



ב' באדר א', התשע"ו

11 פברואר 2016

מס' חוזר: 3/2016

הנדון: התפרצות מחלת נגיף הזיקה

1. רקע

מחלת הזיקה הינה מחלה נגיפית, המועברת על ידי עקיצות יתושים, ומתבטאת בחום, פריחה, כאבי פרקים ודלקת בלחמית העין. המחלה לרוב קלה או אסימפטומטית, אך במקרים נדירים תיתכן הופעה של סיבוכים נוירולוגיים כגון Guillain-Barré syndrome. בנוסף, קיים חשש כי הדבקה במחלה זו במהלך הריון עלולה לגרום למומים נוירולוגיים ביילוד, כולל מיקרוצפליה (microcephaly). המחלה מתפשטת במהירות במרכז ובדרום אמריקה (כולל האיים הקריביים), איי האוקיאנוס השקט, ובקייפ ורדה לחוף מערב אפריקה (ראה רשימה מעודכנת בקישור <http://www.health.gov.il/Subjects/disease/zika/Pages/status.aspx>).

עקב המשך התפשטות נגיף הזיקה, בתאריך 1.2.16 הכריז ארגון הבריאות העולמי על מצב חירום בבריאות הציבור בעל השלכות בין-לאומיות (Public Health Emergency of International Concern). לאור זאת, להלן הנחיות משרד הבריאות להתמודדות עם חשיפה ו/או אירועי תחלואה אפשריים בקרב נוסעים וחוזרים ממדינות בהן מתרחשת העברה פעילה של המחלה.

2. אפידמיולוגיה ומיקרוביולוגיה

המחלה נגרמת על ידי נגיף הזיקה השייך למשפחת -Flaviviridae. נגיפים מוכרים מאותה משפחה: נגיף קדחת מערב הנילוס, נגיף דנגה, נגיף קדחת צהובה, נגיף דלקת מוח יפנית.

2.1 סימנים קליניים:

כ-80% ממקרי הזיקה הינם אסימפטומטיים. במקרים עם סימפטומטיים, התסמינים הנפוצים הם:

- חום
- פריחה
- כאבי פרקים
- דלקת לא מוגלתית של לחמית העין (עיניים אדומות)

סימפטומים פחות שכיחים הינם :

- כאבי שרירים
- כאבי ראש
- כאבים בארובת העין
- הקאות

Guillain-Barré syndrome הינו סיבוך נדיר.

המחלה בדרך כלל קלה, נמשכת מספר ימים עד שבוע וחולפת לרוב ללא סיבוכים. מחלה קשה המצריכה אשפוז נדירה ושיעור הקטלניות נמוך מאוד.

2.2 תקופת הדגירה : 3 עד 12 יום.

2.3 דרכי העברה :

המחלה מועברת בעיקר על ידי עקיצת יתושים מסוג Aedes. יתושים אלה פעילים בעיקר בשעות היום אך גם בשעות הלילה, ועוקצים הן בתוך הבית והן מחוצה לו. באופן נדיר המחלה יכולה להיות מועברת באמצעות מגע מיני עם גבר שנדבק בנגיף, מועברת מאשה הרה שנדבקה אל העובר, וכן מועברת סביב הלידה מאם שנדבקה אל הילוד. בנוסף, המחלה מועברת דרך עירווי דם שמקורם באנשים שנדבקו בנגיף. אין עדות להעברה בהנקה.

2.4 טיפול : אין חיסון או טיפול ספציפי במחלת הזיקה.

ניתן לתת Paracetamol להורדת חום ומניעת כאבים. אין לתת תרופות מכילות אספירין או תרופות מקבוצת NSAIDs.

2.5 היסטוריה והאירוע הנוכחי :

נגיף הזיקה בודד לראשונה בקופי רזוס ביער זיקה שבאוגנדה. המחלה אובחנה לראשונה בניגריה ב-1954. מאז, הנגיף התפשט מאפריקה לאסיה וגם לאיים באוקיאנוס השקט כגון מיקרוניזיה, גבון וסנגל וכן לפולינזיה הצרפתית בשנים 2013-2014.

