

התכנית הלאומית למדדי איכות בבתי חולים כללים

מדדי 2013-2017

גרסה 11.2016



חברי הוועדה המייעצת לתכנית הלאומית למדדי איכות

פרופ' אבי ישראלי, המדען הראשי, י"ר הוועדה, משרד הבריאות
ד"ר ענת עקה-זוהר, ראש התכנית הלאומית למדדי איכות בבתי חולים בישראל, משרד הבריאות
ד"ר אייל צימליכמן, סמנכ"ל איכות, בית חולים שיבא
ד"ר אסנת לבציון-קורח, מנהלת בית חולים הדסה הר הצופים
ד"ר יניב שרר, סמנכ"ל איכות, המרכז הרפואי ע"ש ברזילי
ד"ר יעקב דרייזר, מנהל המח' לאקרדיטציה בבתי חולים, שירותי בריאות כללית
ד"ר ישי פאליק, מנהל רפואה, משרד הבריאות
פרופ' לורנס פרידמן, מנהל היחידה לביו-סטטיסטיקה, מכון גרטנר
ד"ר מיכאל הלברטל, סמנכ"ל איכות, המרכז הרפואי רמב"ם
ד"ר מיכל שני, אחראית מדדי איכות, שירותי בריאות כללית
ד"ר ענבר צוקר, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות
ד"ר עזיז דראושה, מנהל מלר"ד, רמב"ם
גב' ציונה חקלאי, מנהלת אגף מידע, משרד הבריאות
ד"ר קרן הוצלמן, מנהלת המחלקה לארדיטציה, שירותי בריאות כללית
ד"ר שושי ריב"א, ראש מנהל הסיעוד, משרד הבריאות
פרופ' שלמה וינקר, ראש חטיבת קהילה, שירותי בריאות לאומית



חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

תוכן העניינים

מספר מדד	שם מדד	מועד תחילת מדדה	עמוד
מניעת זיהומים			
01-13-2-01-001	מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח קולון ו/או רקטום	1.1.2013	6-9
01-14-1-02-002	מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך	1.1.2014	10-13
01-14-1-05-001	מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח קיסרי	1.1.2014	14-17
01-15-1-06-001	אלח דם נרכש מיוחס לצנתר מרכזי – ידווח ליחידה הארצית למניעת זיהומים עפ"י הנחיותיהם	1.1.2015	
01-15-1-04-003	היארעות Clostridium Difficile – ידווח ליחידה הארצית למניעת זיהומים עפ"י הנחיותיהם	1.1.2015	
שברים בצוואר הירך			
01-13-1-02-001	שברים בצוואר הירך – מנותחים תוך 48 שעות	1.1.2013	18-21
אירוע חד בלב			
01-13-1-03-001	ביצוע PCI תוך 90 דקות מההגעה לבית חולים במטופלים עם STEMI	1.1.2013	22-25
01-13-1-04-001	אספירין בשחרור לאחר אוטם חד בלב – נגרע בשנת 2017	1.1.2013	
01-17-1-11-001	המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים לחולים עם תסמונת לב כלילית חדה	1.1.2017	26-30
אירוע חד במוח			
01-13-1-03-002	זמן חציוני מהכניסה לבית החולים ועד לביצוע CT/MRI ראש בחולים עם אירוע חד במוח	1.1.2013	31-34
01-14-1-03-003	מתן טיפול טרומבוליטי תוך-וריד (IV rt-PA) לאחר אירוע איסכמי חד במוח	1.1.2014	35-39
01-15-1-04-004	ביצוע בדיקת דופלקס עורקי צוואר בתוך 72 שעות מהקבלה לחדר המיון לחולים עם אבחנה של TIA	1.1.2015	40-43
01-16-3-04-001	ביצוע הערכת סיכון לאירוע איסכמי חד במוח לחולים עם פרפור פרוזדורים	1.7.2016	44-46



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

אירוע חד במוח		
47-50	1.1.2017	ביצוע הערכה תפקודית (FIM) בכניסה למחלקת שיקום וביציאה ממנה לאחר אירוע חד במוח
מניעת פקקת ורידית		
51-53	1.1.2014	ביצוע הערכת סיכון לפקקת ורידית בקרב מאושפזים במחלקות פנימיות
54-57	1.1.2014	מתן טיפול אנטי טרומבוטי פרופילקטי סביב ניתוח כריתת רחם
מדדי איכות השירות		
58-61	1.1.2015	זמן המתנה לניתוח (חישוב רטרופקטיבי)
62-65	1.1.2016	פניות חוזרות למלר"ד בתוך 48 שעות
66-69	1.1.2016	זמן מהגעה למלר"ד ועד ביצוע טריאז' קליני
הרדמה		
70-73	1.1.2016	שיעור המנותחים שבעת השחרור מחדר ההתאוששות, דווח להם ציון הערכת כאב של 3 או פחות
74-78	1.1.2017	שיעור המנותחים שבתוך 15 דקות מסיום הרדמה נמדדה להם טמפרטורת גוף של 35.5°C לפחות
הריון ולידה		
79-83	1.1.2016	שיעור לידות חי במחזור טיפול הפרייה חוץ - גופית אופטימלי
נאונטולוגיה		
84-88	1.1.2016	מתן קורס סטרואידים קדם-לידתיים לאישה בסיכון ללידה מאיימת (בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים)
89-93	1.1.2017	שיעור הפגים שבקבלתם לפגייה חום גופם עמד על 36°C לפחות
דיאליזה		
94-98	1.1.2017	הלימות דיאליזה: מנת הדיאליזה לדיאליזה בודדת (Kt/V) שווה או גדולה מ-1.2 או URR שווה או גדול מ-65%



חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

שיקום כללי			
99-102	1.1.2017	הערכת כאב בכניסה למחלקת שיקום	01-17-1-09-002
103-124	נספחים		



שם המדד:	מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח קולון ו/או רקטום
מספר מדד:	01-13-2-01-001
תיאור המדד:	שיעור המטופלים שעברו ניתוח קולון אלקטיבי וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית בחלון הזמן של שעה לפני ביצוע החתך הניתוחי הראשון, ושהטיפול הופסק עד 24 שעות לאחר הניתוח
הרציונל לבחירת המדד:	מטרת הטיפול האנטיביוטי המניעתי היא להביא את הרקמות המנותחות לרוויה אנטיביוטית לפני ביצוע החתך על מנת להגן עליהן מפני חדירת זיהום במהלך הניתוח (כשהן חשופות). מחקרים רבים בעולם עוד משנות ה-60 וה-70 הוכיחו כי עיכוב במתן האנטיביוטיקה המניעתית מביא לאיבוד האפקט המגן מפני זיהומים לאחר הניתוח. ¹ נמצא שיש קשר ישיר מובהק בין מתן אנטיביוטיקה מניעתית דרך הווריד ובין הפחתת שיעור הזיהומים באתר הניתוח ב-30 הימים הראשונים שלאחר הניתוח. ^{2,3,4,5,6,7}
סוג המדד:	תהליך (process)
מכנה:	כל המטופלים שעברו ניתוח קולון ו/או רקטום אלקטיבי
מונה:	כל המטופלים שעברו ניתוח קולון ו/או רקטום אלקטיבי וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית בחלון הזמן של שעה לפני הניתוח* והטיפול הופסק עד 24 שעות מתחילת הניתוח
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך תחילת הניתוח
קריטריונים להכללה:	כל המטופלים שעברו ניתוח קולון ו/או רקטום באשפוז אלקטיבי או סמי אלקטיבי קודי פרוצדורה של ICD-9 לניתוחי קולון ורקטום (ראו קודי פרוצדורות של ICD-9 בנספחים, טבלה 01.1) על פי קידוד בחדר ניתוח וגם גיל 18 ומעלה
קריטריונים להוצאה:	מטופלים שעברו ניתוח קולון ו/או רקטום באשפוז דחוף (לא ידווח) או מתחת לגיל 18 (לא ידווח)
מקור המידע:	<p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>מספר קבלה/אשפוז</p> <p>ת"ז (מוצפנת)</p> <p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה)</p> <p>תאריך כניסה לבית החולים</p> <p>תאריך שחרור מבית החולים</p> <p>תאריך פטירה</p> <p>שנת לידה</p> <p>מין</p> <p>מערכות המחשוב הקליני בבית חולים</p> <p>תאריך תחילת ניתוח</p> <p>שעת תחילת ניתוח</p> <p>תאריך סיום ניתוח</p> <p>שעת סיום ניתוח</p> <p>שעת תחילת הרדמה</p> <p>תאריך תחילת הרדמה</p> <p>שעת סיום הרדמה</p> <p>תאריך סיום הרדמה</p>



<p>קודי פרוצדורות ICD-9 תאריך מתן אנטיביוטיקה מניעתית לפני הניתוח שעת מתן אנטיביוטיקה מניעתית לפני הניתוח תאריך סיום מתן אנטיביוטיקה מניעתית שעת סיום מתן אנטיביוטיקה מניעתית שם האנטיביוטיקה המניעתית האם ניתנה אנטיביוטיקה טיפולית</p>	<p>קוד מחלקה מנתחת גורם מבטח</p>
<p>90%</p>	<p>יעד לשנת 2017:</p>
<p>הרבעון השני של שנת 2013</p>	<p>תחילת הפקת המדד:</p>
<p>*במקרים שבהם ניתנת אנטיביוטיקה מסוג Vancomycin או Fluoroquinolone, המאושפזים יקבלו אותה בחלון זמן של שעתיים לפני הניתוח. **על פי guidelines קליניים אמריקניים של ASHP מ-2013,⁸ סוגי האנטיביוטיקה המומלצים בדרגה A לניתוח זה הם Cefazolin כבחירה המומלצת ביותר ו-Clyndamicin, Vancomycin כחלופות אפשריות.</p>	<p>הערות:</p>



¹ The Joint Commission. (2015). Specification Manual for National Hospital Inpatient Quality Measures. Version 5.0. Retrieved from: https://www.jointcommission.org/specifications_manual_for_national_hospital_inpatient_quality_measures.aspx

² המחלקה לחקר שירותי רפואה. (2011). הפרויקט הלאומי של משרד הבריאות למדדי איכות בבתי חולים. סקר עומק של ניתוחי מעי גס.

³ Dale, W. B., Peter, M. H., & Surgical Infection Prevention Guidelines Writers Workgroup. (2004). Antimicrobial prophylaxis for surgery: an advisory statement from the National Surgical Infection Prevention Project. *Clinical Infectious Diseases*, 38, 1706-1715. Retrieved from: <http://cid.oxfordjournals.org/content/38/12/1706.full.pdf>

⁴ Sanford, J. P., & Gilbert, D. N. (2010). *The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy: 2010*. Antimicrobial Therapy. ISBN-13: 978-1930808607

⁵ Fry, D. E. (2011). Colon preparation and surgical site infection. *The American Journal of Surgery*, 202, 225-232. doi: 10.1016/j.amjsurg.2010.08.038

⁶ Nelson, R. L., Glenny, A. M., & Song, F. (2009). Antimicrobial prophylaxis for colorectal surgery. *The Cochrane Library*. doi: 10.1002/14651858.CD001181.pub3

⁷ Eskicioglu, C., Forbes, S. S., Fenech, D. S., & McLeod, R. S. (2010). Preoperative bowel preparation for patients undergoing elective colorectal surgery: a clinical practice guideline endorsed by the Canadian Society of Colon and Rectal Surgeons. *Canadian Journal of Surgery*, 53, 385. Retrieved from: <http://canjsurg.ca/wp-content/uploads/2013/12/53-6-385.pdf>

⁸ Bratzler, D. W., Dellinger, E. P., Olsen, K. M., Perl, T. M., Auwaerter, P. G., Bolon, M. K., ... & Steinberg, J. P. (2013). Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *American journal of health-system pharmacy*, 70, 195-283. doi: 10.2146/ajhp120568

מדד 001-001-13-2-01	מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח קולון ו/או רקטום
הגדרת המדד: שיעור המטופלים שעברו ניתוח קולון אלקטיבי וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית בחלון הזמן של שעה לפני ביצוע החתך הניתוחי הראשון, ושהטיפול הופסק עד 24 שעות לאחר הניתוח	

תנאים להכללה:

כל המטופלים שעברו ניתוח קולון ו/או רקטום באשפוז אלקטיבי או סמי אלקטיבי

כל המטופלים בגיל 18 ומעלה ביום הניתוח

שיש להם לפחות אחת מהפרוצדורות הבאות של ICD9 מתוך הקידוד

בחדר ניתוח:

הרחבות אפשריות לקודי פרוצדורה:

הערה: להלן דוגמאות של הרחבות. כל בית חולים שמשמש בהרחבות
בתי חולים שמשתמשים בהרחבות נוספות
יכללו את הקודים הרלוונטיים

קריטריונים להוצאה:

מטופלים שעברו ניתוח קולון ו/או רקטום באשפוז דחוף (לא ידווח)

מתחת לגיל 18 (לא ידווח)

תקופת דיווח:

אחת חצי שנה (יולי וינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך תחילת הניתוח

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות שדה	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-13-2-01-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות -1, דרכון - 2, זמני -3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז
קוד מחלקה מנתחת	SurgDep_ID	טקסט (10)		המחלקה שמבצעת את הניתוח (על פי השתייכות הצוות המנתח), על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פני-מלר"ד / מחלקה / חדר ניתוח או כדומה)
תאריך שחרור מבית חולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר		1- זכר, 2- נקבה
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוכלכלי	SES	מספר		1-20
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		אשכול סוציוכלכלי על פי הדרוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה קופת החולים אליה משייך המטופל
תאריך תחילת ניתוח	SurgeryStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך ביצוע החתך הניתוחי הראשון
שעת תחילת ניתוח	SurgeryStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת ביצוע החתך הניתוחי הראשון
תאריך סיום ניתוח	SurgeryEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך תפר אחרון בחדר ניתוח
שעת סיום ניתוח	SurgeryEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת תפר אחרון בחדר ניתוח
תאריך תחילת הרדמה	AnasStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת תחילת הרדמה	AnasStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך סיום הרדמה	AnasEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	

כל קבלה דרך **חדר-פני מלר"ד** תיקרא "דחוף", כל קבלה אחרת תיקרא "אלקטיבי"

P17.31, 17.32, 17.33, 17.34, 17.35, 17.36, 17.39, 45.52, 45.7, 45.71, 45.72, 45.73, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.90, 45.92, 45.93, 45.94, 45.95, 46.03, 46.04, 48.35, 48.4, 48.40, 48.41, 48.42, 48.43, 48.49, 48.5, 48.50, 48.51, 48.52, 48.59, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69

17.31, 17.32, 17.33, 17.34, 17.35, 17.36, 17.39, 45.52, 45.52.02 - 45.52.07, 45.7, 45.71, 45.71.01 - 45.71.05, 45.72, 45.72.01 - 45.72.04, 45.73, 45.73.01 - 45.73.06, 45.73.08 - 45.73.10, 45.74, 45.74.01 - 45.74.05, 45.75, 45.75.01 - 45.75.06, 45.75.08 - 45.75.10, 45.76, 45.76.01 - 45.76.04, 45.76.05 - 45.76.08, 45.79, 45.79.01 - 45.79.02, 45.79.04 - 45.79.06, 45.79.08, 45.79.10, 45.79.12, 45.79.14, 45.79.16, 45.81, 45.82, 45.82.01 - 45.82.06, 45.83, 45.9, 45.90., 45.90.02 - 45.90.03, 45.92, 45.93, 45.93.02 - 45.93.04, 45.93.06, 45.93.09, 45.94, 45.94.02, 45.94.05, 45.94.08, 45.95, 45.95.01 - 45.95.03, 46.03.01 - 46.03.03, 46.03.06, 46.04, 46.04.01 - 46.04.02, 46.10.01 - 46.10.03, 46.11.01, 46.13.02, 46.20.02, **46.22.01, 46.22.02**,46.23.01, 48.35, 48.35.01 - 48.35.02, 48.35.05 - 48.35.06, 48.4, 48.40, 48.41, 48.41.02, 48.42, 48.43, 48.49, 48.49.01 - 48.49.06, 48.5, 48.50, 48.51, 48.51.01, 48.52, 48.52.01, 48.52.08, 48.59, 48.6, 48.61, 48.61.01, 48.62, 48.62.01 - 48.62.03, 48.63, 48.63.01 - 48.63.05, 48.63.07, 48.64, 48.65, 48.65.01 - 48.65.04, 48.69, 48.69.01 - 48.69.05, 48.69.08 - 48.69.09, 48.75.02, 48.75.08

