



ב' באייר, התש"פ
26 אפריל 2020

סימוכין: 214353020
(במענה נא ציינו מספרנו)

לכבוד
מנהלי המכונים והיחידות להתפתחות הילד בבתי החולים ובקופות החולים

**הנדון: הנחיות למערך התפתחות הילד בהתנהלות למניעת התפשטות נגיף הקורונה
נכון לתאריך 26.4.2020**

1. מסמך זה הינו עדכון של ההנחיות מה-02.04.2020 ההנחיות הינן זמניות.

2. הגדרות

- 2.1 מטופל בהתפתחות הילד, מוגדר כילד עם לקות התפתחותית אשר מוכר במערך המכונים והיחידות להתפתחות הילד, או הורה/אפוטרופוס חוקי לילד כנ"ל.
- 2.2 **אבחון**- אבחון הוא תהליך המתבצע על פי אמות מידה מקצועיות מוסכמות, לצורך מתן אבחנה פורמאלית של לקות התפתחותית. באבחון יש להשתמש בין היתר בכלי הערכה סטנדרטי מתוקף ומהימן, המיועד למטרה לשמה הוא בוצע. זאת בהתאם לפרוטוקול האבחון המוגדר לאבחנה זו.
- 2.3 **הערכה ראשונית**- הערכה מצומצמת/ הערכת סינון- הערכת התפתחות הילד בהשוואה לנורמות התפתחותיות, יכולה להתבצע באמצעות תצפית קלינית ו/או הערכת סינון סטנדרטית. הערכה ראשונית אינה מאפשרת מתן אבחנה פורמלית, אלא מהווה כלי איתור ויכולה להעיד על היות הילד בסיכון לקושי התפתחותי או לקות התפתחותית.

3. מטרת ההנחיות

- 3.1 הבטחת בריאות המטופלים ואנשי הצוות (מניעת הדבקה) במקביל לחזרה הדרגתית של המשק לשגרה.
- 3.2 הבטחת רציפות והנגשת הטיפול באמצעות התערבות פרונטאלית ו/או מרחוק.



4. הקפדה על מילוי ההנחיות העדכניות של משרד הבריאות בנושא הקורונה (COVID19).

4.1 יש להקפיד ולהתעדכן בהנחיות משרד הבריאות המתפרסמות בכל אמצעי התקשורת באתר משרד הבריאות, "נגיף קורונה החדש, משרד הבריאות" ולעמוד בהן. להלן קישור לאתר המשרד:

<https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/>

4.2 ניתן לקבל עדכונים ישירים ומענה על שאלות גם באפליקציה הייעודית של משרד הבריאות:

<http://apps.apple.com/il/app/coronapp/ifa1500189423>

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.bfc.coronapp>

4.3 פעילות מערך התפתחות הילד בתקופת הקורונה

4.3.1 מערך התפתחות הילד יאפשר מענה פרונטאלי ומענה מרחוק על פי הנחיות משרד הבריאות לחזרה לשגרה.

4.3.2 יש עדיפות לקיום הדרכות הורים, אינטייק ושיחות סיכום מרחוק, לפי שיקול דעת מקצועי ויכולות המשפחה.

4.3.2 החלטה בדבר הגעת אנשי צוות למרפאה באופן פיזי או הישארותם בבית עם אפשרות לביצוע טיפול מרחוק מביתם, תבוצע בהתאם להוראות נציבות שירות המדינה (לעובדי מדינה) והנחיות הארגון עצמו (קופת חולים וכד').

4.3.3 עובד אשר יכול להגיע לעבודה הינו עובד ללא תסמינים לקורונה: חום 38 ומעלה, שיעול, קשיי נשימה או תסמין נשימתי אחר. עובדים שאינם נדרשים לבידוד עפ"י הנחיות משרד הבריאות.

4.3.4 עובדים שלא יחזרו בשלב זה לעבודה פרונטאלית, הינם עובדים אשר נמצאים באוכלוסיית סיכון על פי הגדרות משרד הבריאות, עובדים מעל גיל 67 ועובדים אשר גרים באזור גיאוגרפי מוגבל. עובדים אלו ימשיכו לתת מענה מרחוק במידת האפשר.

4.3.5 מומלצת עבודה קבועה, של צוותים בימים ובשעות קבועות.

