש ע"י משרד הדתות או משרד הפנים.
- 1.2 **צוות מטפל** - חברי גוף מורשה לטיפול בנפטרים המשתתפים באופן פעיל בטיפול בגופה.
- 1.3 **נאמן בטיחות** - ממונה מטעם גוף מורשה לטיפול בנפטרים, שיעבור הכשרה ע"י האגף לשעת חירום. תפקידיו יהיו:
  - 1.3.1 הכרת נוהלי תפעול תקלות בטיחות.
  - 1.3.2 בטיחות בלבישת ופשיטת ציוד המיגון.
  - 1.3.3 ניהול מעקב רישומי קבורה ביומן בית העלמין. ברישום יצוינו פרטי הנפטר, מועד הקבורה, שמות אנשי הצוות שהשתתפו בקבורה וכן שהנפטר סבל ממחלת מידבקת (קורונה), שהצריכה אמצעי זהירות מחמירים.



ניטור ניטור יזום של תחלואה ובירור סיבות היעדרות בקרב צוות המוביל והמטפל בגופה (קברנים, נהגים וכו').

1.4 **ציוד מגן מלא** - חלוק חד פעמי עם שרוולים ארוכים, זוג כפפות (המכסה את השרוולים), מסכה בסטנדרט N-95, משקפי מגן, וכיסויי נעליים. סדר הלבשה מפורט בנספח 17 בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש.

## 2. הטיפול בנפטר

### 2.1 טיפול בנפטר במוסד רפואי

- 2.1.1 זיהוי הנפטר ייעשה עם הפטירה, באמצעות הצוות הרפואי שטיפל בנפטר.
- 2.1.2 על הצוות המטפל בגופה ללבוש ציוד מגן מלא.
- 2.1.3 עטיפת הנפטר:
- 2.1.3.1 ניתן להסיר צנרת רפואית או כל אביזר פולשני אחר.
- 2.1.3.2 לא יעבור טיהור (דקונטמינציה) או שימור (ע"י הזרקת חומרים) מסוג כל שהוא.
- 2.1.3.3 הנפטר ייעטף בשני שקי פוליאיתילן (polyethylene) ייעודיים, סמוך ככל הניתן למועד פטירתו, כאשר גופו מכוסה בסדין. יש לסגור את השקיות באופן מוחלט (הרמטי).
- 2.1.3.4 במהלך העטיפה, בין שתי השכבות ולאחר השכבה השנייה, הצוות העוטף את הנפטר יפשוט את ציוד המיגון, ירחץ את ידיו במים ובסבון, וילבש ציוד מגן הכולל כפפות, חלוק ומסיכת פה-אף בלבד.
- 2.1.3.5 לאחר סיום העטיפה, יש לחטא את השקית בחומר חיטוי, כגון היפוכלורית (hypochlorite) 0.5%, ולהעבירה למיטה נקיה.
- 2.1.3.6 השקית החיצונית תיאטם בסרט איטום דביק, ותסומן באות "ב".
- 2.1.3.7 לגופת הנפטר תצורף מדבקת אזהרה אדומה והנחייה כתובה מפורטת, לחברת הקבורה או הנציג שהתבקש להוביל את הנפטר, המזהירה מפני הדבקה ודורשת להימנע מביצוע טהרה (ראו נספח א'). ע"ג המדבקה יירשמו פרטי הנפטר, כולל: שם פרטי ומשפחה, מספר תעודת זהות או דרכון, מגדר ומקום הפטירה.
- 2.1.4 בגדי ההגנה והסדינים של המנוח נחשבים פסולת זיהומית, אותה יש לפנות בהתאם לנספח 16 בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש.
- 2.1.5 השקיות העוטפות את הגופה לא ייפתחו בשום פנים ואופן, אלא באישור רופא מחוזי.