משתנה	שמות שדה	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שעת סיום הרדמה	AnasEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	
פרוצדורות לפי קידוד בחדר ניתוח ICD9	Procedure_ICD	טקסט (200)		לציין עד 3 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד), מופרדים בפסיקים
שם תרופה אנטיביוטית מניעתית	Prophylac_Name	טקסט (50)	רשום באותיות לטיניות גדולות	שם התרופה האנטיביוטית המניעתית שניתנה לפני החתך הניתוחי (יש לציין את שם התרופה כפי שנרשמה בתיק הרפואי ולא להמיר לשם גנרי/מסחרי) אם יש מספר אנטיביוטיקות, נבחר את התרופה הקרובה ביותר לשעת החתך הניתוחי
תאריך מתן אנטיביוטיקה מניעתית	Prophylac_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לדווח את מתן המנה הקרובה ביותר לחתך הניתוחי
שעת מתן אנטיביוטיקה מניעתית	Prophylac_Time	טקסט (5)	HH:MM	יש לדווח את מתן המנה הקרובה ביותר לחתך הניתוחי
תאריך סיום מתן אנטיביוטיקה מניעתית	ProphylacEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לדווח את תאריך סיום האנטיביוטיקה האחרונה שניתנה (במידה וניתנו יותר מאנטיביוטיקה מניעתית אחת)
שעת סיום מתן אנטיביוטיקה מניעתית	ProphylacEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	יש לדווח את שעת סיום האנטיביוטיקה האחרונה שניתנה (במידה וניתנו יותר מאנטיביוטיקה מניעתית אחת)
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח, קוד פנימי	Procedure_ICD_Local	טקסט (200)		לציין עד 3 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד) ע"פ קוד פנימי של בית החולים, מופרדים בפסיקים
הערות	Remarks	טקסט (200)		



שם המדד:	מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך
מספר מדד:	01-14-1-02-002
תיאור המדד:	שיעור המטופלים שעברו ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית בחלון הזמן של שעה לפני ביצוע החתך הניתוחי הראשון, ושהטיפול הופסק עד 24 שעות לאחר הניתוח
הרציונל לבחירת המדד:	מטרת הטיפול האנטיביוטי המניעתי היא להביא את הרקמות המנותחות לרוויה אנטיביוטית לפני ביצוע החתך, כדי להגן עליהן מפני חדירת זיהום במהלך הניתוח (כשהן חשופות). בניתוחים לתיקון שבר בצוואר הירך הוכח שמתן האנטיביוטיקה מפחית את שיעור הזיהומים. ¹ מחקרים רבים בעולם הוכיחו כי עיכוב במתן אנטיביוטיקה מניעתית מביא להפחתת האפקט המגן מפני זיהומים לאחר הניתוח. ² נמצא קשר ישיר מובהק בין מתן אנטיביוטיקה מניעתית דרך הווריד להפחתת שיעור הזיהומים באתר הניתוח ב-30 הימים הראשונים שלאחר הניתוח. ^{3,4,5} עם זאת, לא נמצאו יתרונות בהמשך מתן האנטיביוטיקה יותר מ-24 שעות לאחר סגירת החתך הניתוחי. יתרה מזאת, המשך מתן האנטיביוטיקה עלול לסייע להתפתחותם של פתוגנים עמידים. ⁶
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקה:	אורתופדיה
מכנה:	כל המטופלים בגיל 65 ומעלה שעברו ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך
מונה:	כל המטופלים בגיל 65 ומעלה שעברו ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך, קיבלו אנטיביוטיקה מניעתית בחלון הזמן של שעה לפני החתך הניתוחי הראשון, * והטיפול הופסק עד 24 שעות מתחילת הניתוח**
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך תחילת הניתוח
קריטריונים להכללה:	מטופלים מגיל 65 ומעלה עם אבחנה של שבר בצוואר הירך (ראו קודי אבחנות של ICD-9 בנספחים, טבלה 02.1) ביחד עם הפרוצדורה הניתוחית הרלוונטית (ראו קודי פרוצדורות של ICD-9 בנספחים, טבלה 02.2)
קריטריונים להוצאה:	מתחת לגיל 65 (לא ידוע)
מקור המידע:	<p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים ת"ר (מוצפנת) מין GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מספר מקרה תאריך כניסה לבית החולים</p> <p>מערכות המחשוב הקליני בבית החולים תאריך תחילת ניתוח שעת תחילת ניתוח קודי פרוצדורות ICD-9 לפי קידוד בחדר ניתוח קודי אבחנות ICD-9 לפי קידוד בחדר ניתוח שם האנטיביוטיקה המניעתית</p>



שנת לידה גורם מבטח	תאריך מתן אנטיביוטיקה מניעתית לפני ניתוח שעת מתן אנטיביוטיקה מניעתית לפני ניתוח תאריך הפסקת מתן האנטיביוטיקה המניעתית שעת הפסקת מתן האנטיביוטיקה המניעתית האם ניתנה אנטיביוטיקה טיפולית
יעד לשנת 2017:	90%
תחילת הפקת המדד:	רבעון ראשון של שנת 2014
הערות:	* על פי guidelines קליניים אמריקניים של ASHP מ-2013, ¹ סוגי האנטיביוטיקה המומלצים בדרגה A לניתוח זה הם Cefazolin כבחירה המומלצת ביותר ו-Clyndamicin, Vancomycin כחלופות אפשריות. ** במקרים שבהם ניתנת אנטיביוטיקה מסוג Vancomycin, המאושפזים יקבלו אותה בחלון זמן של שעותיים לפני הניתוח.



¹ Bratzler, D. W., Dellinger, E. P., Olsen, K. M., Perl, T. M., Auwaerter, P. G., Bolon, M. K., ... & Steinberg, J. P. (2013). Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *American journal of health-system pharmacy*, 70, 195-283. doi: 10.2146/ajhp120568

² The Joint Commission. (2015). Specification Manual for National Hospital Inpatient Quality Measures. Version 5.0. Retrieved from: https://www.jointcommission.org/specifications_manual_for_national_hospital_inpatient_quality_measures.aspx

³ המחלקה לחקר שירותי רפואה. (2011). התכנית הלאומית למדדי איכות בבתי חולים. סקר עומק של ניתוחי שברים בצוואר הירך.

⁴ Dale, W. B., Peter, M. H., & Surgical Infection Prevention Guidelines Writers Workgroup. (2004). Antimicrobial prophylaxis for surgery: an advisory statement from the National Surgical Infection Prevention Project. *Clinical Infectious Diseases*, 38, 1706-1715. Retrieved from: <http://cid.oxfordjournals.org/content/38/12/1706.full.pdf>

⁵ Sanford, J. P., & Gilbert, D. N. (2010). *The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy: 2010*. Antimicrobial Therapy. ISBN-13: 978-1930808607

⁶ Bratzler, D. W., Houck, P. M., Richards, C., Steele, L., Dellinger, E. P., Fry, D. E., ... & Red, L. (2005). Use of antimicrobial prophylaxis for major surgery: baseline results from the National Surgical Infection Prevention Project. *Archives of Surgery*, 140, 174-182.

⁷ Bratzler, D. W., Dellinger, E. P., Olsen, K. M., Perl, T. M., Auwaerter, P. G., Bolon, M. K., ... & Steinberg, J. P. (2013). Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *American journal of health-system pharmacy*, 70, 195-283. doi: 10.2146/ajhp120568

הגדרת המדד: שיעור המטופלים שעברו ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית בחלון הזמן של שעה לפני ביצוע החתך הניתוחי הראשון, ושהטיפול הופסק עד 24 שעות לאחר הניתוח

קריטריונים להכללה:

מטופלים בגיל 65 ומעלה ביום הניתוח

עם אבחנה של שבר בצוואר הירך יחד עם פרוצדורה ניתוחית רלוונטית.

ראו קודים של ICD9, מתוך קודים של חדר ניתוח:

קודי אבחנה של ICD9:

יחד עם

קודי פרוצדורה של ICD9

הרחבות אפשריות לקודי פרוצדורה:

קריטריונים להוצאה:

מטופלים מתחת לגיל 65 (לא ידווח)

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך תחילת ניתוח

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-14-1-02-002
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות -1, דרכון -2, זמני -3, ת.ז. פלסטינית -4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
קוד מחלקה מנתחת	SurgDep_ID	טקסט (10)		המחלקה שמבצעת את הניתוח (על פי השתייכות הצוות המנתח), על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פנין מלר"ד/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר		1- זכר, 2-נקבה
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
תאריך תחילת ניתוח	SurgeryStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך ביצוע החתך הניתוחי הראשון
שעת תחילת ניתוח	SurgeryStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת ביצוע החתך הניתוחי הראשון
קודי אבחנות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		לציין את קודי האבחנה של החולה (לפי ICD9) מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות. את הקודים יש לתת ברשימה של כל האבחנות, מופרדים בפסיקים
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Procedure_ICD	טקסט (200)		לציין עד 3 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד)
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Procedure_ICD_Local	טקסט (200)		לציין עד 3 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד), קוד פנימי של בית החולים

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שם תרופה אנטיביוטית מניעתית	Prophylac_Name	טקסט (50), רשום באותיות לטיניות גדולות		שם התרופה האנטיביוטית המניעתית שניתנה לפני החתך הניתוחי (יש לציין את שם התרופה כפי שנרשמה בתיק הרפואי ולא להמיר לשם גנרי/מסחרי) אם יש מספר אנטיביוטיקות, נבחר את התרופה הקרובה ביותר לשעת החתך הניתוחי
תאריך מתן תרופה אנטיביוטית מניעתית	ProphylacStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לדווח את מתן המנה הקרובה ביותר לחתך הניתוחי
שעת מתן תרופה אנטיביוטית מניעתית	ProphylacStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	יש לדווח את מתן המנה הקרובה ביותר לחתך הניתוחי
תאריך הפסקת מתן תרופה אנטיביוטית	ProphylacEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לדווח את תאריך סיום האנטיביוטיקה האחרונה שניתנה (במידה וניתנו יותר מאנטיביוטיקה מניעתית אחת)
שעת הפסקת מתן תרופה אנטיביוטית	ProphylacEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	יש לדווח את שעת סיום האנטיביוטיקה האחרונה שניתנה (במידה וניתנו יותר מאנטיביוטיקה מניעתית אחת)
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:		מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח קיסרי
מספר מדד:	01-14-1-05-001	
תיאור המדד:	<p>שיעור הנשים שעברו ניתוח קיסרי וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית לפני החתך הניתוחי (בחלון הזמן של שעה לפני ביצוע החתך הניתוחי הראשון) או מיד לאחר ניתוק חבל הטבור במהלך הניתוח, ושהטיפול הופסק עד 24 שעות לאחר הניתוח</p>	
הרציונל לבחירת המדד:	<p>ניתוח קיסרי הוא ניתוח נפוץ ביותר. בארצות הברית מתבצעים כ-1.3 מיליון ניתוחים קיסריים בשנה, ובישראל מתבצעים כ-28,000. מחקרים הראו שאנטיביוטיקה מניעתית הניתנת בהתוויה נכונה במהלך ניתוח קיסרי מפחיתה במידה משמעותית תמותה ותחלואה עקב זיהומים לאחר הלידה.^{1,2,3,4,5,6,7} Cochrane נבדקו 86 מחקרים קליניים שעקבו אחר כ-13,000 נשים שעברו ניתוח קיסרי, והתברר שאנטיביוטיקה המניעתית הפחיתה זיהומים לאחר הלידה במידה משמעותית, בניתוחים אלקטיביים ודחופים כאחד.⁸ מנגד, לא נמצאו יתרונות בהמשך מתן האנטיביוטיקה יותר מ-24 שעות לאחר סגירת החתך הניתוחי.⁹ מדד זה נמדד ב-ACHS האוסטרלי¹⁰ וב-AHRQ.¹¹</p>	
סוג המדד:	תהליך (process)	
מחלקות	נשים, יולדות וחדרי לידה, טיפול נמרץ	
מכנה:	כל הנשים שעברו ניתוח קיסרי, אלקטיבי או דחוף	
מונה:	<p>כל הנשים שעברו ניתוח קיסרי, אלקטיבי או דחוף, וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית* בחלון הזמן של שעה לפני החתך הניתוחי הראשון (preoperative) או מיד לאחר ניתוק חבל הטבור במהלך הניתוח (intraoperative), והטיפול הופסק עד 24 שעות מתחילת הניתוח</p>	
תאריך קובע לגזירת המדד	תאריך תחילת הניתוח	
קריטריונים להכללה:	כל הנשים שעברו ניתוחים קיסריים (ראו קודי פרוצדורות של ICD-9 בנספחים, טבלה 05.3)	
קריטריונים להוצאה:	ללא	
מקור המידע:	<p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>ת"ז (מוצפנת)</p> <p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה)</p> <p>מספר מקרה</p> <p>תאריך כניסה לבית החולים</p>	<p>מערכות מחשוב קליני בבית חולים</p> <p>קודי פרוצדורות ICD-9 לפי קידוד בחדר ניתוח</p> <p>תאריך תחילת ניתוח</p> <p>שעת תחילת ניתוח</p> <p>תאריך סיום ניתוח</p> <p>שעת סיום ניתוח</p> <p>שם האנטיביוטיקה המניעתית</p>



שנת לידה ניתוח דחוף/אלקטיבי גורם מבטח	תאריך מתן אנטיביוטיקה מניעתית לפני ניתוח שעת מתן אנטיביוטיקה מניעתית לפני ניתוח תאריך הפסקת מתן האנטיביוטיקה המניעתית שעת הפסקת מתן האנטיביוטיקה המניעתית האם ניתנה אנטיביוטיקה טיפולית
יעד לשנת 2017:	90%
תחילת הפקת המדד:	הרבעון הראשון של 2014
הערות:	* על פי guidelines קליניים אמריקניים של ASHP מ-2013, ¹² סוגי האנטיביוטיקה המומלצים בדרגה A לניתוח זה הם Cefazolin כבחירה המומלצת ביותר, וכן Aminoglycoside+Clyndamicin כחלופה אפשרית.



¹ Sun, J., Ding, M., Liu, J. (2013). Prophylactic administration of cefazolin prior to skin incision versus antibiotics at cord clamping in preventing postcesarean infection morbidity: Asystematic review and Meta-analysis of randomize controlled trials. *Gynecologic and Obstetric Investigation* 75: 175-178.

² Kalaranjini, S., Veena, P. Rani, R. (2013). Comparison of administration of single dose ceftriaxone for elective caesarean section before skin incision and after cord clamping in preventing post-operative infectious morbidity. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 288(6): 1263-1268.

³ Witt, A., Döner, M., Petricevic, L. et al. (2011). Antibiotic prophylaxis before surgery vs after cord clamping in elective cesarean delivery: a double-blind, prospective, randomized, placebo-controlled trial. *Archives of Surgery* 146(12): 1404-1409.

⁴ Doss, AE., Davidson, JD., Cliver, SP. et al. (2012). Antibiotic prophylaxis for cesarean delivery: survey of maternal-fetal medicine physicians in the U.S. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine* 25(8): 1264-1266.

⁵ Baxter, JK., Berghella, V., Mackeen, AD. et al. (2011). Timing of prophylactic antibiotics for preventing postpartum infectious morbidity in women undergoing cesarean delivery. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 12.

⁶ Costantine MM., Rahman, M., Ghulmiyah, L. et al. (2008). Timing of perioperative antibiotics for cesarean delivery: a metaanalysis. *American Gynecological Society* 199 (3): 301.

⁷ Macones, GA., Cleary, KL., Parry, S. et al (2012). The timing of antibiotics at cesarean: a randomized controlled trial. *American Journal of Perinatology* 29(4): 273-276.

⁸ Smaill, FM., Gyte, GM. (2010). Antibiotic prophylaxis versus no prophylaxis for preventing infection after cesarean section. *Cochrane Database* 1: CD007482.

⁹ Bratzler, DW., Houck, PM., Richards, C. et al. (2005). Use of Antimicrobial Prophylaxis for Major Surgery Baseline Results From the National Surgical Infection Prevention Project. *Jama Surgery* 140(2): 174-182.

¹⁰ The Australian Council on Healthcare Standards. (2012). *Clinical Indicator User Manual*. Obstetric version 7.

¹¹ <http://qualitymeasures.ahrq.gov/content.aspx?id=33262>

¹² Bratzler, DW., Dellinger, EP, Olsen, KM. et al. (2013). Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *American journal of health-system pharmacy* 70(3): 195-283.

הגדרת המדד: שיעור הנשים שעברו ניתוח קיסרי וקיבלו אנטיביוטיקה מניעתית לפני החתך הניתוחי (בחלון הזמן של שעה לפני ביצוע החתך הניתוחי הראשון)

קריטריונים להכללה:

כל הנשים שעברו ניתוח קיסרי, אלקטיבי או דחוף.