4.3.6 כהוראה זמנית, כל הקודים של התפתחות הילד קבילים גם לטיפול מרחוק.

4.3.7 התערבויות מרחוק יחשבו כזמן טיפול פרטני והערכה, מבחינת התגמול ומבחינת זכאות סל התפתחות הילד.

4.3.8 ניתן לשלב בין שירות פרונטאלי ושירות מרחוק על פי שיקול דעת מקצועי וצרכי המשפחה.

4.4 תנאים לקיום שירות פרונטאלי

4.4.1 ניתן לקיים טיפולים פרונטאליים תחת שמירה על כללי היגיינה ושמירה על בריאות של הילד והמטפל.



- 4.4.2 יובהר כי, במידת הצורך, ההנחיה לשמור על מרחק של שני מטרים לא חלה על אבחון, הערכה וטיפולים פרונטליים.
- 4.4.3 יש להקצות רבע שעה נוספת לאחר כל מפגש, על מנת לאפשר למטפל לחטא את החדר ולמנוע שהות משותפת של מטופלים בחלל המכון. יש להימנע ככל הניתן מהמתנה בחדר ההמתנה.
- 4.4.4 ילדים שלא יוכלו לקבל שירות פרונטלי: ילדים עם מצבים רפואיים הקשורים בסיכון מוגבר כגון מחלות ריאה ולב, אסטמה, צורך באינהלציות וכדומה וכן ילדים במצבים של דיכוי מערכת החיסון. במקרי התלבטות יש לבקש אישור עדכני מהרופא המטפל. בנוסף יש לבחון הגעתם של ילדים ממקומות שבהם יש שיעור הדבקה גבוה ויש בהם סגר.
- 4.4.5 ילדים ממשפחות שמביעות התנגדות לחזרה בשלב זה למפגשים פרונטליים יקבלו את האפשרות לשירות מרחוק.
- 4.5 תנאים לקיום שירות מרחוק**
- 4.5.1 כהוראת שעה זמנית, ניתן לאפשר שירות מרחוק, **מהמרפאה או מהבית** למטופל כחלופה למפגש פרונטלי, בהתאם לשיקול דעת מקצועי לגבי נאותות והתאמת השירות ללקוח הפרטני. יש לתעד ברשומה את ההחלטה למתן שירות בדרך זו, שיטת זיהוי וגם וידוא שאכן המטופל הוא זה שהיה צד לשיחה, וכן את הסכמת המטופל בכתב (מסמך פנימי אשר יסרק לתיק). אין לבצע הקלטה של השיחות, כפי שאין מקליטים מפגש פרונטלי, אלא לתעד כמקובל ברשומה את עיקרי המפגש תוך ציון שנערך כמפגש טלפוני/מרחוק.
- 4.5.2 ניתן להציע למטופלים שירות מרחוק הכולל צפייה הדדית בהתאם להנחיות נוהל "טלה-מדיסין" שבתוקף כיום, בשינויים המחויבים. לנוהל ראה:
https://www.health.gov.il/hozer/mk06_2019.pdf
- 4.5.3 מבחינת אבטחת מידע, ואף זו במסגרת החרגה זמנית לאור הצורך בהתמודדות עם משבר הקורונה, ניתן לעשות שימוש בשיחות וידאו תוך עמידה בכללים הבאים:
- 4.5.4 הפעלת השירות מהארגון או מהבית ותוך שימוש בשירות מאובטח מקצה לקצה בלבד. דוגמא לשירות שניתן להשתמש בו (TEAM, סקיפ 365; זום). יש להתייעץ עם ממוני אבטחת מידע בארגון לגבי אמצעים מאושרים ואמצעים לביטחון מידע.
- 4.5.5 יש לדאוג לזיהוי ברור וחד ערכי של המטופל וקבלת הסכמתו בכתב לשירות מרחוק (מסמך פנימי אשר יסרק לתיק). בעת קבלת ההסכמה למתן שירות בדרך זו יש להבהיר למטופל שלא יעשה על ידי המטפל תיעוד מוקלט של המפגש הטיפולי אלא תיעוד ברשומה בלבד כמקובל לגבי כל מפגש טיפולי.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

