

**A/H1N1 2009 - דף הנחיות לרופא במרפאות הקהילה - הערכות לשפעת 2009**  
 \*הנחיות מלאות ומפורטות מופיעות בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות מספר 33/09

**מקרה חשוד לשפעת 2009 A/H1N1:**

- א. חולה במחלה חדה הכוללת חום (38° או יותר) ותסמינים של מחלה דמוית שפעת (לפחות 1 מתוך 5 הבאים: נזלת, כאבי גרון, שיעול, כאבי שרירים או קוצר נשימה).**
- ב. חולה מאושפז עם מחלה נשימתית חריפה קשה, ללא סיבה ידועה אחרת.**

**ניהול המקרה:**

1. אין צורך לבצע בדיקת מעבדה (משטח) לצורך אבחון המקרה. האבחנה תתבסס על התמונה הקלינית בלבד.
2. טיפול תרופתי לקבוצות סיכון או חולים קשים בלבד (פירוט להלן).
3. החולה יטופל בביתו במידה שמצבו הרפואי מאפשר זאת ולאחר שיינקטו כל אמצעי הזהירות הנדרשים בביתו.
4. במידה ויש רושם לעודף תחלואה ממוקד (צבירי תחלואה<sup>1</sup>) במסגרת סגורה יש להתייעץ עם לשכת הבריאות המחוזית.
5. כאשר דרוש בירור נוסף לשלילת דלקת ריאות או דלקת מערות האף, או מחלה אחרת, יש להעדיף ביצוע הבירור בקהילה ולא בבית החולים, אם מצבו הקליני של החולה מאפשר זאת.

**מניעת הדבקה:**

1. יש לעשות מאמץ להפריד בין פונים אשר חשודים כסובלים משפעת לבין חולים אחרים במיוחד נשים בהריון ואחרים בסיכון, ולאורר את אזור ההמתנה של החולים
2. מסכת פה-אף כירורגית וכפפות חד פעמיות (מוחלפות בין חולה וחולה) הן היעילות ביותר להגנה על הצוות הרפואי
3. יש לחטא ידיים בתמיסה אנטיספטית או לרחוץ ידיים בסבון אנטיספטי לפני ואחרי בדיקת כל חולה (ללא קשר לכפפות).
4. חלוק חד פעמי או רב פעמי אשר יוחלף במגע עם הפרשות הוא אמצעי נוסף להגנה בעת מגע עם הפרשות
5. יש לעשות מאמץ לבודד חולים להם ניתנת אינהלציה המתפזרת מסביב בחלל החדר

**מחלת השפעת בתינוקות וילדים**

**תסמיני שפעת בילדים יכולים לכלול גם:** הפסקת נשימה (APNEA), קוצר נשימה, נשימה מהירה, צרידות, כאבי אוזניים, הרגשה כללית רעה, לתרגיה, הפסקת משחק, סירוב לאכול כרגיל, הקאה, שלשול, עצבנות, איריטביליות, בכי רב

**מתן טיפול אנטי ויראלי (טמיפלו) בחולים הבאים:**

- חולי שפעת עם תסמינים קשים (יפורטו בדף השני).
  - חולים בסיכון, עם מחלות רקע (יפורטו בדף השני).
- יש להתחיל הטיפול מוקדם ככל האפשר, ותוך 48 שעות מתחילת הופעת התסמינים. אם החולים הגיעו לבדיקה רפואית יותר מ-48 שעות לאחר תחילת מחלתם ובינתיים הם הולכים ומבריאים – ניתן לא לטפל. אם המחלה חמורה – הטיפול מומלץ גם אם עברו מעל 48 שעות.

**המינון המומלץ לטיפול לילדים בני שנה ומטה:**

גיל	מנה	משטר מינון (מס' מנות ליום)
3 חודשים ומטה	12 מ"ג	2X ביום למשך 5 ימים
3-5 חודשים	20 מ"ג	2X ביום למשך 5 ימים
6-11 חודשים	25 מ"ג	2X ביום למשך 5 ימים

**מינון טמיפלו Oseltamivir: למשך 5 ימים**

מינון יומי בילדים מעל גיל שנה מותאם למשקל גוף:

- עד 15 kg : 30 mg X2
- 15 - 23 kg : 45 mg X2
- 23 - 40kg : 60 mg X2
- מעל 40kg ובמבוגרים: 75 mg X2

<sup>1</sup> הגדרת צבירי תחלואה: התפרצות נשימתית רחבה (מעל 10 מקרים תוך 48 שעות, או שיעור הארעות של 5% ומעלה באותה מסגרת תוך 48 שעות) במסגרת סגורה כדוגמת מוסד חינוכי, בית אבות, מוסד רפואי או צביר של מקרי תחלואה נשימתית קשה (3 מקרים לפחות עם קשר אפידמיולוגי ביניהם, כגון מסגרת משותפת).

## טמיפל

1. במקרים בהם המינון מתאים לתוכן קפסולה (30 מ"ג, 45 מ"ג או 75 מ"ג), ניתן לפתוח את הקפסולה ולערבב את התוכן עם שתיה.
2. יש להנחות את ההורים שהקפסולות מכילות אבקה אשר בשילוב עם שתיה תיצור תרחיף (תמיסה לא צלולה).
3. במקרים בהם יש צורך במינון אשר איננו תואם קפסולה (כלומר שונה מ- 30 מ"ג, 45 מ"ג או 75 מ"ג), יש לתת מרשם להורה ולהנחות את בית המרקחת להכנת התרחיף. המינון יקבע לפי ריכוז ההכנה בבית המרקחת.