## 2.2 טיפול בנפטר בקהילה

- 2.2.1 פטירה בבית של מקרה חשוד או מאומת ל-COVID-19 במהלך תקופת בידוד הבית, תדווח ע"י הגוף קובע המוות לרופא המחוזי ובהמשך למוקד משרד הדתות או מוקד משרד הפנים אשר יפעילו את הגוף המורשה לטיפול בנפטרים.
- 2.2.2 הגוף המורשה לטיפול בנפטרים יפנה אל הצוות המטפל לטובת פינוי הגופה.
- 2.2.3 על אנשי הצוות המטפל להתמגן במסכה כירורגית, חלוק חד פעמי עם שרוולים ארוכים וזוג כפפות (המכסה את השרוולים).
- 2.2.4 על הצוות המטפל לוודא, כי מולא טופס הכרזה על מוות.
- 2.2.5 לאחר מכן, על הצוות המטפל לוודא מול המשטרה, כי הוצא אישור שאין חשד לפלילים או מוות לא טבעי. ככלל, יש להימנע מכניסה של השוטר לחדר בו נמצא הנפטר. באם נדרש להיכנס, יש להשתמש בכפפות ומסיכה כירורגית.
- 2.2.6 הזיהוי יתבצע, בעדיפות, ע"י בן משפחה או שותף למגורים, הנמצא במקום, לפני עטיפת הגופה. המזהה ימוגן בכפפות ומסיכה כירורגית. במידה ולא נמצא בבית הנפטר איש קשר היכול לזהות את הנפטר, הזיהוי יתבצע במקום אליו תועבר הגופה בהתאם להנחיות לשכת הבריאות המחוזית.
- 2.2.7 עטיפת הגופה תתבצע בביתו של המנוח כמפורט לעיל.
- 2.2.8 הובלת הגופה תתבצע כמפורט לעיל.
- 2.2.9 באם יינתן אישור משטרה ואישור קבורה ע"י רופא ממשלתי, הגופה תועבר לבית הלוויות, שם תשהה עד לקבורה.
- 2.2.10 לאחר פינוי הגופה, ימלא נאמן הבטיחות רישום של כל האנשים שטיפלו בגופה ויבצע מעקב כמתואר בסעיף "תחלואה בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופה" למטה.
- 2.2.11 לאחר פינוי החולה, יבוצע ניקוי וחיטוי של המקום בו שהה החולה וכביסה של בגדים וכלי מיטה ששימשו אותו על פי הנחיות בידוד הבית בנספח ב'.
- 2.2.12 פסולת מתהליך פינוי הגופה תיארז בשקית סגורה ותיזרק לפח אשפה.

## 2.3 נתיחה לאחר המוות

- 2.3.1 ככלל, אין צורך בנתיחת גופות (post mortem) לצורך ביסוס אבחנה של COVID-19, מאחר שקיימות שיטות קלות ובטוחות יותר לאבחנה. במקרים מיוחדים, נתיחת חולה תתבצע אך ורק באישור מנכ"ל משרד הבריאות או מי שהסמיכו לצורך העניין, ולאחר התייעצות עם אנשי המקצוע.



- 2.3.2 מהלך הנתיחה יוגבל לפעולות הכרחיות בלבד, בכדי לצמצם אירועי נתז ורסס (לדוגמא: הימנעות מניסור עצמות).
- 2.3.3 הנתיחות יבוצעו רק באתר המספק בידוד הולם, כולל תת-לחץ ושימוש בסינון האוויר הנפלט דרך מסנני HEPA.
- 2.3.4 הנתיחה תבוצע ע"י צוות מיומן מהמכון הפתולוגי. יש לצמצם את מספר המשתתפים בנתיחה ככל האפשר, ולכלול בה אנשי מקצוע חיוניים בלבד.
- 2.3.5 צוות המכון הפתולוגי יבצע רענון ותרגול שימוש באמצעי מיגון למניעת הדבקה אוירוסולית, באופן תקופתי. באחריות מנהל המכון לוודא כי הנושא ירוען ויתורגל שוב טרם ביצוע הנתיחה הראשונה.
- 2.3.6 כאשר קיים צורך בהעברת הגופה, ההעברה תבוצע ע"י אמבולנס, כמפורט לעיל.
- 2.3.7 צוות הנתיחה יתמגן באמצעים למניעת העברה במגע:
- 2.3.7.1 ביגוד חד פעמי עמיד לנוזלים
  - 2.3.7.2 2 זוגות כפפות חד"פ, שביניהן כפפות עשויות מחומר עמיד לחיתוך בסכין
  - 2.3.7.3 כובע חד פעמי
  - 2.3.7.4 ערדליים
  - 2.3.7.5 בתנאי נתז וחשד להעברה אוירוסולית: ברדס אקטיבי ( Powered Air Purifying Respirator – PAPR)
- 2.3.8 בדיקות אבחנתיות לבידוד הנגיף או זיהויו יבוצעו ע"י מעבדה מאושרת בלבד, לפי נוהל משהב"ר.
- 2.3.9 ציוד חד פעמי יועבר בסיום הנתיחה לשקיות פסולת להשמדה, שיטופלו כאשפה ביולוגית על פי שגיאה! **ההפניה להיפר-קישור אינה חוקית**. ציוד רב פעמי יעוקר.
- 2.3.10 לפני העברה לקבורה יש לעטוף את הגופה בעטיפה כפולה של שקי פלסטיק בלתי חדירים, כמתואר בסעיף "טיפול בנפטר במוסד רפואי" לעיל.