עפ"י קידוד ICD9 מתוך דוח ניתוח:

קודי פרוצדורה ICD9 מתוך דוח ניתוח:

הרחבות אפשריות לקודי פרוצדורה:

קריטריונים להוצאה:

ללא

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך תחילת הניתוח

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-14-1-05-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודת	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה למטופלת כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פניין מלר"ד/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
ניתוח דחוף/אלקטיבי	Surg_Urgency	מספר	1= דחוף 0= אלקטיבי	על פי ההגדרה בדוח הניתוח
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוככלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוככלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משייך המטופל
תאריך תחילת ניתוח	SurgeryStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך ביצוע החתך הניתוחי הראשון
שעת תחילת ניתוח	SurgeryStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת ביצוע החתך הניתוחי הראשון
תאריך סיום ניתוח	SurgeryEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך תפר אחרון בחדר ניתוח
שעת סיום ניתוח	SurgeryEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת תפר אחרון בחדר ניתוח
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Procedure_ICD	טקסט (200)		לציין עד 2 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד), מופרדים בפסיקים
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Procedure_ICD_Local	טקסט (200)		לציין עד 2 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד), קוד פנימי של בית החולים, מופרדים בפסיקים
שם תרופה אנטיביוטית מניעתית	Prophylac_Name	טקסט (50),		שם התרופה האנטיביוטית המניעתית שניתנה לפני החתך הניתוחי (יש לציין את שם התרופה כפי שנרשמה
תאריך מתן תרופה אנטיביוטית מניעתית	ProphylacStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לדווח את מתן המנה הקרובה ביותר לחתך הניתוחי
שעת מתן תרופה אנטיביוטית מניעתית	ProphylacStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	יש לדווח את מתן המנה הקרובה ביותר לחתך הניתוחי

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
תאריך הפסקת מתן תרופה אנטיביוטית מניעתית	ProphylacEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לדווח את תאריך סיום האנטיביוטיקה האחרונה שניתנה (במידה וניתנו יותר מאנטיביוטיקה מניעתית אחת)
שעת הפסקת מתן תרופה אנטיביוטית מניעתית	ProphylacEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	יש לדווח את שעת סיום האנטיביוטיקה האחרונה שניתנה (במידה וניתנו יותר מאנטיביוטיקה מניעתית אחת)
האם ניתנה אנטיביוטיקה טיפולית לפני הניתוח	Prophylac_Therapeutic	מספר	1-כן, 0-לא	
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:		שברים בצוואר הירך – מנותחים תוך 48 שעות
מספר מדד:	01-13-1-02-001	
תיאור המדד:	שיעור המטופלים המגיעים לבית החולים עם שבר בצוואר הירך ומנותחים תוך 48 שעות מההגעה	
הרציונל לבחירת המדד:	ביצוע ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך תוך 48 שעות מתקשר באופן ישיר ומובהק לירידה בשיעור תחלואה, סיבוכים ותמותה לאחר הניתוח. ^{6,5,4,3,2,1} שיעור המנותחים תוך 48 שעות מהווה מדד איכות מקובל בעולם, וגם בארץ חלק מבתי החולים מנטרים מדד איכות זה. נמצא שדחיית הניתוח קשורה לתוצאים רבים, כגון תמותה, סיבוכים מכאניים וזיהומים. בסקר עומק שנעשה על ידי המחלקה לחקר שירותי רפואה נמצא קשר ישיר ומובהק בין עיכוב בביצוע הניתוח לבין התוצאים השונים הללו.	
סוג המדד:	תהליך (process)	
מכנה:	כל המטופלים בגיל 65 ומעלה שפנו לבית החולים עם שבר בצוואר הירך ועברו ניתוח לתיקון השבר	
מונה:	כל המטופלים בגיל 65 ומעלה שפנו לבית החולים עם שבר בצוואר הירך ועברו ניתוח לתיקון השבר תוך 48 שעות ממועד הגעתם לבית החולים	
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך תחילת הניתוח	
קריטריונים להכללה:	כל המטופלים בגיל 65 ומעלה ביום הניתוח עם אבחנה של שבר בצוואר הירך (ראו קודי אבחנות של ICD-9 בנספחים, טבלה 02.1) ביחד עם הפרוצדורה הניתוחית הרלוונטית (ראו קודי פרוצדורות של ICD-9 בנספחים, טבלה 02.2)	
קריטריונים להוצאה:	מטופלים מתחת לגיל 65 (לא ידוע) מטופלים עם שבר בצוואר הירך שלא נותחו (לא ידוע)	
מקור המידע:	<p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>מספר קבלה/אשפוז ת"ז (מוצפנת)</p> <p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובת המלאה)</p> <p>תאריך כניסה לבית חולים</p> <p>שעת כניסה לבית חולים</p> <p>תאריך שחרור מבית החולים</p> <p>תאריך פטירה</p> <p>שנת לידה</p> <p>מין</p> <p>העברה מבית חולים אקוטי אחר</p> <p>גורם מבטח</p>	<p>מערכות המחשוב הקליני בבית החולים</p> <p>תאריך תחילת ניתוח</p> <p>שעת תחילת ניתוח</p> <p>תאריך סיום ניתוח</p> <p>שעת סיום ניתוח</p> <p>תאריך תחילת הרדמה</p> <p>שעת תחילת הרדמה</p> <p>תאריך סיום הרדמה</p> <p>שעת סיום הרדמה</p> <p>קודי אבחנות ICD-9 לפי קידוד בחדר ניתוח</p> <p>קודי פרוצדורות ICD-9 לפי קידוד בחדר ניתוח</p>



85%	יעד לשנת 2017:
הרבעון הראשון של שנת 2013	תחילת הפקת המדד:



¹ Merrer, J., Girou, E., Lortat-Jacob, D. et al. (2007). Surgical Site Infection after Surgery to Repair Femoral Neck Fracture: A French Multicenter Retrospective Study. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 28(10): 1169-1174.

² Pollard, T.C.B., Newman, J.E., Barlow, N.J. et al. (2006). Deep wound infection after proximal femoral fracture: consequences and costs. *Journal of Hospital Infection* 63: 133-139.

³ Antapur, P., Mahomed, N., Gandhi, R. (2011). Fractures in the elderly: when is hip replacement a necessity?. *Interventions in Aging* 6: 1-7.

⁴ Scolaro, JA., Mehta, S. (2010). Femoral Neck Fractures in the Physiologically Young. *University of Pennsylvania Orthopaedic Journal* 20: 5-11.

⁵ Ossendorf C., Scheyerer, MJ., Wanner GA. et al. (2010). Treatment of femoral neck fractures in elderly patients over 60 years of age – Which is the ideal modality of primary joint replacement? *Patient Safety in Surgery* 4: 16.

⁶ Lowe, JA., Crist, BD., Bhandari, M., Ferguson, TA. (2010). Optimal Treatment of Femoral Neck Fractures According to Patient's Physiologic Age: An Evidence-Based Review. *Orthopedic Clinics of North America* 41: 157-166.

תנאים להכללה:
כל המטופלים שעברו ניתוח בגין שבר בצוואר הירך בגיל 65 ומעלה ביום הניתוח,
שיש להם **שילוב** של **אבחנה** אחת מהבאות ביחד עם **פרוצדורה** אחת מהבאות: **מתוך קידוד בדוח ניתוח**
קודי **אבחנה** של ICD9:

יחד עם קודי פרוצדורה של ICD9:
הרחבות אפשריות לקודי פרוצדורה:
הערה: להלן דוגמאות של הרחבות. כל בית חולים שמשתמש בהרחבות נוספות רלוונטיות, יש לכלול אותן בקטגוריה זו

קריטריונים להוצאה:
מטופלים עם שבר בצוואר הירך שלא נותחו (לא ידיוח)
מטופלים מתחת לגיל 65 (לא ידיוח)
תקופת דיווח:
אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך תחילת הניתוח

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-13-1-02-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודת	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות -1, דרכון -2, זמני -3, ת.ז. פלסטינית -4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז
העברה מבית חולים אקוטי אחר	OtherHosp	מספר		האם החולה הגיע מבית חולים אקוטי אחר או ממקום מגורים לרבות בית, בית אבות, בית חולים סיעודי וכולי
קוד מחלקה מנתחת	SurgDep_ID	טקסט (10)		המחלקה שמבצעת את הניתוח (על פי השתייכות הצוות המנתח), על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פנין מלר"ד / מחלקה/ חדר ניתוח או כדומה)
שעת כניסה לבית חולים	Hosp_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פנין מלר"ד / מחלקה/ חדר ניתוח או כדומה)
תאריך שחרור מבית חולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לציין את התאריך המוקדם מביניהם
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר		1- זכר, 2-נקבה
כתובת- רחוב	Address_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Address_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Address_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציכלכלי	SES	מספר		1-20
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
				1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות
תאריך תחילת ניתוח	SurgeryStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך ביצוע החתך הניתוחי הראשון
שעת תחילת ניתוח	SurgeryStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת ביצוע החתך הניתוחי הראשון
תאריך סיום ניתוח	SurgeryEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך תפר אחרון בחדר ניתוח
שעת סיום ניתוח	SurgeryEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת תפר אחרון בחדר ניתוח
תאריך תחילת הרדמה	AnasStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת תחילת הרדמה	AnasStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך סיום הרדמה	AnasEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שעת סיום הרדמה	AnasEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	
קודי אבחנות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		לציין את קודי האבחנה של החולה (לפי ICD9) מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות. את הקודים יש לתת ברשימה של כל האבחנות, מופרדים בפסיקים
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Procedure_ICD	טקסט (200)		לציין את קודי הפרוצדורה של החולה (לפי ICD9) מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות. את הקודים יש לתת ברשימה של כל הפרוצדורות, מופרדים בפסיקים
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח, קוד פנימי	Procedure_ICD_Local	טקסט (200)		לציין את קודי הפרוצדורה של החולה (לפי ICD9) מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא של הרשמות. את הקודים יש לתת ברשימה של כל הפרוצדורות, מופרדות בפסיק, ע"פ קוד פנימי של בית החולים
הערות	Remarks	טקסט (200)		



שם המדד:	שם המדד:
ביצוע PCI תוך 90 דקות מההגעה לבית חולים במטופלים עם STEMI	מספר המדד: 01-13-1-03-001
תיאור המדד: שיעור ביצוע PCI (צנתור טיפולי דחוף) תוך 90 דקות מהכניסה לבית החולים במטופלים שהגיעו עם STEMI לבית החולים	מספר המדד: 01-13-1-03-001
הרציונל לבחירת המדד: נמצא שיש קשר מובהק בין ביצוע PCI ראשוני (צנתור טיפולי דחוף) תוך 90 דקות למטופלים שהגיעו עם אוטם לבבי מסוג STEMI (ST – Elevation MI) ובין ירידה בשיעור התמותה והתחלואה אצל מטופלים אלה. ^{3,2,1}	הרציונל לבחירת המדד: נמצא שיש קשר מובהק בין ביצוע PCI ראשוני (צנתור טיפולי דחוף) תוך 90 דקות למטופלים שהגיעו עם אוטם לבבי מסוג STEMI (ST – Elevation MI) ובין ירידה בשיעור התמותה והתחלואה אצל מטופלים אלה. ^{3,2,1}
סוג המדד: תהליך (process)	סוג המדד: תהליך (process)
מכנה: כל המטופלים שפנו לבית החולים ואובחנו עם STEMI (ST Elevation MI) בכניסה לבית החולים, שעברו צנתור טיפולי דחוף (PCI) תוך 24 שעות מההגעה לבית החולים כל המטופלים שפנו לבית החולים ואובחנו עם STEMI (ST Elevation MI) בכניסה לבית החולים ונפטרו תוך 24 שעות בין אם בוצע או לא בוצע להם צנתור	מכנה: כל המטופלים שפנו לבית החולים ואובחנו עם STEMI (ST Elevation MI) בכניסה לבית החולים, שעברו צנתור טיפולי דחוף (PCI) תוך 24 שעות מההגעה לבית החולים כל המטופלים שפנו לבית החולים ואובחנו עם STEMI (ST Elevation MI) בכניסה לבית החולים ונפטרו תוך 24 שעות בין אם בוצע או לא בוצע להם צנתור
מונה: כל המטופלים שפנו לבית החולים ואובחנו עם STEMI (ST Elevation MI) בכניסה לבית החולים, שעברו צנתור טיפולי דחוף (PCI) תוך 90 דקות מההגעה לבית החולים	מונה: כל המטופלים שפנו לבית החולים ואובחנו עם STEMI (ST Elevation MI) בכניסה לבית החולים, שעברו צנתור טיפולי דחוף (PCI) תוך 90 דקות מההגעה לבית החולים
תאריך קובע לגזירת המדד: תאריך כניסה לבית החולים	תאריך קובע לגזירת המדד: תאריך כניסה לבית החולים
קריטריונים להכללה: כל המטופלים שפנו לבית החולים עם STEMI (ST elevation MI), ושעברו צנתור טיפולי דחוף (PCI) ב-24 השעות הראשונות לאשפוז אבחנה של STEMI (ראו קודי אבחנות של ICD-9 בנספחים, טבלה 03.1) ביחד עם פרוצדורה של PCI התערבותי דחוף* (ראו קודי פרוצדורות של ICD-9 בנספחים, טבלה 03.2) לפי דוח צנתור מטופלים עם אבחנה של STEMI בכניסה לבית החולים שנפטרו תוך 24 שעות בין אם בוצע ובין אם לא בוצע להם צנתור מעל גיל 18	קריטריונים להכללה: כל המטופלים שפנו לבית החולים עם STEMI (ST elevation MI), ושעברו צנתור טיפולי דחוף (PCI) ב-24 השעות הראשונות לאשפוז אבחנה של STEMI (ראו קודי אבחנות של ICD-9 בנספחים, טבלה 03.1) ביחד עם פרוצדורה של PCI התערבותי דחוף* (ראו קודי פרוצדורות של ICD-9 בנספחים, טבלה 03.2) לפי דוח צנתור מטופלים עם אבחנה של STEMI בכניסה לבית החולים שנפטרו תוך 24 שעות בין אם בוצע ובין אם לא בוצע להם צנתור מעל גיל 18
קריטריונים להוצאה: מתחת לגיל 18 (לא ידוע) מטופלים שהגיעו לבית החולים עם אבחנה של STEMI ונפטרו תוך 90 דקות מהכניסה לבית החולים (ידוע ויגרע ע"י המשרד) מטופלים שבוצע להם צנתור אבחנתי (לא ידוע) מטופלים שקיבלו טיפול טרומבוליטי (כדוגמת סטרפטוקינאז ו-TPA) תוך 30 דקות מהכניסה לבית החולים (ידוע ויגרע ע"י המשרד)	קריטריונים להוצאה: מתחת לגיל 18 (לא ידוע) מטופלים שהגיעו לבית החולים עם אבחנה של STEMI ונפטרו תוך 90 דקות מהכניסה לבית החולים (ידוע ויגרע ע"י המשרד) מטופלים שבוצע להם צנתור אבחנתי (לא ידוע) מטופלים שקיבלו טיפול טרומבוליטי (כדוגמת סטרפטוקינאז ו-TPA) תוך 30 דקות מהכניסה לבית החולים (ידוע ויגרע ע"י המשרד)
מקור המידע: מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים מספר קבלה/אשפוז	מקור המידע: מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים מספר קבלה/אשפוז



<p>שעת תחילת צנתור תאריך סיום צנתור שעת סיום צנתור קודי אבחנות ICD-9 קודי פרוצדורות ICD-9 לפי דוח צנתור האם החולה קיבל טיפול טרומבוליטי תוך 30 ד'</p>	<p>ת"ז (מוצפנת) GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) תאריך כניסה לבית חולים שעת כניסה לבית חולים תאריך פטירה שעת פטירה תאריך שחרור מבית החולים שנת לידה מין העברה מבית חולים אקוטי אחר גורם מבטח</p>	
	90%	יעד לשנת 2017:
	הרבעון הראשון של שנת 2013	תחילת הפקת המדד:
	* בכל מקרה שבו לבית החולים קיים קידוד ייעודי לצנתור טיפולי דחוף, יש להתייחס לקודים אלו בלבד	הערות:



¹ Liebetrau C; Szardien S; Rixe J; Woelken M; Rolf A; Bauer T; Nef H; Mo'Ilmann H; Hamm C; Weber M. 2011. Direct admission versus transfer of AMI patients for primary PCI. *Clin Res Cardiol.* 100:217–225.

² Krumholz HM; Anderson JL; Brooks NH; Fesmire FM; Lambrew CT; Landrum MB; Weaver WD; Whyte J. 2006. ACC/AHA Clinical Performance Measures for Adults With ST-Elevation and Non–ST-Elevation Myocardial Infarction A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Performance Measures (Writing Committee to Develop Performance Measures on ST-Elevation and Non–ST-Elevation Myocardial Infarction). *J. Am. Coll. Cardiol.*;47(1);236-265..

³ Simpson CR; Buckley BS; McLernon DJ; Sheikh A; Murphy A; Hannaford PC. 2011. Five year prognosis in an incident cohort of people presenting with Acute Myocardial Infarction. *PLoS ONE* 6(10): e26573.