**אופן המתן:** אין השפעה של אוכל על ספיגת התרופה, אך מומלץ לקחת עם אוכל בשל תופעות הלוואי של בחילות והקאות.

**תופעות לוואי של טמיפל:** התכשיר לא נבדק בילדים מתחת לגיל שנה. תופעות הלוואי שתוארו בשכיחות של יותר מ- 1% בשימוש בתכשיר בילדים מגיל שנה ומעלה כוללות: **התופעות השכיחות** - הקאה (15%), שלשול (10%), דלקת של האוזן התיכונה (9%), כאבי בטן (5%). **התופעות הנדירות יותר** - אסטמה (כולל החמרת מחלה קיימת) (3%), בחילה (3%), דימום מהאף (3%), דלקת ריאות (2%), סינוסיטיס (2%), ברונכיטיס (2%), הפרעות באוזניים (2%), דלקת של לחמית העין (1%), דרמטיטיס (1%), הגדלת בלוטות לימפה (1%) והפרעות בעור התוף של האוזן (1%). בנוסף תוארו תופעות חריגות תוך כדי שימוש קליני של התרופה בילדים הכוללות תגובות אנפילקטיות, תגובות עוריות קשות, פרכוסים, הפרעות קצב, דימום במערכת העיכול, תגובות פסיכיאטריות הכוללות דליריום והזיות. **אינטראקציות בין תרופות:** לא ידוע על אינטראקציות בין תרופות.

## שפעת עם תסמינים קשים:

### מבוגרים-

- טכיפנאה (מעל 20 נשימות לדקה כאשר חום הגוף תקין)
- דלקת ראות
- רוויון חמצן מתחת 90% באוויר החדר
- החמרה במחלה כרונית בסיסית
- שינוי במצב הנוירולוגי

### ילדים -

- טכיפנאה - (עד גיל חודשיים מעל 60 בדקה, גיל 2-12 חודשיים מעל 50 בדקה, גיל 12 חודשיים - 5 שנים מעל 40 בדקה מעל גיל 5 שנים - מעל 30 נשימות לדקה)
- חום מתחת ל- 35°C
- לחץ דם סיסטולי נמוך
- כיחלון, חיוורון
- נשימתית: רטרקציות, אנחות, ממצאים בהאזנה של דלקת ריאות או צפצופים, רוויון חמצן מתחת 90% באוויר החדר
- נוירולוגית: בלבול, לתרגיה, או סימנים נוירולוגיים אחרים
- ירידה משמעותית בתפקוד
- אי שתיה, הקאות תכופות

**בנוסף, ניתן להתייחס לחולה כחולה עם תסמינים קשים, במקרים חריגים, על סמך שיקול דעת קליני של הרופא המטפל**

## חולים בקבוצות סיכון:

- מחלות ריאה כרוניות, כולל moderate/severe COPD ואסתמה שאינה בשליטה מלאה, או חולי אסתמה בשליטה שמקבלים טיפול מונע קבוע, או ילדים אצלם ידוע על viral induced asthma.
- מחלות לב משמעותיות כרוניות (לא כולל יל"ד)
- מחלות חסר חיסוני, כולל חולי סרטן, איידס, חולים אחרי השתלה; חולים המקבלים טיפול אימונוסופרסיבי; חולים המקבלים טיפול בסטרואידים [לפחות שבועיים (מעל 20 מ"ג ליום (בילדים) שמשקלם פחות מ-10 בילדים - מעל 1 מ"ג לק"ג ליום) של פרדניזון, ועד אחרי שבועיים אחרי הפסקת הטיפול].
- סכרת ומחלות מטבוליות כרוניות
- מחלת כליות כרוניות
- המוגלובינופתיות
- מחלות נוירוקוגנטיביות, נוירומוסקולריות וחולי אפילפסיה
- נשים בהריון בטרמיסטר שני ושלישי
- השמנה חולנית (morbid obesity) BMI >45
- ילדים (עד גיל 19) המקבלים טיפול ממושך באספירין (מחשש ל- Reye syndrome)

## הפנייה למיון:

1. בהתאם למצב הקליני של החולה ועל פי התוויות רגילות להפניה למיון ובמיוחד אם יש תסמינים קשים כמפורט להלן.
2. פינוי החולה יתבצע ברכב פרטי או במונית. אם מצבו הקליני של החולה מחייב פינוי דחוף בליווי רפואי פינוי יתבצע באמבולנס.
3. לחולה עם הפרשות מרובות: מומלץ כי יחבוש מסיכה.

## בשחרור מהמרפאה:

1. לחולה יינתנו הנחיות בע"פ וכן יינתן דף הנחיות.
2. יש להקפיד לומר לכל החולים עם שפעת קלה ובמיוחד לקבוצות סיכון שהמחלה עלולה להחמיר וכי אם יפתחו תסמינים קשים עליהם לשוב מיד לבדיקה רפואית.
3. אם הומלץ טיפול, יש לספק לחולה טמיפל עד גמר הטיפול.
4. החולה יופנה להמשך מעקב אצל הרופא המטפל.
5. יש להנחות את החולה כי עליו להישאר בביתו ולא ללכת לעבודה או למקומות ציבוריים עד 24 שעות לאחר חלוף תסמיני השפעת. יש לרשום מספר טלפון בו ניתן ליצור קשר עם החולה.
6. בעת הצורך, כמו בנסיעה למרפאה, רצוי שהחולה ייסע ברכב פרטי או במונית.