בחודש מאי 2015, דווח על הדבקה מקומית ראשונה בברזיל, ומאז נפוצה המחלה בדרום אמריקה. עד כה, דווח על העברה מקומית במדינות רבות במרכז ובדרום אמריקה (כולל האיים הקריביים), איי האוקיאנוס השקט, וקייפ ורדה לחוף מערב אפריקה ותאילנד. רשימת מדינות מעודכנת בציון חודש קובע תחילת תחלואה מקומית בנגיף הזיקה מופיעה באתר משרד הבריאות בקישור <http://www.health.gov.il/Subjects/disease/zika/Pages/status.aspx>.

מאז סוף אוקטובר 2015, משרד הבריאות הברזילאי מדווח על עלייה חריגה במקרים של מיקרוצפליה שהופיעה בילודים בעקבות התפרצות מחלת הזיקה במדינה. יש חשד לקשר בין הדבקה בנגיף הזיקה בעת הריון לבין הופעת מיקרוצפליה בילוד, למרות שהקשר לא הוכח סופית.

יש לציין שהופיעה גם עליה חריגה בסיבוכים נוירולוגיים כולל Guillain-Barré syndrome (GBS) אצל חולים בפולינזיה הצרפתית במהלך התפרצות נגיף הזיקה שאירעה בשנים 2013-2014, וכן בברזיל מאז אוקטובר 2015. הקשר בין המחלות נבדק גם באל סלבדור, קולומביה, סורינאם, וונצואלה.

לא נצפתה התפשטות מחלת הזיקה באזורים ממוזגים (כלומר אזורים לא-טרופיים). בשבועות האחרונים תוארו באירופה מספר מקרים **מייובאים** ובשבוע אחרון תוארו בצרפת ובניו זילנד מקרים מייובאים עם סיבוכים נוירולוגיים. בישראל דווח עד כה על שני מקרים קלים של מחלת נגיף הזיקה שנדבקו במחלה בעת שהייתם בקולומביה. שני החולים הבריאו ומצבם טוב.

יתוש האדס המצרי (*Aedes aegypti*), הוקטור העיקרי של נגיף הזיקה אינו מצוי בארץ. יתוש הטיגריס האסייתי (*Ae. albopictus*), הנחשב גם הוא לוקטור של הנגיף, נפוץ מאוד ברוב אזורי הארץ. משרד הבריאות והמשרד להגנת הסביבה מבצעים בישראל ניטור של כלל היתושים והנגיפים שהם מעבירים, והמשרד להגנת הסביבה פועל מול הרשויות המקומיות ומול גורמים נוספים העוסקים במניעת מפגעי היתושים. בכל הנוגע לסיכון להעברה מקומית של נגיף הזיקה, המצב בישראל דומה למצב ברבות ממדינות אירופה, כלומר: יתוש הטיגריס האסייתי הינו נפוץ, אך הוא אינו הוקטור העיקרי, בעוד שיתוש האדס המצרי, שהינו הוקטור העיקרי לנגיף, אינו מצוי. כמו כן, בעונה הזו של החורף היתושים אינם פעילים בישראל. משרד הבריאות מקיים התייעצויות עם המשרד להגנת הסביבה ועם גורמים מקצועיים נוספים לעדכון המדיניות והפעולות הנדרשות למניעת הפצת המחלה, וכן עוקב אחר הערכת הסיכונים של ארגונים אירופאיים ועולמיים, ונערך להתמודדות עם היתושים בהתאם להנחיות בינלאומיות.

חשיבות ההנחיות היא בעיקר במניעת מומים מולדים במקרים בהם התרחשה או עלולה להתרחש הדבקה מאם לעובר.

מדובר בתרחיש אפידמיולוגי דינמי. על כן משרד הבריאות עוקב אחר הנתונים המתפרסמים בעולם, ונמצא בקשר עם כלל הגורמים הרלבנטיים, לרבות ארגון הבריאות העולמי והמרכזים לבקרת מחלות בארצות הברית ובאירופה.

2.6 הגדרת המקרה:

2.6.1 תשיפה

גבר או אישה שביקרו במדינה בה התרחשה העברה פעילה של נגיף הזיקה, החל מהחודש הקובע לגבי אותה המדינה.

או

קיום יחסי מין מכל סוג הכוללים העברת זרע מאדם שביקר במדינה שבה התרחשה העברה פעילה של נגיף הזיקה, החל מהחודש הקובע לגבי אותה המדינה.