הגדרת המדד: שיעור ביצוע PCI (צנתור טיפולי דחוף) תוך 90 דקות מהכניסה לבית החולים במטופלים שהגיעו עם STEMI לבית החולים

קריטריונים להכללה:
כל המטופלים בגיל 18 ומעלה שפנו לבית החולים ואובחנו בכניסה לבית החולים עם Acute STEMI - ST elevation MI
שעברו צנתור טיפולי דחוף (PCI) ב- **24 שעות מהקבלה לבית החולים**
מטופלים שהגיעו לבית החולים עם אבחנה של STEMI ונפטרו תוך 24 שעות בין אם בוצע או לא בוצע להם צנתור

שיש להם **שילוב של אבחנה** אחת מהבאות ביחד עם **פרוצדורה** אחת מהבאות:
הערה: לגבי הנפטרים יש להסתפק באבחנה בלבד.
אבחנה של STEMI לפי קודי אבחנות של ICD-9:

D410.00, 410.01, 410.10, 410.11, 410.20, 410.21, 410.30, 410.31, 410.40, 410.41, 410.50,
410.51, 410.60, 410.61, 410.80, 410.81,

יחד עם
פרוצדורה של PCI לפי קודי פרוצדורות של ICD-9:
הפרוצדורה תדווח לפי פרוצדורה בדוח צנתור

00.63, 00.66, 36.05, 36.06, 36.07, 36.09, **00.40-00.48**

הרחבות אפשריות:
בכל מקרה שבו לבית החולים קיים קידוד ייעודי לצנתור טיפולי דחוף, יש להתייחס לקודים אלו בלבד

P00.66.01, 36.06.01-36.06.03, 36.07.01

קריטריונים להוצאה:
מטופלים שהגיעו לבית החולים עם אבחנה של STEMI ונפטרו תוך 90 דקות מהכניסה לבית החולים (ידווח ויגרע על ידי המשרד)
מטופלים שבוצע להם צנתור אבחנתי (לא ידווחו)
מטופלים שקיבלו טיפול טרומבוליטי (כדוגמת סטרפטוקינז ו TPA) תוך 30 דקות מהכניסה לבית החולים (ידווח ויגרע על ידי המשרד)
מתחת לגיל 18 (לא ידווח)

תקופת דיווח:
אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך כניסה לבית חולים [המגע הראשון עם בית החולים]

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-13-1-03-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות -1, דרכון - 2, זמני -3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז
העברה מבית חולים אקוטי אחר	OtherHosp	מספר	1- מבית חולים אחר 0- ממקום מגורים	האם החולה הגיע מבית חולים אקוטי אחר או ממקום מגורים לרבות בית, בית אבות, בית חולים סיעודי וכולי
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיין מלר"ד / מחלקה/ חדר צנתורים או כדומה)
שעת כניסה לבית חולים	Hosp_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיין מלר"ד / מחלקה/ חדר צנתורים או כדומה)
תאריך שחרור מבית חולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	HH:MM	
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1- זכר, 2- נקבה	

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוככלי	SES	מספר		אשכול סוציוככלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
			1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	
תאריך תחילת צנתור	CatheterStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך החתך הראשון/החדרת צנתר (time to niddle)
שעת תחילת צנתור	CatheterStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת החתך הראשון/החדרת צנתר (time to niddle)
תאריך סיום צנתור	CatheterEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך תפר אחרון
שעת סיום צנתור	CatheterEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת תפר אחרון
קודי אבחנות ICD9 לפי קידוד בדוח צנתור	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		לציין רשימה של כל האבחנות מתוך דוח צנתור, מופרדות בפסיקים
קודי פרוצדורות ICD9 לפי דוח צנתור	Procedure_ICD	טקסט (200)		לציין רשימה של כל הפרוצדורות מתוך דוח צנתור, מופרדות בפסיקים
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר צנתור, קוד פנימי	Procedure_ICD_Local	טקסט (200)		לתת רשימה של כל הפרוצדורות מתוך דוח צנתור, מופרדות בפסיקים, ע"פ קוד פנימי של בית החולים
האם ניתן טיפול טרומבוליטי תוך 30 דקות	Trombolitic_Therapy	מספר	1- כן, 0- לא	האם ניתן טיפול טרומבוליטי תוך 30 דקות מהכניסה לבית החולים
הערות	Remarks	טקסט (200)		



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | **חקר שירותי רפואה**
Health Services Research

שם המדד:	המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים לחולים עם תסמונת לב כלילית חדה
מספר מדד:	01-17-1-11-001
תיאור המדד:	שיעור המאושפזים שאובחנו עם תסמונת לב כלילית חדה וקיבלו המלצה לטיפול אינטנסיבי ¹ בסטטינים בעת השחרור מאשפוז
הרציונל לבחירת המדד:	מחלות לב מהוות סיבת המוות השנייה בישראל, עם שיעור תמותה של 150.4 ל-100,000 איש. מרבית מהתחלואה והתמותה ממחלות לב היא בגין תסמונת לב כלילית חדה. ¹ תסמונת לב כלילית חדה (Acute Coronary Syndrome, ACS) היא שם כולל לכל מצב רפואי הנובע מירידה בזרימת הדם ללב ובכללה תעוקת לב לא יציבה (unstable angina), אוטם שריר הלב שאינו מלווה בעליית מקטע ST (Non ST-Elevation MI), ואוטם שריר הלב המלווה בעליית מקטע ST (ST elevation MI). גורם סיכון עיקרי לתחלואה בתסמונת לב כלילית חדה הוא היפרכולסטרמיה. טיפול בסטטינים, תרופות שמורידות את רמת הכולסטרול בדם, נמצא יעיל בהורדת שיעור התמותה (all-cause mortality) ושיעור ההיארעות של אוטם בשריר הלב. ^{2,3,4} לאחרונה, הוכח במחקרים כי טיפול אינטנסיבי יותר מהטיפול הסטנדרטי מוריד את הסיכון אף יותר. במטא-אנליזה שנערכה על-ידי ה-Cholesterol Treatment Trialists' Collaboration וכללה יותר מ-170,000 מטופלים, נמצא שנטילת סטטינים מורידה את שיעור ההיארעות של אירועים וסקולריים, וכתוצאה מכך אף את שיעור התמותה. כמו כן, נמצא כי טיפול אינטנסיבי בסטטינים אינו מלווה בתופעות לוואי נוספות. ⁵ איגוד הקרדיולוגים בישראל וה-American Heart Association ממליצים על טיפול אינטנסיבי בסטטינים (מינון של 40-80 מ"ג ביום) שניתן לאחר תסמונת לב כלילית חדה למניעת אירוע חוזר. ⁶
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקה:	כל מחלקות בית החולים
מכנה:	כל המשוחררים מאשפוז שאובחנו עם תסמונת לב כלילית חדה
מונה:	כל המשוחררים מאשפוז שאובחנו עם תסמונת לב כלילית חדה וקיבלו המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים בעת השחרור
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך שחרור מבית החולים
קריטריונים להכללה:	גיל 18-80 כל המשוחררים מאשפוז שאובחנו עם תסמונת לב כלילית חדה (ראה נספח 03.1, 03.11)

¹ טיפול בסטטין פוטנטי (אטורבסטטין 40-80 מ"ג או רוזובסטטין 20-40 מ"ג ליום).



<p>מתחת לגיל 18 ומעל גיל 80 (לא ידווח) העברה לבית חולים אקוטי אחר (ידווח ויגרע ע"י המשרד) נפטרים (ידווח ויגרע ע"י המשרד) חולי דיאליזה (ידווח ויגרע ע"י המשרד) אי סבילות לסטטינים/התווית נגד (ראה נספח 07.1) (ידווח ויגרע ע"י המשרד)</p>	<p>קריטריונים להוצאה:</p>
<p>מקור המידע:</p> <p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים מספר קבלה/אשפוז ת"ז (מוצפנת) GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) שנת לידה מין העברה לבית חולים אקוטי אחר תאריך כניסה לבית החולים תאריך שחרור מבית החולים קוד מחלקה משחררת תאריך פטירה גורם מבטח</p> <p>מערכות המחשוב הקליני בבית החולים קוד אבחנה ICD-9 למחלת לב כלילית חדה תאריך קבלת המלצה לנטילת סטטינים שם התרופה המומלצת המינון המומלץ אי סבילות לסטטינים/התווית נגד (לפירוט לפי נספח 07.1)</p>	<p>יעד:</p> <p>ייתבצע לאחר שנת מדידה ראשונה</p>
<p>ינואר 2017</p>	<p>תחילת הפקת המדד:</p>
	<p>הערות:</p>



¹ גולדברגר, נ., אבורבה, מ., וחקלאי, צ. (2015). סיבות מוות מובילות בישראל, 2000-2012. אגף המידע, משרד הבריאות. אוחר מתוך: http://www.health.gov.il/publicationsfiles/leading_causes_2011.pdf

² Cholesterol Treatment Trialists. (2005). Efficacy and safety of cholesterol-lowering treatment: prospective meta-analysis of data from 90 056 participants in 14 randomised trials of statins. *Lancet*, 366, 1267-1278. doi: 10.1016/S0140-6736(05)67394-1

³ Cannon, C. P., Braunwald, E., McCabe, C. H., Rader, D. J., Rouleau, J. L., Belder, R., ... & Skene, A. M. (2004). Intensive versus moderate lipid lowering with statins after acute coronary syndromes. *New England journal of medicine*, 350, 1495-1504. doi: 10.1056/NEJMoa040583

⁴ de Lemos, J. A., Blazing, M. A., Wiviott, S. D., Lewis, E. F., Fox, K. A., White, H. D., ... & Ramsey, K. E. (2004). Early intensive vs a delayed conservative simvastatin strategy in patients with acute coronary syndromes: phase Z of the A to Z trial. *Jama*, 292, 1307-1316. doi: 10.1001/jama.292.11.1307



⁵ Cholesterol Treatment Trialists. (2010). Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170 000 participants in 26 randomised trials. *Lancet*; 376, 1670-1681. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61350-5

⁶ Stone, N. J., Robinson, J. G., Lichtenstein, A. H., Merz, C. N. B., Blum, C. B., Eckel, R. H., ... & McBride, P. (2014). 2013 ACC/AHA guideline on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, 63, 2889-2934. doi:10.1016/j.jacc.2013.11.002

הגדרת הממד: שיעור המאושפזים שאובחנו עם תסמונת לב כלילית חדה וקיבלו המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים בעת השחרור מאשפוז

תנאים להכללה:

גיל 18-80

כל המשוחררים מאשפוז שאובחנו עם תסמונת לב כלילית חדה ראה נספח 03.1 ו-11. קודי אבחנות ICD9: D410.00, 410.01, 410.10, 410.11, 410.20, 410.21, 410.30, 410.31, 410.40, 410.41, 410.50, 410.51, 410.60, 410.61, 410.70, 410.71, 410.80, 410.81, 410.90, 410.91

קריטריונים להוצאה:

מתחת לגיל 18 ומעל גיל 80 (לא ידווח)

העברה לבית חולים אקוטי אחר (ידווח ויגרע ע"י המשרד)

נפטרים (ידווח ויגרע ע"י המשרד)

חולי דיאליזה (ידווח ויגרע ע"י המשרד)

אי סבילות לסטטינים/ התווית נגד (ידווח ויגרע ע"י המשרד) לפירוט לפי נספח 07.1

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה לממד: תאריך שחרור מבית החולים

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הינו: 01-17-1-11-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
קוד מחלקה	Department_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה למטופל כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד-חד ערכי
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1 - זכר, 2 - נקבה	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		יש לציין את כתובת המגורים של המטופל טרם קבלתו לבית החולים
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוככלי (GIS)	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוככלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משוייך המטופל
העברה מבית חולים אקוטי אחר	OtherHosp	מספר	1- מבית חולים אחר 0- ממקום מגורים	האם החולה הגיע מבית חולים אקוטי אחר או ממקום מגורים לרבות בית, בית אבות, בית חולים סיעודי וכולי
תאריך כניסה לבית החולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של המטופל עם בית החולים (מיון/ מחלקה/ חדר צנתורים או כדומה)
תאריך שחרור מבית חולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
קוד מחלקה משחררת	Dept_Discharge	מספר		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
קודי אבחנה ICD-9 למחלת לב כלילית חדה	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		לציין רשימה של כל האבחנות ממכתב השחרור, מופרדות בפסיקים
תאריך קבלת המלצה לנטיילת סטטינים	Statin_Recomand	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שם התרופה הממולצת	Statin_Name	טקסט (200)		שם התרופה המומלצת ילקח ממכתב השחרור
המינון המומלץ	Statin_Dose	טקסט (100)		לציין מיליגרם ליום
אי סבילות לסטטינים/ התווית נגד	Statin_Contra	מספר	1-7	לציין רשימת התוויות נגד, מופרדות בפסיק מתוך נספח 07.1
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	זמן חציוני מהכניסה לבית החולים ועד לביצוע CT/MRI ראש בחולים עם אירוע חד במוח
מספר המדד:	01-13-1-03-002
תיאור המדד:	זמן חציוני לביצוע CT ראש (מהכניסה לבית החולים ועד לביצוע הבדיקה הראשונה) לחולים עם חשד לאירוע חד במוח (Acute stroke), שהגיעו לבית החולים תוך 3.5 שעות לכל היותר מרגע הופעת התסמינים.
הרציונל לבחירת המדד:	קיימת חשיבות קלינית וטיפולית רבה לאיתור מיידי של נפגעי אירוע חד במוח ולתחילת האבחון והטיפול. זאת לנוכח העובדה שקיים עיכוב מובנה מרגע הופעת התסמינים ועד הגעת החולה לבית החולים. לפיכך אבחון מהיר של מקור הבעיה הינו קריטי לקביעת המשך הטיפול בחולה. ביצוע CT (או MRI) יאפשר להבחין בין דימום מוחי לבין חסימה, ויקבע את הגישה הטיפולית בחולה. ^{4,3,2,1} American Stroke Association ממליצים כי הבדיקה תתבצע תוך 25 דקות ותאובחן על ידי מומחה תוך 45 דקות מרגע הגעתו של המטופל לבית החולים. ¹
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות:	מלר"ד
חישוב המדד:	הזמן החציוני לביצוע CT/MRI ראש למטופלים עם חשד לאירוע חד במוח מחושב מהכניסה לבית החולים ועד למועד ביצוע CT/MRI ראש ראשון.
תאריך קובע לגזירת המדד	תאריך כניסה לבית החולים [המגע הראשון עם בית החולים]
קריטריונים להכללה:	מטופלים עם אבחנה של אירוע חד במוח בכניסה לבית החולים (ראו קודי אבחנות של ICD-9 בנספחים, טבלה 03.3) מטופלים שהגיעו תוך 3.5 שעות לכל היותר מרגע הופעת התסמינים מעל גיל 18
קריטריונים להוצאה:	מטופלים שנפטרו בבית החולים תוך 25 דקות מהכניסה (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד) מטופלים שהגיעו לבית החולים לאחר 3.5 שעות מרגע הופעת התסמינים ומעלה (לא ידווח) מתחת לגיל 18 (לא ידווח) בוצע CT בבית חולים אחר או בקהילה (ידווחו) פניה בגין טראומה (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)
מקור המידע:	<div> <p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>מספר קבלה/אשפוז</p> <p>ת"ז (מוצפנת)</p> <p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה)</p> <p>תאריך פטירה</p> <p>שעת פטירה</p> <p>תאריך כניסה לבית חולים</p> <p>שעת כניסה לבית חולים</p> <p>שנת לידה</p> </div> <div> <p>מערכות המחשוב הקליני בבית החולים</p> <p>קודי אבחנות ICD-9 בכניסה לבית החולים</p> <p>תאריך ביצוע MRI/CT הראשון שנעשה</p> <p>שעת ביצוע MRI/CT הראשון שנעשה</p> <p>תאריך הופעת התסמינים</p> <p>שעת הופעת התסמינים</p> <p>טראומה</p> </div>



<p>מין העברה מבית חולים אקוטי אחר בוצע CT בבית חולים אחר או בקהילה גורם מבטח</p>	
	יעד לשנת 2017
<p>הרבעון הראשון של שנת 2013 חישוב המדד עודכן בינואר 2015</p>	תחילת הפקת המדד



¹ Stroke-American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA) guideline recommendations for the management of patients with acute ischemic stroke.(2010). Statement from the American Heart Association. *Stroke* 40: 2911-2944.

² Wiedmann, S., Norrving, B., Nowe, T. et al. (2012). Variations in Quality Indicators of Acute Stroke Care in 6 European Countries: The European Implementation Score (EIS) Collaboration. *Stroke* 43(2): 458-463.

³ Adams, H., Robert, A., Del Zoppo, G. et al. (2005). AHA/ASA Scientific Statement-Guidelines for the Early Management of Patients with Ischemic Stroke. *American Heart Association*.

⁴ Edward, C.J. (2011). Acute Management of Stroke. <http://emedicine.medscape.com/article/1159752-overview>

הגדרת הממד: זמן חציוני לביצוע CT ראש (מהכניסה לבית החולים ועד לביצוע הבדיקה הראשונה) לחולים עם חשד לאירוע חד במוח (Acute stroke), שהגיעו לבית החולים תוך 3.5 שעות לכל היותר מרגע הופעת התסמינים.