## 2.4 העברת הנפטר מבית החולים

- 2.4.1 נהג האמבולנס והמלווה יתמגנו בכפפות.
- 2.4.2 לא תותר עלייה לאמבולנס של בן משפחה או מלווה אחר, שאינו מהצוות המקצועי.
- 2.4.3 על נהג האמבולנס להקפיד להסיר את הכפפות בטרם הנהיגה.
- 2.4.4 האמבולנסים יסומנו בסימון, המעיד על "סכנה זיהומית", עפ"י התקן הבינלאומי.
- 2.4.5 האמבולנס יהיה מצויד באמצעי קשר קבוע או נייד.
- 2.4.6 ניתן להפעיל מיזוג באמבולנס.



- 2.4.7 הנהג או המלווה ימסור לנציג בית העלמין, כי מדובר במנוח שנפטר ממחלת COVID-19, המחייבת אמצעי זהירות מחמירים.
- 2.4.8 לאחר ההובלה ינוקה האמבולנס ביסודיות, בבית-הקברות, במים ודטרגנט. אין צורך בשימוש בציוד מיגון, פרט לכפפות.
- 2.4.9 במקרה של שפך נוזלי מהגופה, יש לכסות את הנוזל בחומר חיטוי כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5% למשך 10 דקות, להספיג אותו אח"כ (תוך לבישת ציוד מגן מלא) ולהעביר אותו לעיקור בשקית המסומנת "Biohazard". לאחר מכן, יש לחזור על תהליך החיטוי ולהשלים את פעולת הניקיון. אין להמשיך בתהליך הטיפול בגופה (כולל קבורה) עד לקבלת הנחיות מלשכת הבריאות המחוזית.

## 2.5 טהרת הגופה /טיפול בגופה טרם קבורה

- 2.5.1 אין להוציא את הגופה משקי הפוליאאתילן או לבצע תהליכי טהרה כלל.
- 2.5.2 ניתן יהיה לעטוף את הנפטר בתכריכים רק מחוץ לשכבת הפוליאאתילן החיצונית.

## 2.6 נהלי בטיחות עבור חברה קדישא וצוות המטפל בגופה

- 2.6.1 על עובדי החברה קדישא, עובדי גופי הקבורה וכל מי שעלול לבוא במגע פיזי עם הנפטר (הקברנים והנהגים), ללבוש כפפות חד פעמיות.
- 2.6.2 על הצוות המטפל לרחוץ ידיים בקפדנות במים ובסבון מיד בסיום כל התעסקות עם כל גופה, לפני אכילה ולפני עישון.
- 2.6.3 בשום פנים ואופן אין לבצע תהליך זיהוי הנפטר בחדר הטהרה. הזיהוי נעשה כבר בבית החולים או בבית. באם לא בוצע זיהוי קודם לכן, יש לפנות ללשכת הבריאות המחוזית לקבלת הנחיות.
- 2.6.4 בחדר הטהרה תימצא בכל עת תמיסת היפוכלוריט 0.5% לטיפול בתקלת בטיחות.
- 2.6.5 בכל מקרה של תקלת בטיחות, יש לפעול ע"פ הכללים הבאים:
- 2.6.5.1 קרע בכפפת המטפל או דקירה - הסרת הכפפות ורחיצה טובה וממושכת (2 דקות לפחות) בתרחיץ על-בסיס יוד או כלורהקסידין (chlorhexidine) 4%. לאחר מכן יש ללבוש כפפות חדשות.
- 2.6.5.2 התזת חומר חשוד לעיניים - שטיפה מידית של העיניים בכמות גדולה של מים.
- 2.6.5.3 התזת חומר חשוד על העור - רחיצת המקום למשך דקה בתרחיץ על בסיס יוד או כלורהקסידין (chlorhexidine) 4%.

2.6.5.4 התזת חומר חשוד לפה - שטיפה מידית בכמות גדולה של מים.  
לאחר הטיפול, יש לדווח לשכת הבריאות המחוזית ולפעול בהתאם להוראות הרופא המחוזי.

2.6.6 הכפפות המשומשות ייארזו בשקיות וייזרקו בפח לפסולת רגילה.