2.6.2 מקרה תשוד

עונה על הגדרת "נחשף"
והופיעו אצלו לפחות שני סימנים קליניים מתוך סעיף 2.1

2.6.3 מקרה מאומת

אדם עם בדיקת PCR חיובית לנגיף הזיקה.

3. הנחיות למניעה ולהתמודדות עם הדבקה או חשד להדבקה בנגיף הזיקה

3.1 נסיעה למדינה עם העברה פעילה של נגיף הזיקה:

- א. לנשים הרות או שמתכננות הריון בתקופה הקרובה, מומלץ לשקול דחיית נסיעה לאזור בו מתרחשת העברה פעילה של נגיף הזיקה.
- ב. לנוסעים למדינות אלו, מומלץ להשתמש באמצעים לצמצום הסיכון לעקיצת יתושים, הן בשעות היום והן בשעות הלילה:
 - מריחה של חומר דוחה יתושים
 - לבוש ארוך: חולצה עם שרוולים ארוכים, מכנסיים ארוכים, כובע
 - לינה בחדרים מוגנים מפני יתושים: רשתות תקינות וסגורות ממוקמות בחלונות ובדלתות, והם מרוססים נגד יתושים, או ממוזגים. או תחת כילה מרוססת בקוטל יתושים.
 - ג. לאישה המבקרת באחת המדינות שברשימה - מומלץ להימנע מלהרות במהלך ביקורה וכן במהלך ארבעה שבועות מעזיבת האזור שבסיכון.
 - ד. לגברים שביקרו במדינות אלו, מומלץ להשתמש בקונדום בעת מגע מיני עם אישה הרה עד תום ההיריון.

3.2 לאחר חזרה ממדינה עם העברה פעילה של נגיף הזיקה:

מאחר וכ- 80% מהנדבקים בנגיף הזיקה הם ללא סימנים קליניים, ההתייחסות תהיה אל כל אדם ששהה במדינה בה מתרחשת העברה פעילה של נגיף הזיקה כאל נחשף לנגיף הזיקה.

ההתייחסות לעונים על הגדרות המקרה השונות תהיה על פי קבוצות אוכלוסייה כמפורט להלן:

- א. גברים.
- ב. נשים הרות.
- ג. יילודים לאימהות ששהו במהלך הריון, ו/או במהלך ארבעה שבועות לפני שהרו, במדינה בה התרחשה העברה פעילה של נגיף הזיקה.
- ד. שאר האוכלוסייה.

3.2.1 גברים

על פי המידע הקיים היום, גבר אשר נדבק במחלת הזיקה עלול להפריש נגיף עם פוטנציאל הדבקה בנוזל הזרע עד 10 שבועות לאחר הדבקה. אין כיום מידע השולל אפשרות להפרשת הנגיף בזרע גם לאחר מכן. ההנחיות שלהלן מתייחסות לכל המצבים (נחשף, חשוד ומאומת).

3.2.1.1 לגברים עם בת זוג בהריון מומלץ :

- א) הימנעות מיחסי מין מכל סוג הכוללים העברת זרע.
- או
- ב) קיום יחסי מין רק באמצעות קונדום בשימוש תקין.

3.2.1.2 לגברים עם בת זוג אשר אינה בהריון, ניתן לשיקול דעת בני הזוג להחליט אם לאמץ אחת משתי דרכי ההתגוננות המוצעות לעיל. לגבי זוגות כאלה יש להתחשב בנתונים הבאים: זיקה היא לרוב מחלה קלה. מחלה חמורה הדורשת אשפוז הינה נדירה. הסיכוי להדבקה ע"י יתושים תלויה במשך השהייה, מידת החשיפה ליתושים נושאי מחלה ובאמצעי מיגון נגד יתושים שנקטו. אין אפשרות לחשב סיכון מדויק להדבקה.