- 4.5.6 אין לבצע הקלטה של המפגש על ידי המטפלים ויש להבהיר להם שהדבר אסור.
- 4.5.7 רישום מגעים - עבור כל מגע מרחוק יירשם קוד המגע כנהוג כיום - טיפול/ אבחון/ אינטייק. כאשר בתיעוד הביקור עצמו יצוין שבוצע מרחוק יחד עם הסיבה לכך.
- 4.6. מניעת הגעת ילדים ואנשי צוות בעלי סימפטומים או הנדרשים לבידוד אל המרפאה:**
- 4.6.1 יש לתשאל טלפונית את הורי הילד, טרם הגעתם למכון/יחידה, האם הם נדרשים לבידוד לפי הנחיות משרד הבריאות. כמו כן לשאול האם קיימים אצל הילד או אחד מבני המשפחה תסמינים כגון חום, שיעול או תסמינים אחרים בהתאם להנחיות שפורסמו על ידי משרד הבריאות.
- 4.6.2 במידה ועולה חשד יש להנחותם לא להגיע, על מנת למנוע הדבקה.
- 4.6.3 בעת הגעתם למכון/יחידה, על הורי הילד/מלווה לחתום על הצהרת בריאות אשר תתויק בתיק הילד.
- 4.6.4 ילד אשר מגיע למפגש ומראה תסמינים כפי שפורטו לעיל, ישלח לביתו.
- 4.6.5 יש לוודא שאנשי הצוות הטיפולי והמנהלים יקפידו על הנחיות משרד הבריאות ולא יגיעו לעבודה אם ההנחיות אוסרות זאת.
- 4.6.6 יש להציב שילוט מתאים הכולל את כל ההנחיות במקום בולט בכניסה למרפאה.
- 4.7 מעקב אחר אנשי צוות חולים או מבודדים**
- 4.7.1 על כל מכון/יחידה לקיים רישום מעודכן של אנשי הצוות והמנהלה, אשר נדרשים לבידוד או המאומתים כחולים, כולל תאריכי יציאה מבידוד/החלמה ולעדכן את קופת החולים/המעסיק.
- 4.7.2 יש לוודא כי כל עובד אשר נדרש לבידוד ביתי דיווח על כך באמצעות טופס מקוון (על פי הנחיות משרד הבריאות).
- 4.8 אפשרויות טיפול וקביעת סדרי עדיפויות לילד הנמצא בידוד**
- 4.8.1 ילד שנמצא בטיפול התפתחות הילד, אך על פי ההנחיות צריך להיות בבידוד בייתי של 14 יום, יש לאפשר התערבות באמצעות טיפול מרחוק על פי שיקול דעת מקצועי של התאמת הילד ומשפחתו לסוג טיפול זה.



4.9 שמירת שגרת עבודה מקצועית

4.9.1 ככלל, יש חשיבות לקיים, ככל האפשר, שגרת עבודה, ישיבות צוות ודיון על ילדים תוך שמירה על הנחיות משרד הבריאות. יש להמשיך ולהקפיד על מתן הדרכות מקצועיות למטפלים.

4.10 מענה אבחוני

- 4.10.1 מומלץ לסיים תהליכי אבחון קיימים.
- 4.10.2 ניתן לקיים מפגשי אבחון פרונטאליים על פי שיקול דעת מקצועי, יכולת המשפחה וכן האפשרות לעמוד בתנאי המיגון וההיגיינה.
- 4.10.3 באבחונים פרונטאליים חדשים יש לבצע תעדוף על פי דחיפות האבחון וכן יכולת המשפחה.
- 4.10.4 ניתן לשלב באבחון מפגשים פרונטאליים ומפגשים מרחוק.
- 4.10.5 בשירות מרחוק, ניתן לבצע הערכה ראשונית, בכל התחומים – לאחר הגשת תוכנית עבודה ואישור המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו.
- 4.10.6 השימוש בתהליך הערכה ראשונית, יעשה לצורך מתן זכאות לטיפול, קביעת מטרות טיפול לטווח קצר וכן המלצות למתן התאמות וסיוע במסגרת החינוכית לשנה הבאה.
- 4.10.7 בתום המשבר, יש לשקול צורך באבחון מעקב או המשך התוכנית הטיפולית כפי שנקבעה על סמך ההערכה הראשונית.
- 4.10.8 ניתן לבצע הערכה ראשונית בלבד ולהשלימה לאבחון מלא על פי הצורך בהמשך. לא ניתן לבצע מרחוק אבחון הדורש שימוש בכלים סטנדרטיים, שאינם ייעודיים לאבחון מרחוק.