## 2.7 לוויה והתייחסות למלווים

2.7.1 חל איסור על המלווים לגעת בגופה. אין סיבה למנוע מהמלווים לשהות בסמוך לגופה העטופה

כנדרש ואין צורך בהגבלת המרחק בין המלווים לגופה העטופה, כל עוד אינם נוגעים בה.

2.7.2 מלווים אינם זקוקים לאמצעי מיגון מיוחדים.

## 2.8 קבורה

2.8.1 אין צורך בקבורת הנפטרים בחלקות נפרדות.

2.8.2 נפטרים שנקברו שלא על פי הנהלים (הן מאחר שבעת פטירתם לא הייתה ידועה סיבת המוות,

או מסיבות אחרות) לא יוצאו מקבריהם ללא אישור בכתב מרופא המחוז. קברים אלו יסומנו ברישומי גוף הקבורה ובית העלמין, כקברים שבהם נטמנו נפטרים שסבלו ממחלה מידבקת (קורונה), שהצריכה אמצעי זהירות מחמירים.

## 2.9 תחלואה בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופה

2.9.1 ניטור תחלואת בקרב הצוות המטפל יבוצע באופן יזום על ידי נאמן הבטיחות שהוכשר לכך, על פי הנחיות משרד הבריאות.

2.9.2 בכל מקרה של התפתחות חום או תסמינים נשימתיים בקרב הצוות, שהופיעו תוך 14 ימים לאחר קבורת חולה COVID-19, על החולה להיכנס מייד לבידוד בית ולדווח למוקד מד"א 101, לשם לקיחת בדיקה. יש לעדכן את לשכת הבריאות המחוזית על המקרה ויש לציין כי:

2.9.2.1 איש הצוות טיפל בתקופה האחרונה בנפטר שסבל ממחלה, העשויה לגרום לתסמינים שהופיעו.

2.9.2.2 האם קרתה תקלת בטיחות במהלך הטיפול בגופה.

2.9.2.3 האם ייתכן כי אנשי צוות אחרים נחשפו גם כן.

2.9.2.4 האם הופיעה מחלה בקרב בני משפחתו של איש הצוות.

2.9.2.5 האם ייתכן מקור אחר למחלה (כגון שהייה בחו"ל)



## 2.10 גופות נפטרים מחו"ל

2.10.1 כהנחת יסוד, כל גופה המועברת לישראל חשודה כנגועה בנגיף קורונה החדש ולפיכך נדרש

שכל גופה מועברת תהיה :

2.10.1.1 חנוטה בפורמלאלדהיד

2.10.1.2 לאחר תהליך זיהוי בחו"ל

2.10.1.3 עטופה בשתי שקיות פוליאאתילן

2.10.1.4 סגורה בארון חתום עם דופן מתכתית

2.10.2 לא יביא גורם כלשהו גופת נפטר מחו"ל אלא אם כן :

2.10.2.1 יש ברשותו מסמכים רשמיים מהמדינה שבה מת הנפטר, בהם צויינה סיבת

הפטירה

2.10.2.2 קיבל מראש רישיון קבורה שניתן ע"י לשכת בריאות מחוזית במדינת ישראל או מטעם משרד הבריאות במדינת ישראל, כאמור בסעיף 8 לפקודת בריאות העם 1940. הפרת הוראה זו מהווה עבירה פלילית לפי סעיף 9 לפקודת בריאות העם 1940.

2.10.3 תהליך העברה לקבורה יתבצע עבור כל גופה שהובאה מחו"ל כאילו היא של חולה

COVID-19 כמתואר בנוהל זה, ורק ע"י גוף מורשה לטיפול בנפטרים.

בברכה,

פרופ' סיגל סדצקי  
ראש שרותי בריאות הציבור



העתק :

