



(עודכן לתאריך 17.3.20)

המלצות האיגוד הקרדיולוגי בישראל, בשיתוף היחידה למניעת זיהומים במשרד הבריאות, לטיפול בחולי לב במהלך מגיפת ה Covid 19

מגיפת ה Covid 19 מחייבת שינוי דרכי הטיפול בחולים המאובחנים במחלה או חשודים לה. מסמך זה מסכם דיון שנערך בין ראשי האיגוד הקרדיולוגי לראשי היחידה למניעת זיהומים במשרד הבריאות ומטרתו להמליץ על הדרכים לצמצם ככל האפשר את סיכון ההדבקה לסביבה ולצוותים המטפלים בעת טיפול בחולי לב המשתייכים לאוכלוסיות אלה.

להלן העקרונות:

1. חולה קורונה, חולה שהושם בבידוד ביתי או חולה חשוד לקורונה על פי הגדרות משרד הבריאות יקבלו בבתי החולים אותה התייחסות מבחינת הבידוד בעת פעולות.
2. בחולים אלה תבוצענה רק פעולות קרדיולוגיות שאינן סובלות דיחוי עד לאחר החלמתם.
3. החולים שלעיל מתחלקים לשתי קבוצות:
 - א. חולים הזקוקים לסיוע נשימתי: אלה מוגדרים כחולים הזקוקים לחמצן בכל צורה, אינהלציה, סקשן וכל צורות ההנשמה.
 - ב. חולים שאינם זקוקים לסיוע נשימתי.מדובר בחלוקה מהותית שיש לה השלכות לגבי אופן התמגנות הצוותים.
4. חולה שאינו זקוק לסיוע נשימתי נדרש לבידוד מגע + בידוד טיפתי. אלה מוגדרים כך: מסיכה כירורגית רגילה על פני החולה. אנשי הצוות נדרשים למסיכה כירורגית רגילה, מגן עיניים, חלוק וכפפות. למען הסר ספק - הדבר חל גם על חולי קורונה מאובחנים.
5. חולה הזקוק לסיוע נשימתי זקוק למסיכה כירורגית על פניו, ככל שהדבר אפשרי, ואילו הצוות יתמגן במסיכת N95, מגן עיניים, חלוק וכפפות. בחדר צריך לשרור לחץ אוויר שלילי.
6. החלוקים הסטריליים בהם נעשה שימוש צריכים להיות בלתי חדירים למים (לתשומת לבכם: רק חלק מהחלוקים בשימוש שוטף הם כאלה, יש לוודא זאת).
7. אם אין אפשרות ללחץ שלילי בחדר הצנתורים יש לוודא שאין בחדר לחץ חיובי – אנשי המיזוג של ביה"ח ידעו לעשות זאת. במידת האפשר עדיף לנתק את מערכת המיזוג במהלך הפעולה. לאחר הפעולה על צוות התחזוקה לבצע ניקוי של המיזוג.
8. אם חולה נכנס לפעולה כאשר הוא מוגדר כמי שאינו זקוק לסיוע נשימתי אך במהלכה נזקק לסיוע כזה (כאמור – אפילו חמצן במשקפיים) יש להתייחס לכל מתחם הצינתורים כאילו נחשף לנגיף (גם חדרים סמוכים). לפיכך – המלצתנו היא לא לעשות כל פעולה במקביל לפעולה בחולה קורונה ולוודא שלא יהיו במתחם באותה עת אנשי צוות מעבר לאלו החיוניים לטיפול באותו חולה. אם יש לכך סבירות מספקת יש לשקול התייחסות מראש לחולה כאל חולה הזקוק לסיוע נשימתי ולהעריך בהתאם.
9. ההמלצה הקבועה של משרד הבריאות היא לא לאכסן בחדרי פעולות ציוד מתכלה שאינו בארונות סגורים. המלצה זו מקבלת מישנה תוקף כעת שכן את כל הציוד המתכלה שהיה חשוף בחדר בו טופל חולה קורונה יש להשליך לפח לאחר הפעולה. לפיכך מומלץ להשאיר בחדר הצנתורים כמה שפחות ציוד מתכלה מחוץ לארונות סגורים.



- במעבדות צנתורים שבהן יש מספר חדרים מומלץ להגדיר מראש את חדר הצנתורים בו יבוצעו פעולות בחולי קורונה ולהקפיד לבצע פעולות רק בחדר זה.
10. ניקוי החדר וציוד, כולל ציוד אקו, לאחר הפעולה יבוצע באמצעים הרגילים. ניקוי סביבתי: עם כלור במינן של 1000ppm. ניקוי מכשור וציוד: עדיפות ראשונה ניקוי וחיטוי עם כלור במינן הנ"ל. במידה והנחיות היצרן של ציוד כלשהו אוסרות על שימוש בכלור יש לנקות עם מגבונים על בסיסי אמונים רביעוני, אך מכיוון שיש חשש כלשהו שחומר זה אינו יעיל בצורה מספקת, יש להוסיף לאחר הניקוי חיטוי עם אלכוהול 70%. יש להקפיד הקפדה יתרה על ניקוי של כל פריט ופריט בחדר, ולו הקטן ביותר, כולל חלקי הציוד הקבועים.
11. חולים שמצבם קריטי ולא ניתן לטפל בהם בחדרי הטיפול נמרץ שבמחלקות הקורונה יאושפזו ביחידות טיפול נמרץ בהן קיים חדר עם לחץ שלילי, גם אם אין זו היחידה לטיפול נמרץ לב.
12. אם חלילה המערכת תוצף במידה כזו שלא יהיו מספיק חדרים עם לחץ שלילי לחולים קשים ביותר יש להקצות לחולים אלה חדר נפרד ביחידה לטיפול נמרץ לב בו לא תופעל מערכת המיזוג וצוות נפרד יטפל בהם.
- מומלץ להיעזר בצוותים המקומיים של היחידות לטיפול במחלות זיהומיות בתכנון הערכות של מערך הלב לטיפול בחולי ונקודתית בכל מקרה של טיפול בחולה אקוטי.