תנאים להכללה:

כל המטופלים בגיל 18 ומעלה עם אבחנה של אירוע חד במוח בכניסה לבית החולים

מטופלים שהגיעו לבית החולים תוך 3.5 שעות לכל היותר מרגע הופעת התסמינים (חולים שלא יתועד עבורם זמן הופעת התסמינים יכללו בממד)

שיש להם אבחנה אחת מהבאות: [מתוך קידוד מלר"ד]

קודי אבחנות ICD9 של אירוע מוחי חד:

430, 431, 432, 432.0, 432.1, 432.9, 433.01, 433.11, 433.21, 433.31, 433.81, 433.91, 434.01, 434.11, 434.91, 436, 437.1, 434.90, 436, 432.91

קריטריונים להוצאה:

מטופלים מתחת לגיל 18 (לא ידווח)

נפטרים תוך 25 דקות מרגע ההגעה לבית החולים (ידווח ויגרע על ידי המשרד)

הגיעו לבית החולים לאחר 3.5 שעות מרגע הופעת התסמינים ומעלה (לא ידווחו)

בוצע CT בבית חולים אחר או בקהילה (ידווח)

פניה בגין טראומה (ידווח ויגרע על ידי המשרד)

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה לממד - תאריך כניסה לבית החולים (המגע הראשון עם בית החולים)

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות שדה- משרד	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		על פי מספר המדד שנקבע בחוברת ההגדרות התפעוליות שהתקבל ממשרד הבריאות
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		יש לדווח את הקוד: 13-1-03-002
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	קופת החולים אליה משויך המטופל
מין	Gender	מספר	1- זכר, 2- נקבה	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוכלי על פי הדיורג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פני מלר"ד / מחלקה/ חדר צנתורים או כדומה)
שעת כניסה לבית חולים	Hosp_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פני מלר"ד / מחלקה/ חדר צנתורים או כדומה)
העברה מבית חולים אקוטי אחר	OtherHosp	מספר	1-מבית חולים אחר 0-ממקום מגורים	האם החולה הגיע מבית חולים אקוטי אחר או ממקום מגורים לרבות בית, בית אבות, בית חולים סיעודי וכו'
טראומה	Trauma	מספר	1-כן 0-לא	פניה בגין חבלת ראש
תאריך הופעת התסמינים	Symptom_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך הופעת הסימנים לשבץ מוחי
שעת הופעת התסמינים	Symptom_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת הופעת הסימנים לשבץ מוחי
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך ביצוע MRI/CT הראשונה שנערכה בבית החולים	MRICT_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	ראש CT/MRI
שעת ביצוע MRI/CT הראשונה שנערכה בבית החולים	MRICT_Time	טקסט (5)	HH:MM	ראש CT/MRI

משתנה	שמות שדה- משרד	סוג משתנה	קידוד	הסבר
האם בוצע CT במקום אחר	CT_Different_Place	מספר	1-בית חולים אחר 0-קהילה	
קודי אבחנות ICD9 בכניסה לבית החולים	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		אבחנות ממלר"ד בלבד בהתאם למפורט בנספחים אם יש מספר אבחנות - יש לרשום את כולן ולהפריד בפסיקים
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	מתן טיפול טרומבוליטי תוך-וריד (IV rt-PA) ו/או ביצוע צנתור מוחי לאחר אירוע איסכמי חד במוח
מספר מדד:	01-14-1-03-003
תיאור המדד:	שיעור המטופלים שלקו באירוע איסכמי חד במוח וקיבלו IV rt-PA בתוך 4.5 שעות מרגע הופעת התסמינים הראשונים של השבץ המוחי ו/או בוצע להם צנתור מוחי בתוך 8 שעות מרגע הופעת התסמינים, בתנאי שהמטופל הגיע לבית החולים בתוך 3.5 שעות לכל היותר מרגע הופעת התסמינים
הרציונל לבחירת המדד:	שבץ מוחי הוא גורם התמותה השלישי בשכיחותו במדינות רבות בעולם וגם בישראל ¹ . טיפול טרומבוליטי תוך ורידי הממוסס קרישי דם או ביצוע צנתור מוחי לסילוק קריש הדם, עשויים לשפר את זרימת הדם לאזור האיסכמי ולצמצם את הנזק החמור שנגרם למוח. ניסויים קליניים הראו שיש יתרון של ממש במתן rt-PA תוך ורידי בתוך 4.5 שעות מרגע הופעת התסמינים הראשונים של השבץ המוחי ² עבור מטופלים שנבדקו ועמדו בקריטריונים ^{3,4} . מתן טיפול זה הוגדר כהמלצה של ה-AHA/ASA בדרגה A1 בשנת 2013. בהתאם לכך גם הומלץ לבתי החולים לקצר את זמן ה-door-to-needle-לפחות משעה ⁵ ה-NINDS מצא שיפור של 16% בשיעור התמותה לאחר שבץ איסכמי חד בעקבות נטילת התרופה לעומת פלצבו, למי שהגיעו לבית החולים עד 3 שעות מרגע הופעת התסמינים ⁶ . מדד דומה נמדד בארצות הברית ⁷ ובמספר מדינות באירופה ⁸ .
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות:	מלר"ד, טיפול נמרץ, טיפול נמרץ לב, נירולוגיה, פנימית, הדמיה
חישוב המדד:	שיעור מטופלים ל 1000 אשפוזים במחלקות הפנימיות והנירולוגיות: מטופלים שהגיעו לבית החולים עם אירוע איסכמי חד במוח תוך 3.5 שעות לכל היותר מרגע הופעת התסמינים וקיבלו טיפול ב IVTPA בתוך 4.5 שעות מרגע הופעת התסמינים או לחילופין בוצע להם צנתור מוח בתוך 8 שעות מרגע הופעת התסמינים, ביחס ל 1000 אשפוזים במחלקות פנימיות או נירולוגיות.
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך כניסה לבית החולים
קריטריונים להכללה:	גיל 18 ומעלה קוד אבחנה של אירוע איסכמי חד במוח (acute ischemic stroke) בכניסה לבית החולים (ראו קודי אבחנות של ICD-9 בנספחים, טבלה 03.4) שהגיעו תוך 3.5 שעות *לכל היותר מרגע הופעת התסמינים *אם המטופל הגיע לבית החולים בין 3.5 ל- 4.5 שעות מרגע הופעת התסמינים וקיבל טיפול בזמן נתייחס אליו כמי שעמד במדד (יופיע גם במונה וגם במכנה בונס). *אם המטופל הגיע לבית החולים בין 3.5 ל- 4.5 שעות מרגע הופעת התסמינים ולא קיבל טיפול בזמן יוסר מהמדד. *מטופל שלא יתועד עבורו זמן תחילת התסמינים ייכלל במכנה
קריטריונים להוצאה:	נפטרים תוך 4.5 שעות מרגע הופעת התסמינים (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד) מתחת לגיל 18 (לא ידווח) התוויות נגד לטיפול: (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)



<p>קריטריונים להוצאה (המשך):</p> <p>SBP > 185 או DBP > 110mm Hg או טיפול אגרסיבי תוך ורידי שנדרש להגעה לערכים אלה ממצאי CT המצביעים על ICH, SAH או established major acute stroke חשד לדימום מוחי תת עכבישי (גם אם ב CT התשובה שלילית) ניתוח תוך גולגולתי או בעמוד השדרה, טראומת ראש או שבץ מוח בשלושת החודשים שקדמו לאירוע</p> <p>אם היה בעבר דימום תוך גולגולתי, מפרצת מוחית, מלפורמציה (עיוות) עורקית ורידית או גידול במוח (למעט מקרים מסוימים)</p> <p>דימום פנימי אקטיבי (פחות מ 22 יום לפני האירוע הנוכחי)</p> <p>ריכוז טסיות דם נמוך מ 100.000 שימוש בהפרין ב 48 השעות האחרונות עם $40 >$</p> <p>PTT (או בגבול העליון של טווח הנורמה) $INR > 1.7$</p> <p>כל הפרעה הקשורה לסיכון גבוה לדימום</p> <p>סיבה אחרת מתועדת, המהווה התוויית נגד לטיפול</p>	
<p>מקור המידע:</p> <p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>תאריך הופעת התסמינים</p> <p>שעת הופעת התסמינים</p> <p>קודי אבחנות ICD9 במיון</p> <p>קודי אבחנות ICD9 בשחרור</p> <p>תאריך קבלת מתן ראשון של rt-PA IV לפירוט שמות התרופות ראו בנספח, טבלה 03.5)</p> <p>שעת קבלת מתן ראשון של rt-PA IV</p> <p>האם היתה התוויית נגד לטיפול</p> <p>האם בוצע צנתור מוחי</p> <p>תאריך ביצוע צנתור מוחי</p> <p>שעת ביצוע צנתור מוחי</p> <p>בוצעה בדיקת דימום (1-CT, 2-MRI, 3- אחר)</p> <p>תאריך ביצוע בדיקת דימום</p> <p>שעת ביצוע בדיקת דימום</p> <p>מערכות המחשוב הקליני בבית חולים</p> <p>ת"ז (מוצפנת)</p> <p>מין</p> <p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה)</p> <p>מספר מקרה</p> <p>תאריך כניסה לבית החולים</p> <p>שעת כניסה מבית החולים</p> <p>תאריך פטירה</p> <p>שעת פטירה</p> <p>שנת לידה</p> <p>גורם מבטח</p>	
	יעד לשנת 2017:
הרבעון הראשון של שנת 2014	תחילת הפקת המדד:
	הערות:

¹ Meyers, PM., Schumacher, HC., Alexander, MJ. et al. (2010). Performance and training standards for endovascular ischemic stroke treatment. *Journal of Neurosurgery* 113(1): 149-152.

² Saver, JL., Fonarow, GC., Smith, EE. et al. (2013). Time to treatment with intravenous tissue plasminogen activator and outcome from acute ischemic stroke. *JAMA* 309: 23.

³ Saver, JL., Gornbein, J., Grotta, J. et al. (2009). Number needed to treat to benefit and to harm for intravenous tissue plasminogen activator therapy in the 3- to 4.5-hour window: joint outcome table analysis of the ECASS 3 trial. *Stroke* 40(7): 2433-2437.

- ⁴ Wardlaw, JM., Murray, V., Berge, E., del Zoppo, GJ. (2009). Thrombolysis for acute ischaemic stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 4.
- ⁵ Jauch, EC. et al. (2013). Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke. *Stroke* 44:1500-1504.
- ⁶ Barber, PA., Zhang J., Demchuk AM. et al. (2001). Why are stroke patients excluded from TPA therapy? An analysis of patient eligibility. *Neurology* 56(8): 1015-1020.
- ⁷ http://ushik.ahrq.gov/dr.ui.drMeasure_View?system=mdr&itemKey=113423000
- ⁸ Wiedmann S., Norrving B., Nowe T. et al. (2011). Variations in quality indicators of acute stroke care in 6 European countries: the European Implementation Score (EIS) Collaboration. *Stroke* 43(2): 458-463.

מדד 003-03-14-01 מתן טיפול טרומבוליטי תוך-וריד (IV rt-PA) ו/או ביצוע צנתור מוחי לאחר אירוע איסכמי חד במוח

הגדרת המדד: ששיעור המטופלים שלקו באירוע איסכמי חד במוח וקיבלו IV rt-PA בתוך 4.5 שעות מרגע הופעת התסמינים הראשונים של השבץ המוחי ו/או בוצע להם צנתור מוחי בתוך 8 שעות מרגע הופעת התסמינים, בתנאי שהמטופל הגיע לבית החולים בתוך 3.5 שעות לכל היותר מרגע הופעת התסמינים

קריטריונים להכללה:

גיל 18 ומעלה בקבלה לבית החולים
מטופלים שאובחנו בכניסה לבית החולים עם שבץ איסכמי חד במוח
שהגיעו לבית החולים תוך 3.5 שעות* לכל היותר מרגע הופעת התסמינים
*מטופל שלא יתועד עבורו זמן תחילת התסמינים ייכלל במכנה.

קודי אבחנה ICD9 (כולל את כל תחנות בית החולים: מלר"ד אשפוז, שחרור) D433.01, 433.11, 433.21, 433.31, 433.81, 433.91, 434.01, 434.11, 434.90, 434.91, 437.1, 436

קריטריונים להוצאה:

מטופלים שבוצע להם צנתור מוחי (ראו קודי פרוצדורה של 9-CD100 בנספחים טבלה 03:6) (ידווח ויגרעו ע"י המשרד)
נפטרים עד 4.5 שעות מההופעת התסמינים (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)
מטופל מתחת לגיל 18 (לא ידווח)
התווית נגד לטיפול - ניתן להיעזר ברשימת האבחנות שלהלן: (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)

SBP > 185 או DBP > 110mm Hg או טיפול אגרסיבי תוך-וריד שנדרש להגעה לערכים אלה
ממצאי CT המצביעים על ICH, SAH או established major acute stroke על CT התשובה שלילית)
חשד לדימום מוחי תת-עכבישי (גם אם ב-CT התשובה שלילית)
ניתוח תוך-גולגולתי או בעמוד השדרה, טראומת ראש או שבץ מוח בשלושת החודשים שקדמו לאירוע
אם היה בעבר דימום תוך-גולגולתי, מפרצת מוחית, מלפורמציה (עיוות) עורקית-ורידית או גידול במוח (למעט מקרים מסוימים)
דימום פנימי אקטיבי (פחות מ-22 יום לפני האירוע הנוכחי)
ריכוז טסיות דם נמוך מ-100,000; שימוש בהפרין ב-48 השעות האחרונות עם PTT > 40 (א בגבול העליון של טווח הנורמה); INR > 1.7
כל הפרעה הקשורה לסיכון גבוה לדימום

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך כניסה לבית החולים [המגע הראשון עם בית החולים]

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 003-03-14-01
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פנין מלר"ד/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
שעת כניסה לבית חולים	Hosp_Time	טקסט (5)	HH:MM	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פנין מלר"ד/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	HH:MM	
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1- זכר, 2-נקבה	
כתובת - רחוב	Address_Street	טקסט (100)		
כתובת - מספר בית	Address_House	טקסט (100)		
כתובת - עיר	Address_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציכלכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציכלכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משוייך המטופל
קודי אבחנות ICD9 פנין מלר"ד	DiagnosisER_ICD	טקסט (200)		יש לתת רשימה של כל האבחנות הרלוונטיות מתוך קידוד פנין מלר"ד, מופרדות בפסיקים

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קודי אבחנות ICD9 בשחרור מאשפוז	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		יש לתת רשימה של כל האבחנות הרלוונטיות מתוך קידוד במכתב שחרור מופרדות בפסיקים
תאריך הופעת התסמינים	Symptom_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת הופעת התסמינים	Symptom_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך קבלת מתן ראשון IV rt-PA	rtpa_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	שעת מתן ראשון IV rt-PA לפירוט שמות התרופות ראו בנספח, טבלה 03.5
שעת קבלת מתן ראשון IV rt-PA	rtpastart_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת מתן ראשון IV rt-PA
האם הייתה התוויית נגד לטיפול	Exclusion_Crit	טקסט (200)		האם יש התוויית נגד לטיפול. ניתן להיעזר ברשימה המפורטת בהגדרת המדד. במידה ויש מספר התוויית נגד יש לדווח מופרדות בפסיקים. ניתן לדווח יותר מהתוויית נגד אחת.
האם בוצע צנתור מוחי	CatheterBrain	מספר	1- כן, 0- לא	קודי ICD9 לצנתור מוחי: 17.54, 00.65, 00.63.01, 00.63, 00.62
תאריך ביצוע צנתור מוחי	CatheterBrainStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת ביצוע צנתור מוחי	CatheterBrainStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	
בוצעה בדיקת דימות	Other_image	מספר	1 - CT 2 - MRI 3 - אחר	
תאריך ביצוע בדיקת דימות	OtherImage_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת ביצוע בדיקת דימות	OtherImage_Time	טקסט (5)	HH:MM	
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	ביצוע בדיקת דופלקס עורקי צוואר בתוך 72 שעות מהקבלה לחדר המיון לחולים עם אבחנה של TIA
מספר מדד:	01-15-1-04-004
תיאור המדד:	שיעור החולים עם אבחנה של TIA שעבורם בוצעה בדיקת דופלקס עורקי צוואר תוך 72 שעות מהקבלה לחדר מיון
הרציונל לבחירת המדד:	<p>ע"פ ה-AHA, TIA מוגדר כאירוע חולף של תפקוד נוירולוגי ליקוי הנגרם ע"י איסכמיה במוקדים במוח, חוט השדרה או רשתית ללא אוטם אקוטי.¹ מטופל שעבר TIA נמצא בסיכון מוגבר לאירוע חד במוח בטווח הקצר לאחר ה-TIA.^{2,3} ביצוע בדיקת הדמיה של עורקי הצוואר מהר ככל הניתן נותן תמונת מצב לצוות המטפל בדבר הימצאותה של היצרות משמעתית בעורקי התרדמה, דבר המכוון לביצוע התערבות ורה-וסקולריזציה בהתאם.⁴</p> <p>ע"פ הנחיות ה-AHA/ASA, חולים עם TIA חייבים לעבור הערכה חוץ-גולגולתית וסקולרית באמצעות הדמיה (המלצה ברמה 2, דרגה A). יש להעריך חולה עם חשד ל-TIA תוך 24 שעות מזמן הופעת הסימפטומים (המלצה ברמה 1, דרגה A).</p> <p>בארבעת הסקרים התלת-שנתיים הלאומיים שבוצעו בישראל (NASIS) נמצא שמתוך כלל החולים המתאשפדים עם אבחנה של אירוע מוחי כ-20% סובלים מ-TIA, אך פחות מ-50% מהם עברו בדיקת הדמיה כלשהי לכלי דם מוחיים.⁵</p>
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות	כל מחלקות בית החולים
מכנה:	<p>כל המשוחררים מחדר מיון הביתה עם אבחנה של TIA</p> <p>כל המשוחררים מאשפוז שאובחנו כסובלים מ-TIA</p>
מונה:	<p>כל המשוחררים מחדר מיון או מאשפוז הביתה עם אבחנה של TIA שביצעו בדיקת דופלקס עורקי צוואר (או בדיקת דימות אחרת כפי שמפורט במדד) תוך 72 שעות מקבלתם למיון / מהאבחון במחלקה</p>
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך ושעת שחרור מבית החולים / מחדר מיון
קריטריונים להכללה:	<p>כל המשוחררים מחדר מיון הביתה עם אבחנה של TIA [ראו טבלה 3.7 בנספח]</p> <p>כל המשוחררים מאשפוז שאובחנו כסובלים מ-TIA</p>
קריטריונים להוצאה:	ללא
מקור המידע:	<p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>מערכות מחשוב הקליני בבית חולים</p> <p>מספר קבלה/אשפוז</p> <p>אבחנות בשחרור</p>