3.2.2 נשים הרות

יש להציע לכל אישה הרה העונה על הגדרת מקרה של נחשף, חשוד או מאומת, לבצע, בנוסף לבדיקות מעקב הריון המקובלות כשגרה בארץ, גם סקירה מכוונת למוח העובר משבוע 16 ואילך. על בדיקה זו לכלול מדידת היקף הגולגולת וסקירה מכוונת לאברי המוח. במידה ואין ממצאים חריגים יש לחזור על הבדיקה פעמיים נוספות במרווחים של 4-6 שבועות (בהתאם לגיל ההיריון). לפי הצורך, ניתן להיעזר באמצעי דימות נוספים דוגמת MRI. במידה שיימצא ממצא מחשיד, מומלץ להפנות את האישה למרפאה להריון בסיכון גבוה. על מנת לקבל מידע על בדיקות אבחון נוספות, זמינותן ומשמעותן, רופא מרפאה להריון בסיכון יכול לפנות למרכז הארצי לנגיפים זואונוטים במעבדה המרכזית לנגיפים בתה"ש.

אישה הרה שאינה עונה על הגדרת מקרה של נחשף, חשוד או מאומת, אינה נדרשת לביצוע פעולות מעבר למומלץ לכל אישה הרה.

3.2.3 יילודים

בתינוקות עם הדבקה בנגיף זיקה דווחו מומים מולדים כגון מיקרוצפליה, ליקויים בהתפתחות המוח, וירידה בקצב גדילת המוח. בנוסף, דווח על הסתיידויות תוך גולגולתיות וליקויים בעיניים ובראייה. מהות הקשר בין זיהום בנגיף זיקה בהריון לבין מומים מולדים משוער אך אינו מוכח, ונמצא כעת בבחינה מדעית.

מיקרוצפליה, שהיא התופעה השכיחה ביותר המיוחסת להדבקה בנגיף הזיקה, מוגדרת כהיקף ראש קטן בשתי סטיות תקן מההיקף הממוצע של ילד בן אותו גיל ואותו מין, או היקף ראש באחוזון הנמוך מאחוזון 3, המבוסס על תרשימי צמיחה סטנדרטיים (Fenton, CDC, Olsen), או עקומות גדילה של ארגון הבריאות העולמי). מיקרוצפליה קשורה באופן שכיח עם סיבוכים נוירולוגיים כגון התקפים אפילפטיים, ליקויים בראייה, ליקויי שמיעה ובעיות התפתחותיות, אם כי במקרה של נגיף הזיקה, אין עדיין ראיות ישירות לקשר זה.

המלצות

מומלץ לבצע בדיקת PCR להמצאות נגיף הזיקה בתינוקות שנולדו לנשים שנחשפו (ראה סעיף 2.6.1) בזמן ההיריון ובמיוחד אם: 1) אובחנה בהם מיקרוצפליה או הסתיידויות תוך גולגולתיות בבדיקות אולטראסאונד בהריון, בלידה או לאחר לידה; ו/או- 2) לאם הייתה תשובה מעבדתית חיובית או מחשידה לזיהום בנגיף זיקה בהריון.

3.2.4 שאר האוכלוסיה

אדם שלא נמנה על הקבוצות המצוינות לעיל ועונה על הגדרת מקרה נחשף או חשוד אינו זקוק לטיפול או מעקב מיוחדים. במידה ויופיעו תסמינים נוירולוגיים כגון שיתוק או נימול, יש לפנות לרופא המטפל תוך ציון מהות החשיפה החשודה.

4. בדיקות מעבדה

הבדיקה היחידה המבוצעת כיום בישראל לאבחון הדבקה בנגיף זיקה היא בדיקה מולקולרית מסוג Real-Time PCR (RT-PCR) לזיהוי הימצאות RNA נגיפי. בדיקה זו ספציפית לנגיף הזיקה ותשובה חיובית מעידה על הדבקה עכשווית בנגיף. חשוב לציין כי תשובה שלילית לנוכחות הנגיף אינה שוללת בהכרח מחלה עכשווית או מחלת זיקה בעבר.

הנחיות ללקיחת דגימות:

דגימות לבדיקת Real Time PCR

הבדיקה תבוצע רק לחולים העונים על הגדרת מקרה חשוד, וכן בנשים הרות בהן בדיקות הסקירה מעלות חשד לנזק עוברי המתאים להדבקה קונגניטלית.

יש ליטול את הדגימות משלושה אתרים: **נסיוב, דם מלא, ושתן**. שלושתן מכל נבדק.