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות  
פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנהל הכללי  
ד"ר ארז און, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים  
ד"ר אסנת לוקסנבורג, מנהלת החטיבה לטכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
גב' מאיה גולן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות  
מר דב פסט, סמנכ"ל בכיר למינהל ומשאבי אנוש  
גב' שרה שטרייפלד, מנהלת תחום בכיר מנהל ומשאבי אנוש  
ד"ר אודי קלינר, סגן ראש שירותי בריאות הציבור  
ד"ר ענת צוראל פרבר, לשכת ראש שירותי בריאות הציבור  
ד"ר אמיליה אניס, מנהלת האגף לאפידמיולוגיה  
פרופ' ליטל קינן-בוקר, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
ד"ר בעז לב, יו"ר הצטי"מ  
ד"ר טל ברוש, מזכיר הצטי"מ  
גב' עינב שימרון- גרינבוים, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים  
מר אייל בסון, דובר משרד הבריאות  
מר ודים פרמן, סמנכ"ל לתכנון, תקצוב ותמחור  
ד"ר סיגל ליברנט-טאוב, ראש האגף לרפואה כללית, משרד הבריאות  
ד"ר הדר אלעד, ראש אגף רפואה קהילתית, משרד הבריאות  
מנהלי מחלקות בריאות הציבור  
ד"ר רותי ישי, מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות  
פרופ' אלה מנדלסון, מנהלת המעבדה המרכזית לנגיפים, משרד הבריאות  
מר רוני רביע, אחראי על מינהל בריאות הציבור, משרד הבריאות  
גב' ליאורה ולינסקי, האחיות המפקחת הארצית, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות  
גב' בלה אלרון, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור בתחום אפידמיולוגיה  
ד"ר שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד  
מגר' הדס רותם, מנהלת אגף הרוקחות  
גב' נועה חסדאי, מנהלת חמ"ל הבריאות הלאומי, האגף לשעת חירום  
מר רן אדלשטיין, מנהל המערך הלוגיסטי, האגף לשעת חירום  
גב' רונית רינגל, מנהלת תחום הערכות רפואה בקהילה ותכנון פריסת כוח אדם בשעת חירום  
פרופ' מיטשל שוואבר, מנהל היחידה הארצית למניעת זיהומים  
פרופ' יהודה כרמלי, מנהל המרכז הארצי למניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה  
פרופ' אהוד דוידסון, מנכ"ל שירותי בריאות כללית  
פרופ' מיקי שרף, סמנכ"ל וראש חטיבת בתי חולים, שירותי בריאות כללית  
מר יוסי נגה, מנהל המחלקה להכשרת כ"א רפואי, אגף הרפואה, חטיבת בתי החולים  
גב' שרית יערי, מנהלת המחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה, מינהל רפואה אגף קהילה  
מר יאיר חברוני, מנהל תחום בכיר שירותי חירום והצלה, אגף רפואה כללית  
מנהלי חברות אמבולנסים פרטיים  
גב' שני דהן, מנהלת תחום מוקד "קול הבריאות"  
ד"ר אווה אברמוביץ, ראש ענף בריאות הצבא  
פרופ' חגי לוי, יו"ר האיגוד לרופאי בריאות הציבור  
ד"ר מיכל שני, יו"ר האיגוד לרפואת המשפחה





ראש שרותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

פרופ' אבישי אליס, יו"ר האיגוד לרפואה פנימית  
פרופ' שי אשכנזי, יו"ר האיגוד הישראלי לרפואת ילדים  
פרופ' מירי ויינברגר, יו"ר האיגוד הישראלי למחלות זיהומיות  
סני"צ בוריס זיו, מ"מ קרפ"ר משטרת ישראל  
גני"מ ליאב גולדשטיין, קרפ"ר שירות בתי הסוהר  
ד"ר נועה טיימן ירדן, סגנית מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות  
מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בבתי חולים  
מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בקופות החולים  
מנהלי מעבדות רפואיות פרטיות  
מנהלי בתי חולים גריאטריים  
מנהלי בתי חולים פסיכיאטריים



**נספח: א'**

טופס מלווה לגופת נפטר שסבל ממחלה מידבקת שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים ועלולה לעבור במגע או בהפרשות.

תאריך \_\_\_\_\_

**אל: אנשי חברה קדישא / גוף המבצע את הקבורה**

המנוחה/שגופתו/ה נמסרת לך לקבורה סבל/ה ממחלה זיהומית, העלולה להיות מידבקת. על כן הגופה עטופה בשני כיסויי ניילון אטומים.

**-מחלה שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים-**

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_

מספר זיהוי/דרכון: \_\_\_\_\_

תאריך לידה: \_\_\_\_\_ תאריך פטירה: \_\_\_\_\_

- א. על אנשי חברה קדישא או על אנשים אחרים המבצעים את הקבורה חל איסור לפתוח את עטיפות הנפטר ולבצע הליכי טהרה מחמת עיקרון "פיקוח נפש".
- ב. בעת הקבורה – על אנשי חברה קדישא או על אנשים אחרים המבצעים את הקבורה להימנע ממגע עם גופת הנפטר או נוזלים או עם הפרשות שנותרו בגופתו.
- ג. הנפטר זוהה בבית החולים על ידי \_\_\_\_\_
- ד. למילוי על ידי הרופא \_\_\_\_\_.
- ה. חתימת רופא בית החולים \_\_\_\_\_