<p>ת"ז (מוצפנת) GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) שנת לידה מין תאריך כניסה לבית חולים שעת כניסה לבית חולים תאריך שחרור מבית החולים שעת שחרור מבית החולים תאריך פטירה שעת פטירה גורם מבטח</p>	<p>אבחנות במיון תאריך קביעת האבחנה שעת קביעת האבחנה תאריך ביצוע בדיקת דופלקס עורקי צוואר שעת ביצוע בדיקת דופלקס עורקי צוואר ביצוע בדיקת דימות אחרת לעורקי התרדמה (carotid angiography.3 או carotid MRA .2,CT angio.1) תאריך ביצוע הבדיקה שעת ביצוע הבדיקה החלטה בסוף השהות במלר"ד (1. אשפוז, 2. שחרור הביתה, 3. עזב על דעת עצמו/מסרב להתאשפז, 4. שוחרר לבית חולים אקוטי אחר, 5. שוחרר למוסד אחר, 6. אחר)</p>
75%	יעד לשנת 2017:
רבעון ראשון של שנת 2015	תחילת הפקת המדד:
	הערות:



¹ Easton, J. et. al. (2009). "Definition and Evaluation of a Transient Ischemic Attack" in Stroke; 40: 2276-2293

² Siket, M. & Edlow, J. (2013). "Transient Ischemic Attack: An Evidence-Based Update" in Emergency Medicine Practice; 5(1)

³ Giles, M. & Rothwell, P. (2007). "Risk of Stroke Early After Transient Ischemic Attack: A Systematic Review and Meta-Analysis" in The Lancet Neurology; 6(12): 1063-1072

⁴ Long, A. et. al. (2002). "Critical Review of Non- or Minimally Invasive Methods (Duplex Ultrasonography, MR- and CT-angiography) for Evaluating Stenosis of the Proximal Internal Carotid Artery" in European Journal of Vascular and Endovascular Surgery; 24(1): 43-52

⁵ National Acute Stroke Israeli (NASIS) Registry, 2013

ממד 01-15-1-04-004

ביצוע בדיקת דופלקס עורקי צוואר בתוך 72 שעות מהקבלה לחדר המיון לחולים עם אבחנה של TIA

הגדרת הממד: שיעור החולים עם אבחנה של TIA עבורם בוצעה בדיקת דופלקס עורקי צוואר תוך 72 שעות מהקבלה לחדר המיון

קריטריונים להכללה:

כל המשוחררים מחדר המיון הביתה עם אבחנה של TIA
כל המשוחררים מאשפוז שאובחנו כסובלים מ TIA

קריטריונים להוצאה:

ללא

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה לממד - תאריך ושעת שחרור מבית החולים / מחדר מיון

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד ממד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הוא 01-15-1-04-004
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
תאריך כניסה לבית חולים	Enter_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיון/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
שעת הכניסה לבית החולים	Enter_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיון/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
תאריך אבחון TIA	Diagnosis_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך אבחון TIA במיון או במחלקה (אופציונלי במידה וקיים בבית החולים)
שעת אבחון TIA	Diagnosis_Time	טקסט (5)	HH:MM	תאריך אבחון TIA במיון או במחלקה (אופציונלי במידה וקיים בבית החולים)
תאריך שחרור מבית החולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך השחרור מבית החולים (מאשפוז או ממיון, במידה ולא התאשפז)
שעת שחרור מבית החולים	Discharge_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת שחרור
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך פטירת החולה במידה ונפטר
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת פטירת החולה במידה ונפטר
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר		1 - זכר, 2 - נקבה
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי	SES	מספר		אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
קודי אבחנות ICD9 במיון	DiagnosisER_ICD	טקסט (200)		יש לתת רשימה של כל האבחנות הרלוונטיות מתוך קידוד במיון, מופרדות בפסיקים
קודי אבחנות ICD9 בשחרור	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		יש לתת רשימה של כל האבחנות הרלוונטיות מתוך קידוד במכתב שחרור מופרדות בפסיקים
ציון ABCD2	ABCD2_Score	מספר	0-7	אין חובת דיווח
תאריך ביצוע בדיקת דופלקס עורקי צוואר	Duplex_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	ניתן לדווח בדיקה שבוצעה עד חודש לפני כניסה לאשפוז נוכחי לבית החולים
שעת ביצוע בדיקת דופלקס עורקי צוואר	Duplex_Time	טקסט (5)	HH:MM	
בוצעה בדיקת דימות אחרת לעורקי התרדמה	Other_image	מספר		1 - CT angio 2 - Carotid MRA 3 - Carotid Angiography
תאריך ביצוע בדיקת דימות אחרת	OtherImage_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	ניתן לדווח בדיקה שבוצעה עד חודש לפני כניסה לאשפוז נוכחי לבית החולים

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שעת ביצוע בדיקת דימות אחרת	OtherImage_Time	טקסט (5)	HH:MM	
החלטה בסוף השהות במלר"ד	ER_Decision	מספר	1- אשפוז 2- שחרור הביתה 3- עזב על דעת עצמו/מסרב להתאשפז 4- שוחרר לבי"ח אקוטי אחר 5- שוחרר למוסד אחר 6- אחר	
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	ביצוע הערכת סיכון לאירוע איסכמי חד במוח לחולים עם פרפור פרזדורים
מספר מדד:	01-16-3-04-001
תיאור המדד:	שיעור המקרים של מטופלים עם פרפור פרזדורים (atrial fibrillation) שבוצעה להם הערכת סיכון לשבץ מוחי במהלך האשפוז
הרציונל לבחירת המדד:	<p>פרפור פרזדורים (atrial fibrillation) הוא סוג של הפרעת קצב שכיחה אצל מבוגרים. פרפור פרזדורים גורם לפעילות חשמלית כאוטית בלב, כאשר הפרזדורים מתכווצים באופן בלתי-מתואם והופכים את הדם בפרזדורים לבלתי ניידי. כתוצאה מכך עלולים להיווצר קרישי דם היכולים לנדוד לכל מקום בגוף, כולל המוח, וכך לגרום לשבץ מוחי.¹ הסיכון לשבץ מוחי גדול פי חמישה מן הסיכון הקיים במצב של קצב תקין. נוגדי קרישה מורידים את הסיכון לשבץ מוחי בצורה משמעותית אצל חולים עם פרפור פרזדורים.² הסיכון הזה גם תלוי בתחלואות אחרות, ועל מנת להעריך את הסיכון הזה פותח כלי מדידה - CHADS₂VASC (Age ≥ 75, Congestive heart failure, Hypertension, Age, Sex, Age 65-74, vascular disease, prior Stroke, Diabetes). ציון של 1 ומעלה (מעבר לקריטריון המגדר) פירושו סיכוי לשבץ מוחי. הסיכון הולך ועולה ככל שהציון עולה. לכן מומלץ לתת נוגדי קרישה אוראליים אשר מפחיתים את הסיכון לשבץ מוחי, עם ציון של 1 (מעבר לקריטריון המגדר) ומעלה.³ פרפור פרזדורים פוגע ב-1 מתוך 100 מבוגרים במדינת ישראל, כאשר כ-10% מהאוכלוסייה הקשישה בישראל (גיל 75 ומעלה) סובלת מהתופעה הזו.⁴</p> <p>חשוב לבצע את ההערכה לכל מטופל הסובל מפרפור פרזדורים סמוך ככל הניתן למועד האבחון ולהתחיל מיד לאחר מכן במתן טיפול מונע.</p> <p>מדובר בהמלצה של ה-American Heart Association⁵, ושל ה-American College of Chest Physicians⁶ מדד דומה נמדד על-ידי ה-JCI.⁷</p>
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות	פנימית, קרדיולוגיה, נירולוגיה, טיפול נמרץ, גריאטריה, מיון
מכנה:	כל המטופלים עם פרפור פרזדורים
מונה:	כל המטופלים עם פרפור פרזדורים שבוצעה להם הערכת סיכון לאירוע איסכמי חד במח במהלך האשפוז
קריטריונים להכללה:	מטופלים שאובחנו עם פרפור פרזדורים (ראה נספח 08.1) גיל 18 ומעלה
קריטריונים להוצאה:	מתחת לגיל 18 (לא ידווחו) חולים שמקבלים טיפול אנטיקואגולנטי קבוע (ידווחו ויגרעו על ידי המשרד)
מקור המידע:	<p>מערכת המחשוב המנהלי בבית חולים ת"ז (מוצפנת) מין</p> <p>מערכת המחשוב הקליני בבית חולים תאריך ביצוע הערכת סיכון הערך שהתקבל</p>



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

<p>הכלי בו נעשה שימוש להערכת הסיכון (CHADS₂ VASC 1, CHADS₂ 2, 3. אחר, פרט) קוד אבחנה בשחרור מאשפוז/מיון (ICD-9) האם החולה מקבל טיפול אנטיקואגולנטי קבוע</p>	<p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מספר מקרה קוד המחלקה המאשפזת תאריך כניסה לבית חולים תאריך שחרור מבית חולים תאריך פטירה שנת לידה גורם מבטח</p>	
		יעד לשנת 2017:
	אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר) תחילת הדיווח - 1.7.2016 (רבעון שלישי)	תקופת הדיווח:
	תאריך שחרור מבית החולים	תאריך קובע לגזירת המדד:
	יולי 2016	תחילת הפקת המדד:
		הערות:



¹ Hart, RG. et al. (1999). Antithrombotic Therapy to Prevent Stroke in Patients with Atrial Fibrillation: A Meta-Analysis. Annals of Internal Medicine; 131(7): 492-501

² Hart, RG. et al. (2007). Meta-analysis: antithrombotic therapy to prevent stroke in patients who have nonvalvular atrial fibrillation. Annals of Internal Medicine; 146(12): 857-867

³ Steinberg, B. & Piccini, J. (2014). "Anticoagulation in Atrial Fibrillation" in BMJ; 348

⁴ <http://www.israel-heart.org.il/%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-%D7%9E%D7%99%D7%93%D7%A2-%D7%9E%D7%95%D7%A0%D7%A2%D7%99%D7%9D-%D7%A9%D7%91%D7%A5/%D7%A4%D7%A8%D7%A4%D7%95%D7%A8-%D7%95%D7%A9%D7%91%D7%A5-%D7%9E%D7%95%D7%97%D7%99/item/422-%D7%9E%D7%94%D7%95-%D7%A4%D7%A8%D7%A4%D7%95%D7%A8-%D7%A4%D7%A8%D7%95%D7%96%D7%93%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9D>

⁵ January, CT. et al. (2014). AHA/ACC/HRS Atrial Fibrillation Guideline. Circulation; 129

⁶ American College of Chest Physicians. (2012). Antithrombotic therapy for Atrial Fibrillation. Chest; 141: e531S-e575S

⁷ <http://www.qualitymeasures.ahrq.gov/content.aspx?id=48125&search=atrial%C2%A0fibrillation>

מדד 01-16-3-04-001

ביצוע הערכת סיכון לאירוע איסכמי חד במוח לחולים עם פרפור פרודוריים

הגדרת המדד: שיעור המקרים של מטופלים עם פרפור פרודוריים (atrial fibrillation) שבוצעה להם הערכת סיכון לשבץ מוחי במהלך האשפוז כל המטופלים המאושפזים במחלקות פנימית, קרדיולוגיה, נירולוגיה, טיפול נמרץ, גריאטריה ומיון

קריטריונים להכללה:

כל המטופלים עם פרפור פרודוריים ראה נספח 08.1
גיל 18 ומעלה

קודי אבחנה של ICD9:

427.30, 427.31

קריטריונים להוצאה:

חולים שמקבלים טיפול אנטיקוגולנטי קבוע (דיווח ויגרעו על ידי המשרד)
מתחת לגיל 18 (לא ידווחו)

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר). תחילת הדיווח 1/7/2016 רבעון 3

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד תאריך שחרור מבית החולים

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-16-3-04-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר מקרה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
קוד המחלקה המאשפזת	Department_ID	טקסט (100)		ציין קוד מחלקה לפי קודי משרד הבריאות. קוד המחלקה הראשונה שבה שהה המטופל באשפוז ונכללת במדד במקרה והמטופל השתחרר הביתה ממיון, יש לדווח מיון
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיון/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
תאריך שחרור מבית חולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך פטירת המטופל במידה ונפטר
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1- זכר, 2-נקבה	
כתובת- רחוב	Address_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Address_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Address_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוכלכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוכלכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משוייך המטופל
תאריך ביצוע הערכת סיכון	CHADS2_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	במקרה ובוצעה יותר מהערכת סיכון אחת יש לדווח את הראשונה
הערך שהתקבל	CHADS2_Value	מספר	0-9	
הכלי בו נעשה שימוש להערכת סיכון	CHADS2_Tool	מספר	CHADS2 -1 CHADS2VASC -2 3- אחר, פרט	
החולה מטופל באנטיקוגולנטים באופן קבוע	AntiCoag_Treat	מספר	1- כן, 2-לא	האם החולה מטופל באנטיקוגולנטים באופן קבוע
קוד אבחנה בשחרור מאשפוז/מיון (ICD-9)	Diagnosis_ICD	טקסט (100)		לפי רשימה מצורפת, יש לדווח את כל האבחנות בשחרור, מופרדים בפסיקים
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	ביצוע הערכה תפקודית (FIM) בכניסה למחלקת שיקום וביציאה ממנה לאחר אירוע חד במוח
מספר מדד:	01-17-1-09-001
תיאור המדד:	שיעור ביצוע הערכה תפקודית (FIM) בכניסה לשיקום וביציאה ממנו למאושפזים שעברו שבץ מוחי.
הרציונל לבחירת המדד:	<p>עם כ-15,000 מקרים בישראל בכל שנה שבץ מוחי מהווה גורם תמותה השלישי בשכיחותו בארץ.^{1,2} מטופלים שעברו שבץ מוחי סובלים מבעיות בתפקוד הפיזי, בעיות זיכרון, הפרעות סנסוריות, בעיות שפה ותקשורת, ובעיות רגשיות. שיקום מהווה הצעד הראשון בתהליך ההחלמה ודרכו ניתן להמעיט ליקויי תפקוד, להחזיר את המטופל לרמת עצמאות³, ולצמצם את שיעור התמותה.⁴ מחקרים מראים כי שיקום הוא אפקטיבי במיוחד במידה והוא מתחיל מוקדם ככל הניתן.^{5,6}</p> <p>ביצוע הערכה תפקודית למאושפזים בשיקום חשוב לצורך סיווג מדויק של הבעיות, הערכת תפקודם של המשתקמים ובניית תכנית טיפול מתאימה.⁷ ה-American Stroke Association ממליץ על הערכת מצב תפקודי של מטופל על ידי כלי סטנדרטי.⁸ ביצוע הערכה לקראת שיקום הוא מדד איכות של ה-JCI.⁹</p>
סוג המדד:	תהליך (Process)
מחלקה:	שיקום כללי, נוירולוגי, אורתופדי
מכנה:	כל המאושפזים במחלקות שיקום שעברו שבץ מוחי
מונה:	כל המאושפזים במחלקות שיקום שעברו שבץ מוחי ובוצעה עבורם הערכה תפקודית בכניסה לשיקום וביציאה ממנו
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך שחרור ממחלקת שיקום
קריטריונים להכללה:	מעל גיל 18 מאושפזים במחלקת שיקום לאחר אירוע חד במוח (ראה נספח מספר 03.3)
קריטריונים להוצאה:	מטופלים שנפטרו במהלך השיקום (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד) מטופלים שהועברו משיקום לבית חולים אקוטי או מחלקה אקוטית (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד) אשפוז קצר מ-7 ימים (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד) מתחת לגיל 18 (לא ידווח)
מקור המידע:	<p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים מספר קבלה/אשפוז ת"ז (מוצפנת)</p> <p>מערכות המחשוב הקליני בבית החולים קודי אבחנות ICD-9 תאריך הערכת FIM בכניסה</p>



<p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) קוד מחלקה משחררת העברה לבית חולים אקוטי אחר/מחלקה אחרת שנת לידה מין תאריך כניסה לבית החולים תאריך שחרור מבית החולים תאריך כניסה למחלקת שיקום תאריך שחרור ממחלקת שיקום תאריך פטירה גורם מבטח</p>	<p>ערך FIM בכניסה תאריך הערכת FIM ביציאה ערך FIM ביציאה</p>
<p>ייעובע לאחר שנת המדידה הראשונה</p>	<p>יעד לשנת 2017:</p>
<p>ינואר 2017</p>	<p>תחילת הפקת המדד:</p>
	<p>הערות:</p>



¹ Ministry of Health. (N.d). *Every Minute Counts: Noticed Signs of a Stroke? Dial 101 Right Away!* Retrieved from:

<http://www.health.gov.il/English/Topics/Diseases/Pages/stroke.aspx>

² Borenstein, N. & Tanne, D. (2013). *NASIS – National Acute Stroke Israeli Registry*. Retrieved from: <http://www.israel-neurology.co.il/DATA/nasis2013/index.html#4>

³ Pollock, A., Baer, G., Campbell, P., Choo, P. L., Forster, A., Morris, J., ... & Langhorne, P. (2014). Physical Rehabilitation Approaches for the Recovery of Function and Mobility After Stroke Major Update. *Stroke*, 45, e202-e202. doi: 10.1161/STROKEAHA.114.006275

⁴ De Wit, L., Putman, K., Devos, H., Brinkmann, N., Dejaeger, E., De Weerd, W., ... & Lesaffre, E. (2012). Five-year mortality and related prognostic factors after inpatient stroke rehabilitation: a European multi-centre study. *Journal of rehabilitation medicine*, 44, 547-552. doi: 10.2340/16501977-0991

⁵ Maulden, S. A., Gassaway, J., Horn, S. D., Smout, R. J., & DeJong, G. (2005). Timing of initiation of rehabilitation after stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 86, 34-40. doi: 10.1016/j.apmr.2005.08.119