על הבדיקות להילקח תוך 14 ימים מתחילת תסמיני המחלה (בחולים) או מתאריך החשיפה (בנשים הרות). המעבדה תקבל דגימות נסיוב, דם מלא ושתן לכל המאוחר עד חודש מתחילת תסמיני המחלה או תאריך החשיפה, אולם יש להדגיש כי ככל שזמן לקיחת הדגימה יהיה קרוב לתחילת הופעת התסמינים, כך הסיכוי טוב יותר לזיהוי הנגיף במידה וקיים.

דגימת נסיוב (4 מ"ל) יש לקחת במבחנה לבדיקה סרולוגית (מכסה צהוב).

דגימת דם מלא (4 מ"ל) יש לקחת במבחנה לספירות דם (עם הפרין או EDTA, מכסה סגול או ירוק).

דגימת שתן (5 מ"ל) יש לקחת בתוך כוסית או מבחנה סטרילית.

יש לשמור את הדגימות בקירור ($4-8^{\circ}$) ולהעבירן למעבדה בקירור (קרחום) בתוך כלי סגור באריזה משולשת עם סימון ביוהזרד בתוך 24 שעות מלקיחת הדגימה.

יש לצרף טופס הפניה ייעודי לזיקה (נספח 1), וכן העתק של טופס החקירה האפידמיולוגית של החולה הנבדק אם קיים.

יש לצרף התחייבות כספית (טופס 17) לביצוע הבדיקה.

דגימות לבדיקה מולקולרית בנשים הרות וילודים עם חשד להדבקה תוך-רחמית

בנשים הרות שנחשפו ואובחנו כחיוביות לנגיף זיקה, או שקיימים ממצאים מחשידים בעובר או בילוד, ניתן לבצע בדיקות מולקולריות לאבחון הדבקה העובר או הילוד.

הדגימות לאבחון הדבקה העובר הן: מי שפיר, דם עוברי, סיסי שליה, נוזל עמוד שדרה.

הדגימות לאבחון הדבקה הילוד הן: נסיוב, דם מלא, שתן, (אפשרי גם ביופסיה מהשליה).

יש לקחת את הדגימות באופן סטרילי ולשלוח למעבדה בקירור ובאריזה משולשת עם סימון ביוהזרד תוך 24 שעות מהלקיחה, בצירוף טופס הפניה ייעודי (נספח 1).

יש להעביר התחייבות כספית (טופס 17) לביצוע הבדיקה.

5. דיווח

על פי החלטת שר הבריאות, המחלות:

Zika virus infection	זיהום בנגיף זיקה
Congenital zika virus syndrome	תסמונת זיהום בנגיף הזיקה ביילוד

התווספו לתוספת ב' לפקודת בריאות העם, 1940¹, בחלק ב', ברשימת מחלות המחייבות הודעה אינדיבידואלית מיידיית. לפיכך, מחלות אלו מחייבות הודעה ללשכת הבריאות המחוזית.

6. החקירה האפידמיולוגית

חקירה אפידמיולוגית תבצע על גבי טופס ייעודי (נספח 2) על ידי אחות לשכת הבריאות. הקבוצות שיש לחקור:

- כל חולה העונה להגדרת מקרה חשוד או מאומת
- כל אישה הנושאת עובר או ילדה תינוק המגלה סימנים אופייניים לתסמונת זיהום בנגיף הזיקה ביילוד

את טפסי החקירה יש להעביר לאגף לאפידמיולוגיה בפקס 02-5655950 או במייל epidemdiv@moh.gov.il.

¹ ק"ת התש"ס, עמ' 49 ועמ' 730; התשע"א, עמ' 268.

7. תרומות דם

נגיף הזיקה עלול לעבור בתרומות דם בחודש הראשון לאחר הדבקה. לכן, יש להימנע מתרומות דם במהלך 28 יום מעזיבת האזור בסיכון. לאחר מכן אין מניעה לתרום דם, בכפוף לשאר ההנחיות החלות על תורמי דם.

8. דוברות

בכל מקרה חשוד או מאומת של תחלואה בנגיף או פגיעה בעובר, ייצאו הודעות רק בתאום עם דוברות משרד הבריאות.

הנחיות נוספות תועברנה בהתאם לצורך וכתלות בהתפתחויות.