4.11 מענה טיפולי

- 4.11.1 בהתאם לשיקול דעת מקצועי וכן התייחסות לצרכי המשפחה, המטפל יבחר האם לקיים מפגש פרונטאלי או מפגש מרחוק.
- 4.11.2 כמות טיפולים - יש לשקול את כמות הטיפולים מרחוק ותדירותם על פי רמת הדחיפות והמורכבות של המטופל והתוכנית הטיפולית הכוללת. מתוך הסתכלות מקצועית ועל מנת לשמור כמות מספקת של טיפולים מהסל למפגשים פרונטאליים, ניתן לרווח את ההתערבויות מרחוק, תוך התייחסות לתוכנית הטיפולית ועל פי שיקול דעת מקצועי של צוות המטפלים בילד במסגרת הארגון המפעיל.



4.12 טיפול קבוצתי

- 4.12.1 אין לקיים טיפולים קבוצתיים באופן פרונטלי.
- 4.12.2 ניתן לקיים קבוצות הורים מרחוק. יש לוודא כי הילדים לא יחשפו בפני הקבוצה מטעמי שמירה על פרטיות הילד.
- 4.12.3 ילד שקיבל מענה בקבוצה: על המטפל להעריך את מצבו של כל אחד ממטופליו ולהציע חלופות טיפול פרטני/התערבות מרחוק.

4.13 סוגיות מיגון אישי לצוותי המרפאות

- 4.13.1 יש לפעול על פי הנחיות המיגון המפורטות והמעודכנות שהופצו על ידי משרד הבריאות המתעדכנות מעת לעת.
- 4.13.2 https://www.health.gov.il/Subjects/disease/corona/Documents/coronavirus_med_guidelines.pdf באחריות הארגון המפעיל את המכון/יחידה לדאוג למיגון הצוות ולאמצעי החיטוי וההיגיינה באופן מלא על פי הנחיות משרד הבריאות.
- 4.13.3 בחדר טיפול לא ישהו יותר ממטפל יחיד, הורה וילד. יש לוודא כי הילד מגיע רק עם מלווה אחד. אין להגיע עם אחים ומלווים נוספים למכון.
- 4.13.4 **המלצות נוספות לתחום הבטיחות והמיגון בתחום התפתחות הילד**
 - יש להציב ג'ל אלכוהול וממחטות נייר, בכניסה למכון/יחידה, וכן במקומות נוספים במבנה, לשימוש המטופלים והמטפלים.
 - על הילד ומלוויו לחטא את ידיהם בכניסה למבנה וכן בתחילת ובסיום כל טיפול.
 - על המלווה לעטות מסכה בכל זמן השהות במכון.
 - יש לעבוד בסביבה מאווררת, בחדרים אשר ניתן לפתוח בהם חלון, יש בהם מערכת אוורור, ובחדרים מרווחים יותר בהם ניתן לשמור מרחק.
 - בעת כניסה לחדר, על המטפל לחטא את כל ציודו האישי כגון מקלדת, עכבר, משטח עבודה וכד.
 - מומלץ להימנע מהעברת ציוד מחדר לחדר וכן להימנע מהבאת ציוד או משחקים מהבית. במידה וציוד "זר" נכנס לחדר, יש לחטא אותו.
 - הקפדה על נוהל שטיפת ידיים בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 2009/24 בנושא: היגיינת ידיים במוסדות הרפואיים, כולל התוספת לחוזר 11/2018.



חטיבת הרפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו
Department Of Child Development & Rehabilitation

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

- שימוש בחומרים אנטי בקטריאליים - חיטוי משטחים, משחקים וידיות החדרים לפני כל טיפול, על ידי חומר מלבין המכיל ריכוז של לפחות 0.1% נתרן תת-כלורי (למשל אקונומיקה) או חומר חיטוי המבוסס אלכוהולי 70%.

5. יש להביא מידע זה כלל אנשי הצוות ולוודא הטמעתו.

בברכה,
ד"ר הדר ירדני

מנהלת המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

העתק: ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הבריאות
אחרים בתחום התפתחות הילד בקופות החולים