⁶ Wang, H., Camicia, M., DiVita, M., Mix, J., & Niewczyk, P. (2015). Early inpatient rehabilitation admission and stroke patient outcomes. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 94, 85-100. doi: 10.1097/PHM.0000000000000226

⁷ Pereira, S., Graham, J. R., Shahabaz, A., Salter, K., Foley, N., Meyer, M., & Teasell, R. (2015). Rehabilitation of individuals with severe stroke: synthesis of best evidence and challenges in implementation. *Topics in stroke rehabilitation*, 19, 122-131. doi: 10.1310/tsr1902-122

⁸ Duncan, P. W., Zorowitz, R., Bates, B., Choi, J. Y., Glasberg, J. J., Graham, G. D., ... & Reker, D. (2005). Management of adult stroke rehabilitation care a clinical practice guideline. *Stroke*, 36, e100-e143. doi: 10.1161/01.STR.0000180861.54180.FF

⁹ The Joint Commission. (2015). *America's Hospitals: Improving Quality and Safety*. Retrieved from: http://www.jointcommission.org/assets/1/18/TJC_Annual_Report_2015_EMBARGOED_11_9_15.pdf

קריטריונים להכללה:

מעל גיל 18

מאושפזים במחלקת שיקום לאחר אירוע חד במוח ראה נספח 03.3

קודי אבחנות ICD9: 430, 431, 432, 432.0, 432.1, 432.9, 433.01, 433.11, 433.21, 433.31, 433.81, 433.91, 434.01, 434.11, 434.90, 434.91, 436, 437.1, V 17.1

קריטריונים להוצאה:

מטופלים שנפטרו במהלך השיקום (דיווח וייגרעו ע"י המשרד)

מטופלים שהועברו משיקום לבית חולים אקוטי או מחלקה אקוטית (דיווח וייגרעו ע"י המשרד)

אשפוז קצר מ-7 ימים (דיווח וייגרעו ע"י המשרד)

מתחת לגיל 18 (לא דיווח)

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה לממד: תאריך שחרור ממחלקת שיקום

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד ממד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הינו: 01-17-1-09-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
קוד מחלקה מאשפזת	Department_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז / מספר מקרה / מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד-חד ערכי
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	גיל יחושב לפי שנת לידה
מין	Gender	מספר	1 - זכר, 2 - נקבה	
כתובת - רחוב	Address_Street	טקסט (100)		יש לציין את כתובת המגורים של המאושפז טרם קבלתו לבית החולים
כתובת - מספר בית	Address_House	טקסט (100)		
כתובת - עיר	Address_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	טקסט		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציכלכלי (GIS)	SES	מספר	1-20	אשכול סוציכלכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משייך המטופל
העברה מבית חולים אקוטי אחר	OtherHosp	מספר	1- מבית חולים אחר 0- ממקום מגורים	האם החולה הגיע מבית חולים אקוטי אחר או ממקום מגורים לרבות בית, בית אבות, בית חולים סיעודי וכולי
קוד מחלקה משחררת	Dept_Discharge	מספר		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
תאריך שחרור מבית החולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך כניסה למחלקת שיקום	Rehab_Start_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך קבלה לאשפוז למחלקת שיקום
תאריך שחרור ממחלקת שיקום	Rehab_Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קודי אבחנות לאירוע חד במוח ICD9	Diagnosis_ICD	טקסט (100)		קודי אבחנה ICD9 לאירוע חד במוח. את הקודים יש לתת ברשימה של כל האבחנות, מופרדים בפסיקים.
תאריך הערכת FIM בכניסה	FIM_in_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תוך 7 ימים מהכניסה לאשפוז
ערך FIM בכניסה	FIM_in_Value	מספר		
תאריך הערכת FIM ביציאה	FIM_out_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	לכל היותר עד 7 ימים לפני השחרור
ערך FIM ביציאה	FIM_out_Value	מספר		
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	ביצוע הערכת סיכון לפקקת ורידית בקרב מאושפדים במחלקות פנימיות
מספר מדד:	01-14-1-04-002
תיאור המדד:	ביצוע הערכת סיכון לפקקת ורידית (Venous thrombosis) באמצעות Padua prediction score בקרב מאושפדים מגיל 40 ומעלה במחלקות פנימיות תוך 2 יממות מהכניסה לאשפוז
הרציונל לבחירת המדד:	פקקת ורידית היא מהסיבוכים השכיחים והניתנים למניעה בקרב מאושפדים. ¹ שיעור גבוה ממקרי הפקקת הוורידית מזוהים עם מאושפדים במחלקות פנימיות. ממחקרים עולה שכ-40% מהמאושפדים מצויים בסיכון גבוה ללקות בפקקת ורידית בשל מוגבלות בתנועה ושכיבה ממושכת. ² ביצוע הערכת סיכון לפקקת ורידית במאושפדים במחלקות פנימיות מגביר את מודעות המטפלים לטיפול בבעיה ולמניעתה. לצורך ביצוע הערכת סיכון זו משתמשים במדינות רבות בעולם וגם בישראל ב- Padua prediction score, אשר הוכח במחקרים כיעיל לאיתור חולים בסיכון לפקקת ורידית. ^{3,4} גם החוג הישראלי לקרישה ממליץ להשתמש במדד זה ככלי להערכת הסיכון (לסעיפים של Padua prediction score ראו בנספחים, טבלה 04.2).
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות	פנימיות כלליות, פנימית מוגבר, פנימית גריאטרית, גריאטריה אקוטית
מכנה:	כל המאושפדים החדשים מגיל 40 ומעלה במחלקות הרלוונטיות
מונה:	כל המאושפדים החדשים מגיל 40 ומעלה במחלקות הרלוונטיות שנמדד להם Padua prediction score תוך 2 יממות מהקבלה לאשפוז
תאריך קובע לגזירת המדד	תאריך כניסה למחלקה הראשונה הרלוונטית לאותו אשפוז
קריטריונים להכללה:	מאושפדים מגיל 40 ומעלה כל המטופלים המאושפדים במחלקות פנימיות כלליות או פנימית מוגבר או גריאטריה אקוטית או פנימית גריאטרית
קריטריונים להוצאה:	מאושפדים מתחת לגיל 40 (לא ידוע) אושפז במחלקה הרלוונטית פחות מ- 2 יממות (נפטר / הועבר / שוחרר) (ידוע ויגרע ע"י המשרד)
מקור המידע:	מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים ת"ז (מוצפנת) מין GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מספר מקרה המחלקה המאשפזת אושפז במחלקה הרלוונטית פחות מ- 2 יממות תאריך העברה למחלקה אחרת תאריך פטירה שנת לידה



גורם מבטח	
95%	יעד לשנת :2017
הרבעון הראשון של שנת 2014	תחילת הפקת המדד:
יש לדווח את מועד ביצוע ההערכה, גם אם בוצע במחלקה אחרת בשנת 2016 יש לדווח על כלל המאושפדים ללא דגימה	הערות:



¹ Francis, CW. (2007). Prophylaxis for Thromboembolism in Hospitalized medical patients. *The New England Journal of Medicine* 356:1438—1444.

² Ageno, W. (2012). Do medical patients need to receive pharmacologic prophylaxis for the prevention of venous thromboembolism? *Intern Emerg Med.* 7 (3): S189—S192.

³ Barbar S, Noventa F, Rossetto V, et al. (2010). A risk assessment model for the identification of hospitalized medical patients at risk for venous thromboembolism: The Padua Prediction Score. *J Thromb Haemost.* 8: 2450-2457.

⁴ Roth-Yelinek, B. (2012). Venous thromboembolism prophylaxis of acutely ill hospitalized medical patients. Are we under-treating our patients? *European Journal of Internal Medicine* 23(3): 236—239.

קריטריונים להכללה:

מאושפדים בני 40 ומעלה ביום האשפוז
כל המטופלים המאושפדים במחלקות פנימיות כלליות או פנימית מוגבר או גריאטריה אקוטית או פנימית גריאטריה

קריטריונים להוצאה:

מתחת לגיל 40 (לא ידוע)
מאושפדים ששהו במחלקה פנימית רלוונטית פחות מ- 2 יממות ולא שהו במחלקה פנימית אחרת רלוונטית מעל 2 יממות במהלך אשפוזם (כולל נפטרים, משוחררים ומועברים למחלקות אחרות) (ידוע ויגרע ע"י המשרד)

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע למדד: תאריך כניסה למחלקה הראשונה הרלוונטית באותו אשפוז

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות שדה	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הוא 01-14-1-04-002
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז
מחלקה מאשפזת	Dep_ID	טקסט (10)		קוד המחלקה (על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות) מתוך המחלקות הנכללות במדד
תאריך כניסה למחלקה הראשונה הרלוונטית	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך הכניסה למחלקה הראשונה מתוך המחלקות הנכללות במדד
תאריך שחרור מבית חולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	אם שוחרר תוך 2 יממות, לציין את תאריך השחרור מבית החולים
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	אם נפטר תוך 2 יממות, לציין את תאריך פטירה
תאריך העברה למחלקה אחרת	OtherDep_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	אם הועבר למחלקה שלא רלוונטית למדד תוך 2 יממות, לציין את תאריך ההעברה
האם אושפז במחלקה הרלוונטית פחות מ-2 יממות	Hos_Less_2	מספר	1- כן, 0- לא	
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1- זכר, 2-נקבה	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוכלכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוכלכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Service_Code	Insurance_Provider	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משייך המטופל
תאריך ביצוע Padua Prediction Score	Padua_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך ביצוע מבחן לאיתור פקקת ורידית: Padua Prediction Score [ניתן לקחת בחשבון גם מקרים בהם בוצעה הערכת סיכון לפני הקבלה למחלקה הרלוונטית במהלך אותו אשפוז]. ניתן לדווח מבחן שבוצע במהלך האשפוז הנוכחי עד 7 ימים מהכניסה למחלקה הרלוונטית למדד.
ערך האומדן Padua Prediction Score	Padua_Value	מספר		הערך שהתקבל במבחן לאיתור פקקת ורידית: Padua Prediction Score
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	מתן טיפול אנטי טרומבוטי פרופילקטי סביב ניתוח כריתת רחם
מספר מדד:	01-14-1-05-002
תיאור המדד:	שיעור המנותחות בניתוחי כריתת רחם בשיטה הפתוחה שהתחילו לקבל טיפול אנטי טרומבוטי פרופילקטי בחלון זמן שבין 24 שעות לפני תחילת ההרדמה לבין 24 שעות לאחר סיום ההרדמה.
הרציונל לבחירת המדד:	כריתת רחם היא הניתוח הגינקולוגי הגדול הנפוץ ביותר. בכל שנה מתבצעים בארצות הברית כ-600,000 ניתוחי כריתת רחם, ¹ ובisrael נעשים כ-4,500 ניתוחי כריתת רחם בשנה. נשים מבוגרות מצויות בסיכון גבוה לפקקת ורידית לאחר ניתוח כריתת רחם פתוח, בעיקר בשל המוגבלות בתנועה שלהן לאחר הניתוח, הגורמת לעלייה בסיכון לפקקת. הסיכון אף גובר לנוכח גורמי סיכון נוספים, כגון השמנה, גיל מבוגר ופקקת בעבר. ^{2,3} מחקרים הראו שטיפול אנטי טרומבוטי פרופילקטי הוא דרך יעילה ביותר למניעת פקקת ורידיות ולהפחתת תמותה ותחלואה כתוצאה מקרישת דם. ⁴ מדד העוסק ב מתן טיפול אנטי טרומבוטי פרופילקטי סביב ניתוח גדול נכלל בין מדדי ה-CMS וה-JCI וה-National Quality Forum ממליץ עליו. ⁵ ב-ACHS האוסטרלי ⁶ וב-AHRQ קיים מדד למתן טיפול זה סביב ניתוח כריתת רחם.
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות	נשים / גינקולוגיה, גינקואונקולוגיה, מיילדות
מכנה:	כל הנשים מעל גיל 40 שעברו כריתת רחם בשיטה פתוחה
מונה:	כל הנשים מעל גיל 40 שעברו כריתת רחם בשיטה פתוחה, ושהתחילו לקבל טיפול אנטי טרומבוטי פרופילקטי בחלון זמן שבין 24 שעות לפני תחילת ההרדמה לבין 24 שעות אחרי סיום ההרדמה.
תאריך קובע לגזירת המדד	תאריך תחילת ההרדמה
קריטריונים להכללה:	ניתוחי כריתת רחם בשיטה הפתוחה (ראו קודי ICD-9 בטבלה 05.1.1) לרבות ניתוחי כריתת רחם שהתחילו בשיטה סגורה ועברו לפתוחה (קודי ICD9 בטבלה 05.1.1) ביחד עם קוד ICD9 בטבלה 05.1.2) ניתוחים וגינאליים מעל גיל 40
קריטריונים להוצאה:	מתחת לגיל 40 (לא ידוע) ניתוחי כריתת רחם בשיטה הלפרוסקופית (ראו קודי ICD-9 בטבלה 05.1.1) (לא ידוע) מנותחות עם התוויית נגד לטיפול (ידועו ויגרעו על ידי המשרד)



חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

<p>מערכות המחשוב הקליני בבית חולים</p> <p>תאריך תחילת ניתוח שעת תחילת ניתוח תאריך תחילת הרדמה שעת תחילת הרדמה תאריך סיום ניתוח שעת סיום ניתוח תאריך תחילת טיפול אנטי טרומבוטי מניעתי שעת תחילת טיפול אנטי טרומבוטי מניעתי שם התרופה (ראו טבלה 05.2, וראו בטבלה זו גם מינון יומי מומלץ) האם היתה התוויית נגד לטיפול קודי פרוצדורות ICD-9 לפי קידוד בחדר ניתוח תאריך תחילת טיפול בגרביים פנאומטיות שעת תחילת טיפול בגרביים פנאומטיות תאריך סיום טיפול בגרביים פנאומטיות שעת סיום טיפול בגרביים פנאומטיות דפוס שימוש בגרביים פנאומטיות (ציין מספר שעות רצופות לשימוש בגרביים ביום. על פי הוראת הרופא)</p>	<p>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>ת"ז (מוצפנת) GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מספר מקרה תאריך כניסה לבית החולים שנת לידה גורם מבטח</p>	<p>מקור המידע:</p>
	90%	<p>יעד לשנת 2017:</p>
	רבעון ראשון של שנת 2014	<p>תחילת הפקת המדד:</p>
		<p>הערות:</p>

- ¹ Clarke-Pearson DL, Geller EJ. (2013). Complications of hysterectomy. *Obstetrics and Gynecology* 121(3): 654-673.
- ² Nicolaiades, AN., Fareed, J. et al. (2006). Prevention and treatment of venous thromboembolism. *International Consensus Statement*. *Int. Angiol* 25: 17.
- ³ Bani-Hani M, Titi MA, Jaradat I, Al-Khaffaf H. (2011). The use of anticoagulants to prevent deep venous thrombosis and pulmonary embolism following surgery for abdominal aortic aneurysm. *Cochrane Library* 3.
- ⁴ Heit, JA., Silverstein, MD., Mohr, DN. (2000). Risk Factors for Deep Vein Thrombosis and Pulmonary Embolism: A Population-Based Case-Control Study. *Arch Intern Med*. 160(6): 809-815.
- ⁵ The National Quality Forum (2010). Specifications Manual for National Hospital Quality Measures: SCIP-VTE-2.
- ⁶ The Australian Council on Healthcare Standards, *Clinical Indicator Report 13th edition*.
http://www.achs.org.au/media/40455/achs_clinical_indicators_report_web.pdf

הגדרת המדד: שיעור המנותחות בניתוחי כריתת רחם בשיטה הפתוחה שהתחילו לקבל טיפול אנטי טרומבוטי פרופילקטי שהחל בחלון זמן בין 24 שעות לפני תחילת ההרדמה לבין 24 שעות מסיום ההרדמה.