בכבוד רב,



פרופ' איתמר גרוטו
ראש שרותי בריאות הציבור

נספח 1 – טופס משלוח דגימת מעבדה

עמוד: 1 מתוך: 1	תחולה: 7/2/16	הפניה לבדיקת נגיף זיקה	DVQ-9/9
-----------------	---------------	------------------------	---------

אושר על ידי: ד"ר יניב לוסטיג בתאריך 7/2/16

מס' מרכזי המעבדה לנגיפים	מס' פנימי מדורי	משרד הבריאות המעבדות לבריאות הציבור המעבדה המרכזית לנגיפים טופס הפניה לבדיקת נגיף זיקה	לשימוש פנימי: בדיקות נדרשות
-----------------------------	--------------------	---	-----------------------------

התקבל בתאריך	שם/ חותמת הרופא השולח טלפון _____	פרטי החולה
		שם _____ משפחה _____ מס' ת.ז. _____ מח" / מרפאה _____ בי"ח / קופ"ח _____ ארץ לידה _____ מין: ז / נ

חותמת יש/ אין/ פטור

תאריך לקיחת הדגימה _____ כתובת למשלוח תשובה _____

<input type="checkbox"/> P.M .9 <input type="checkbox"/> Other .10	<input type="checkbox"/> Amniotic fluid .5 <input type="checkbox"/> Cord Blood .6 <input type="checkbox"/> Placenta .7 <input type="checkbox"/> Biopsy .8	<input type="checkbox"/> Serum .1 <input type="checkbox"/> Whole blood .2 <input type="checkbox"/> Urine .3 <input type="checkbox"/> CSF .4	פרטי הדגימה
---	--	--	--------------------

סימנים קליניים: <input type="checkbox"/> חום <input type="checkbox"/> פריחה <input type="checkbox"/> כאבי פרקים <input type="checkbox"/> דלקת עיניים <input type="checkbox"/> אחר (פרט) _____	תאריך תחילת המחלה _____
--	--------------------------------

פרטים על היריון		
שבוע היריון נוכחי () ()	שבוע היריון בזמן המחלה: () ()	תאריך וסת אחרון: () () () () חודש יום

פרטים על החשיפה			
תאריך יציאה	תאריך כניסה	ארץ הדבקה	
			.1
			.2
			.3

נספח 2 - טופס חקירת מקרה זיקה

תאריך הודעה: _____ שנה חודש יום		תאריך מילוי השאלון: _____ שנה חודש יום	
דווח ע"י: _____ מס' טלפון: _____ דואר אלקטרוני: _____		שם ותפקיד ממלא השאלון: _____ מס' טלפון: _____ דואר אלקטרוני: _____	
חלק א: פרטים מזהים			
שם פרטי: _____ שם משפחה: _____	מס' ת.ז. / דרכון _____ אם חייל, מס' אישי: _____	תאריך לידה _____ שנה חודש יום או: גיל: _____ <input type="checkbox"/> בחודשים <input type="checkbox"/> שנים	
מין: <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה דת/לאום: <input type="checkbox"/> יהודי <input type="checkbox"/> מוסלמי <input type="checkbox"/> נוצרי אחר, פירוט: _____	מס' נפשות בבית: _____		
ארץ לידה: _____ תאריך עליה: _____ שנה חודש יום			
כתובת מגורים ישוב: _____ רחוב: _____ מס' בית: _____			
במידה ומדובר בקטין: שם האב: _____ שם האם: _____			
פרטי קשר עם החולה מס' טל בבית: _____ מס' טל נייד: _____			
חלק ב: פרטים על היריון			
תאריך וסת אחרון: _____ חודש יום	שבוע היריון בזמן המחלה: _____	שבוע היריון נוכחי _____	
ממצאים באולטרסאונד עוברי: _____			
חלק ג: פרטים על החשיפה			
ארץ הדבקה _____	תאריך כניסה _____	תאריך יציאה _____	
1.			
2.			
3.			
שימוש באמצעי מניעת עקיצות: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		אם כן: <input type="checkbox"/> תכשירים דוחי יתושים <input type="checkbox"/> לבוש ארוך	
האם נעקץ במהלך הביקור? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		אם כן, פרט: _____	

ארץ השיפה _____		אם כן, מתי _____		האם קיימה יחסי מין עם גבר שנחשף <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	
חלק ד: פרטי המחלה					
תאריך הופעת הסימנים: _____ שנה חודש יום		<input type="checkbox"/> חום _____ <input type="checkbox"/> דלקת עיניים _____ <input type="checkbox"/> כאבי שרירים _____ <input type="checkbox"/> כאבי פרקים _____ <input type="checkbox"/> פריחה _____ <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: _____			
האם הבריא/ה		<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא נא לפרט: _____			
האם אושפז?		<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא אם כן, שם ביה"ח: _____		מחלקה: _____	
תאריך כניסה לאשפוז: _____ שנה חודש יום		תאריך שחרור: _____ שנה חודש יום			
האם נפטר		<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא אם כן, תאריך פטירה: _____ סיבת פטירה (לפי הודעת פטירה): _____			
חלק ה: אבחנה מעבדתית					
אם בדיקת PCR:		שם המעבדה שבה בוצע האבחון: <input type="checkbox"/> המעבדה המרכזית לנגיפים, תל-השומר <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: _____		אם בדיקה סרולוגית:	
אתר דגימה		המעבדה המבצעת: _____			
בדיקה		אתר דגימה			
.1	PCR	<input type="checkbox"/> שתן <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> סיסי שליה <input type="checkbox"/> נסיוב <input type="checkbox"/> דם עוברי <input type="checkbox"/> מי שפיר <input type="checkbox"/> דם <input type="checkbox"/> דם טבורי <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: _____		תאריך: _____ שנה חודש יום	
		<input type="checkbox"/> שתן <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> סיסי שליה <input type="checkbox"/> נסיוב <input type="checkbox"/> דם עוברי <input type="checkbox"/> מי שפיר <input type="checkbox"/> דם <input type="checkbox"/> דם טבורי <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: _____		תאריך: _____ שנה חודש יום	
		<input type="checkbox"/> שתן <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> סיסי שליה <input type="checkbox"/> נסיוב <input type="checkbox"/> דם עוברי <input type="checkbox"/> מי שפיר <input type="checkbox"/> דם <input type="checkbox"/> דם טבורי <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: _____		תאריך: _____ שנה חודש יום	
.1	סרולוגיה	<input type="checkbox"/> שתן <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> סיסי שליה <input type="checkbox"/> נסיוב <input type="checkbox"/> דם עוברי <input type="checkbox"/> מי שפיר <input type="checkbox"/> דם <input type="checkbox"/> דם טבורי <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: _____		תאריך: _____ שנה חודש יום	
		דגימה ראשונה _____ IgM _____ Neut		דגימה שניה _____ IgM _____ Neut	

תוצאה:	תאריך: שנה חודש יום □□□□□□	<input type="checkbox"/> שותן <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> סיסי שליה <input type="checkbox"/> נסיוב <input type="checkbox"/> דם עוברי <input type="checkbox"/> מי שפיר <input type="checkbox"/> דם <input type="checkbox"/> דם טבורי <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: ____	.2	
דגימה שניה IgM _____ Neut _____	דגימה ראשונה IgM _____ Neut _____			
תוצאה:	תאריך: שנה חודש יום □□□□□□	<input type="checkbox"/> שותן <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> סיסי שליה <input type="checkbox"/> נסיוב <input type="checkbox"/> דם עוברי <input type="checkbox"/> מי שפיר <input type="checkbox"/> דם <input type="checkbox"/> דם טבורי <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: ____	.1	אחר, פירוט: _____
תוצאה:	תאריך: שנה חודש יום □□□□□□	<input type="checkbox"/> שותן <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> סיסי שליה <input type="checkbox"/> נסיוב <input type="checkbox"/> דם עוברי <input type="checkbox"/> מי שפיר <input type="checkbox"/> דם <input type="checkbox"/> דם טבורי <input type="checkbox"/> אחר, פירוט: ____	.2	
אם כן, מתי: □□□□ שנה	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא פרט: _____	האם נחשף בעבר לנגיף פלבי אחר (דנגה, קדחת מערב הנילוס, חיסון לקדחת צהובה, חיסון לדלקת מוח יפנית)?		
חלק ו': סיכום תוצאות החקירה				
<input type="checkbox"/> מקרה חדש מקומי <input type="checkbox"/> מקרה חוזר <input type="checkbox"/> מקרה מיובא				
מקום ההדבקה המשוער: _____				
הערות:				

תודה על שיתוף הפעולה