קריטריונים להכללה:

מנותחות בגיל 40 ומעלה ביום הניתוח

כריתת רחם בשיטה הפתוחה. ראו קודי ICD9 של הפרוצדורות:

קודים: הכללה

P 68.3, 68.39, 68.4, 68.49, 68.5, 68.59, 68.6, 68.69, 68.7, 68.79, 68.9
68.39.01 - 68.39.03, 68.4.01 - 68.4.05, 68.59.01

הרחבות אפשריות לקודי פרוצדורה:

הערה: להלן דוגמאות של הרחבות. כל בית חולים שמשתמש בהרחבות
נוספות רלוונטיות, יש לכלול אותן בקטגוריה זו

קריטריונים להוצאה:

מתחת לגיל 40 (לא ידוע)

מנותחות עם התוויות נגד לטיפול - אין צורך לפרט - (ידועה ויגרעו ע"י המשרד)

כריתת רחם בשיטה לפרוסקופית. ראו קודי ICD9 של הפרוצדורות: (לא ידוע)

קודים: הוצאה

P 68.31, 68.39.04, 68.41, 68.51, 68.61, 68.71, 68.9.01

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך תחילת הרדמה

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-14-1-05-002
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (פיץ מלר"ד/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
כתובת - רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת - מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת - עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוככלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוככלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
				1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות
תאריך תחילת ניתוח	SurgeryStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך ביצוע החתך הניתוחי הראשון
שעת תחילת ניתוח	SurgeryStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת ביצוע החתך הניתוחי הראשון
תאריך סיום ניתוח	SurgeryEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך תפר אחרון בחדר הניתוח
שעת סיום ניתוח	SurgeryEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת תפר אחרון בחדר הניתוח
תאריך תחילת הרדמה	AnasStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת תחילת הרדמה	AnasStart_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך סיום הרדמה	AnasEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת סיום הרדמה	AnasEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך תחילת טיפול אנטי טרומבוטי מניעתי	Thrombosis_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת תחילת טיפול אנטי טרומבוטי מניעתי	Thrombosis_Time	טקסט (5)	HH:MM	

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח	Procedure_ICD	טקסט (200)		לציין עד 3 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד), מופרדים בפסיקים
קודי פרוצדורות ICD9 לפי קידוד בחדר ניתוח קוד פנימי	Procedure_ICD_Local	טקסט (200)		לציין עד 3 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד), קוד פנימי של בית החולים, מופרדים בפסיקים
שם תרופה אנטי טרומבוטית מניעתית	Prophylac_Name	טקסט (50), רשום באותיות לטיניות גדולות		שם התרופה האנטי טרומבוטית פרופילקטי שניתן סביב הניתוח (יש לציין את שם התרופה כפי שנרשמה בתיק הרפואי ולא להמיר לשם גנרי/מסחרי). אם מקבלת יותר מתרופה אחת, יש לבחור את התרופה הקרובה ביותר לשעת הרדמה, (ראו טבלה 05.2, וראו בטבלה זו גם מינון יומי מומלץ)
האם הייתה התוויית נגד לטיפול	Exclusion_Crit	מספר	1-כן, 0-לא	האם יש התוויית נגד לטיפול
תאריך תחילת טיפול בגרביים פנאומטיות	Pneumatic_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	למקרים בהם ניתן טיפול בגרביים פנאומטיות
שעת תחילת טיפול בגרביים פנאומטיות	Pneumatic_Time	טקסט (5)	HH:MM	למקרים בהם ניתן טיפול בגרביים פנאומטיות
תאריך סיום טיפול בגרביים פנאומטיות	Pneumatic_End_Date	טקסט (5)	DD/MM/YYYY	למקרים בהם ניתן טיפול בגרביים פנאומטיות
שעת סיום טיפול בגרביים פנאומטיות	Pneumatic_End_Time	טקסט (5)	HH:MM	למקרים בהם ניתן טיפול בגרביים פנאומטיות
דפוס שימוש בגרביים פנאומטיות	Pneumatic_Dose	טקסט (5)	HH:MM	מספר שעות רציפות ביום
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	זמן המתנה לניתוח (חישוב רטרוספקטיבי)
מספר מדד:	01-15-1-50-001
תיאור המדד:	זמן ההמתנה לניתוח אלקטיבי ממועד ההפניה לניתוח ועד למועד שבו בוצע הניתוח
הרציונל לבחירת המדד:	<p>בעיית זמני המתנה ממושכים היא בעיה המאפיינת מערכות בריאות ציבוריות במדינות רבות בעולם¹ ובכללן ישראל.² בדוח מבקר המדינה מ-2002 נכתב כי "אמות מידה בתחום זה נחוצות בין השאר לשמש כלי למחלקות המנתחות, להנהלות של חדרי הניתוח ושל בתי החולים הכלליים ולמשרד עצמו למדידה ולהשוואה לצורך בקרה וייעול העבודה בחדרי הניתוח". זמני המתנה ארוכים מובילים למצב בו מטופלים ממתינים יותר מאשר בבית חולים אחד, הרשימות מנופחות וביטולים לא מנוצלים להכנסת מנותחים אחרים. המטופלים מחפשים פתרונות ברפואה הפרטית ומוותרים על הרפואה הציבורית. ניטור זמני המתנה לניתוחים במערכת הבריאות ייצרו מערך יעיל וניצול משאבים מיטבי לקיצור זמני המתנה לניתוח,³ שיפור השירות וחיזוק הרפואה הציבורית, הגברת אמון הציבור במערכת הבריאות הציבורית, ושיפור השירות לאזרח.</p> <p>החזון הוא להקים מרכז מידע ומעקב ארצי לתורים, המרכז יאסוף מידע שישקף נאמנה את זמינות התורים במערכת הבריאות ויאפשר למבוטחים שקיפות בזמן אמת.⁴</p> <p>במטרה לשקף זמני המתנה בזמן אמת, יתקיים מעבר הדרגתי מפרסום רטרוספקטיבי של זמני המתנה לניתוח לפרסום פרוספקטיבי, המשקף מהימנה את זמני ההמתנה ברגע נתון ומתחשב באוכלוסייה שממתינה לתיאום התור.</p>
סוג המדד:	שירותי - תפעולי
מחלקות:	כל המחלקות המנתחות
אופן החישוב:	משך הזמן ממועד ההפניה לניתוח ועד ביצוע הניתוח בפועל (בחישוב רטרוספקטיבי)
קריטריונים להכללה:	<p>ניתוחים אלקטיביים*</p> <p>ניתוחים באשפוז או באשפוז יום / אמבולטורי</p> <p>יש להתייחס לניתוח ראשון בכל אשפוז</p>
קריטריונים להוצאה:	<p>ניתוחים דחופים (הגעה דרך מינן ממלר"ד) (לא ידווחו)</p> <p>ניתוחים שבהם זמן המתנה לניתוח היה קצר מיומיים (לא ידווחו)</p> <p>העברות מבית חולים אחר (לא ידווחו)</p> <p>ניתוחי פגים (לא ידווחו)</p> <p>תיירות מרפא / רשות פלשתינאית (ידווחו אגרגטיבית) (לא ידווחו)</p>
תאריך קובע למדד:	מועד ביצוע הניתוח בפועל
מקור המידע:	מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים מערכות המחשוב הקליני בבית החולים



<p>סוג הניתוח לפי ICD9 בדוח הניתוח תאריך ביצוע הניתוח לפי דוח ניתוח/דוח מרדים דחיפות הניתוח תאריך קשר ראשוני עם בית החולים תאריך תיאום התור לניתוח תאריך ביצוע הניתוח בפועל שעת תחילת הניתוח בפועל שעת סיום הניתוח בפועל קוד שירות</p> <p><u>דיווח אגרגטיבי עבור תיירות מרפא והרשות</u> <u>הפלשתינאית:</u> קוד מחלקה מאשפזת סך ניתוחי תיירות מרפא סך ימי אשפוז בגין ניתוחי תיירות מרפא</p>	<p>ת"ז (מוצפנת) GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) שנת לידה מין גורם מממן תאריך ההפניה לניתוח קוד מחלקה מנתחת גורם מבטח</p>	
	יעד לשנת 2017:	
	ינואר 2015	תחילת הפקת המדד:
* ידווח לפי קבוצות אבחנות שמופיעה בנספח 6.1		הערות:



¹ Johar, M. et al (2013). Emergency Admissions and Elective Surgery Waiting Times. *Health Economics* 22(6): 749-756.

² חובת דיווח על זמני המתנה לניתוח. חוזר מינהל הרפואה. יוני 2013.

³ משרד מבקר המדינה, הפעלת חדרי ניתוח בבתי חולים. דוח שנתי 53 ב 2002.

⁴ הוועדה המייעצת לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית. המלצות הוועדה לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית (ועדת גרמן) יוני 2014.

הגדרת הממד: זמן ההמתנה לניתוח אלקטיבי ממועד ההפניה לניתוח ועד למועד שבו בוצע הניתוח
קריטריונים להכללה:

ניתוחים אלקטיביים בלבד (לפי קבוצות הניתוח שבטבלה מספר 6.1 בנספח)
ניתוחים באשפוז או באשפוז יום / אשפוז אמבולטורי
יש להתייחס לניתוח ראשון בכל אשפוז

קריטריונים להוצאה: (לא ידווחו)

ניתוחים דחופים (הגעה **בפניו** ממל"ד)
ניתוחים שזמן ההמתנה שלהם קצר מיומיום
העברות מבית חולים אחר
ניתוחי פגים

תיירות מרפא / רשות פלשתיאית (ידווחו אגרגטיבית)

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד - תאריך ביצוע הניתוח בפועל

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות שדה- משרד הבריאות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד ממד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הוא 01-15-1-50-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
מין	Gender	מספר	1- זכר, 2- נקבה	
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
כתובת המטופל - רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת המטופל - מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת המטופל - עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משוייך המטופל
תאריך ההפניה לניתוח	Referral_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך בו המטופל הופנה לראשונה לניתוח על ידי רופא מקצועי
תאריך קשר ראשוני עם בית החולים	Contact_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך בו המטופל יצר קשר לראשונה עם בית החולים לתיאום תור לניתוח
תאריך תיאום התור לניתוח	Schedule_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך בו בית החולים תיאם לחולה מועד לניתוח
תאריך ביצוע הניתוח בפועל	Surgery_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	ילקח מדוח מרדים
שעת תחילת הניתוח בפועל	Surgery_Time	טקסט (5)	HH:MM	ילקח מדוח מרדים
שעת סיום הניתוח בפועל	SurgeryEnd_Time	טקסט (5)	HH:MM	ילקח מדוח מרדים
מחלקה מנתחת	SurgeryDep_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
סוג הניתוח/ הפרוצדורה העיקריים לפי קוד ICD	ICD1	טקסט (100)		קוד ICD9 לפרוצדורה. ילקח מדוח ניתוח
פרוצדורה נוספת 1	Other_Procedure_1	טקסט (100)		קוד ICD9 לפרוצדורה. ילקח מדוח ניתוח
פרוצדורה נוספת 2	Other_Procedure_2	טקסט (100)		קוד ICD9 לפרוצדורה. ילקח מדוח ניתוח
קוד שירות	Code_sherut	טקסט (200)		
מספר סל	Bsket Code	טקסט (5)		על פי נוספח 06.1
אבחנה עיקרית	Main_Diag	טקסט (100)		לפי קוד ICD9. ילקח מדוח ניתוח

משתנה	שמות שדה- משרד הבריאות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קופת חולים (גורם מבטח)	Kupat_Holim	מספר	101. שירותי בריאות כללית 102. קופת חולים לאומית 103. מכבי שירותי בריאות 104. קופת חולים מאוחדת 404. צה"ל	
גורם מממן	Financing	טקסט (100)	101. שירותי בריאות כללית 102. קופת חולים לאומית 103. מכבי שירותי בריאות 104. קופת חולים מאוחדת 300. ביטוח לאומי 400. משרדי ממשלה וציבור 401. צה"ל 501. חברות ביטוח 601. פרטי 999. לא ידוע	ניתן לדווח יותר מ 1 מופרד בפסיקים
סוג השירות, מסגרת	Ser_type	טקסט (100)	1. רגיל / ציבורי 2. ססיות /קצ"ת 3. אחר פרט בהערות	ניתן לדווח יותר מ 1 מופרד בפסיקים
דחיפות הניתוח	Urgent	מספר	1. דחוף 2. אלקטיבי 3. סמי אלקטיבי	מדוח הניתוח
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש

יש לדווח אגרגטיבית את המשתנים הבאים עבור ניתוחים שבוצעו במסגרת תיירות מרפא והרשות הפלשתיאית
שם הקובץ יהיה זהה לשם קובץ המדד רק בתוספת האות T בסוף שם הקובץ

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-15-1-50-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
קוד מחלקה מאשפזת	Dept_Code	טקסט (10)	רשימה מצורפת	על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
סך ניתוחי תיירות מרפא	Num_turist	מספר		מספר ניתוחי תיירות מרפא שבוצעו ברבעון הנמדד
סך ימי אשפוז בגין ניתוחי תיירות מרפא	Num_Hosp_Days	מספר		סה"כ ימי האשפוז במחלקה. (יחושב מיום הכניסה למחלקה ועד יום היציאה ממנה או עד סיום הרבעון)



שם המדד:	פניות חוזרות למלר"ד בתוך 48 שעות
מספר מדד:	01-16-1-03-002
תיאור המדד:	שיעור הפניות החוזרות למלר"ד בתוך 48 שעות אופן חישוב במדד יחושב ע"י המשרד עפ"י אפיזודות.
הרציונל לבחירת המדד:	ביקורים חוזרים למלר"ד עשויים להעיד על בעיית איכות בטיפול, שחרור מוקדם מדי של חולה בביקור הראשון ו/או ממשק בעייתי בין בית החולים לקהילה. ¹ על-פי דו"ח "ביקורים במחלקה לרפואה דחופה - 2013" של משרד הבריאות, 4% מכלל הביקורים למלר"ד היו ביקורים חוזרים תוך 24 שעות עקב מחלה, ואילו 20% היו ביקורים חוזרים תוך 30 יום עקב מחלה. נצפתה שונות של ביקורים חוזרים תוך 24 שעות בין בתי חולים בישראל שנעה בין 9%-2.2% ² . מסקירה שנערכה באוסטרליה נמצאו ארבעה גורמים מרכזיים לביקורים חוזרים תוך זמן קצר (החוקרים הגדירו "זמן קצר" כ-48 שעות עד 90 יום, כאשר רוב המחקרים שנכללו בסקירה התמקדו בביקורים חוזרים תוך 48 שעות או תוך 72 שעות). הגורמים המשפיעים על חזרות למלר"ד נמצאו כקשורים למטופל (אי הבנת הוראות הרופא בעת השחרור, שימוש לא-נכון של שירותי הרפואה הדחופה); קשורים למחלה (החמרת המחלה, התפתחותם של סיבוכים), קשורים למערכת הבריאות (אבחנה לקויה, תקשורת לקויה בין גורמים שונים במערכת, בעיות ברצף הטיפול) וגורמים אחרים (ביקורים חוזרים שלא היו נחוצים). ³ בנוסף, ביקורים חוזרים תוך זמן קצר נמצאו קשורים לעלייה בסיכון לתמותה ותחלואה של המטופל. מחקר שנערך בשבדיה ב-2010 מצא כי בקרב 15,607 מטופלים ששוחררו ממלר"דים בשבדיה (שלא אושפזו) וחזרו תוך יומיים עד שלושה ימים, נצפה קשר מובהק עם עלייה בשיעורי תמותה. ⁴ מחקר שפורסם ב-2013 מצא כי כ-2% ממטופלים שביקרו במלר"ד של בית חולים עירוני בפריז חזרו למלר"ד תוך 8 ימים, ו-30% מהמטופלים שחזרו למלר"ד חוו אירוע חריג. ⁵
סוג המדד:	תוצא (Outcome)
מחלקות:	מלר"ד
קריטריונים להכללה:	כל הפניות למלר"ד כל סוגי המלר"דים (פנימי, כירורגי, עיניים, א.א.ג, נשים, אורתופדיה, ילדים וכו')
קריטריונים להוצאה:	יולדות (לא ידווחו) מטופלים שהוזמנו למלר"ד לקבלת טיפול אלקטיבי (למשל מתן אנטיביוטיקה דרך הוריד) (ידווחו ויגרעו על ידי המשרד)
תאריך קובע למדד:	תאריך כניסה למלר"ד
מקור המידע:	מערכת המחשוב המנהלי בבית חולים ת"ז (מוצפנת) מערכת המחשוב הקליני בבית חולים קודי אבחנה בשחרור מהמלר"ד



האם הוזמן לקבלת טיפול אלקטיבי	מין שנת לידה GIS (אזור סוציאו-קונומי של המטופל על פי כתובתו) (המלאה) מספר מקרה תאריך כניסה למלר"ד שעת כניסה למלר"ד סוג המלר"ד שממנו שוחרר הפונה תאריך שחרור מהמלר"ד שעת שחרור מהמלר"ד תאריך פטירה שעת פטירה גורם מפנה למלר"ד החלטה בשחרור מהמלר"ד גורם מבטח	
	יעד לשנת 2017:	
	תקופת הדיווח:	אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)
	תחילת הפקת המדד:	ינואר 2016
	הערות:	המדד מתייחס לאפיזודות



¹ Johns Hopkins University, Armstrong Institute for Patient Safety and Quality. Improving the emergency department discharge process: environmental scan report. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; December 2014. AHRQ Publication No. 14(15)

² ביקורים במחלקה לרפואה דחופה – מאפייני פעילות. 2013. אגף המידע: משרד הבריאות

³ Han, C-Y. et al. (2015). Early Revisit to the Emergency Department: An Integrative Review. Journal of Emergency Nursing; 41(4)

⁴ Safwenberg, U. et al. (2010). Increased long-term mortality in patients with repeated visits to the emergency department. European Journal of Emergency Medicine; 17(5): 274-279

⁵ Sauvin, G. et al. (2013). Unscheduled Return Visits to the Emergency Department: Consequences for Triage. Academic Emergency Medicine; 20: 33-39

⁶ <http://www.bhrhospitals.nhs.uk/Downloads/about/bhrut-ae-quality-indicators-kgh-full-0212.pdf>

הגדרת הממד: שיעור הפניות החוזרות למלר"ד בתוך 48 שעות

אופן חישוב הממד (יחושב על ידי המשרד עפ"י אפיוזדות)

קריטריונים להכללה:

כל הפניות למלר"ד

כל סוגי המלר"דים (פנימי, כירורגי, עיניים, א.א.ג, נשים, אורתופדיה, ילדים וכו')

קריטריונים להוצאה:

יולדות (לא ידווחו)

מטופלים שהוזמנו למלר"ד לקבלת טיפול (למשל מתן אנטיביוטיקה דרך הוריד) (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה לממד - תאריך כניסה למלר"ד

ידווחו כלל הפניות למלר"ד, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד ממד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הוא 01-16-1-03-002
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר מקרה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לפונה כאשר הוא מתקבל למלר"ד מספר חד חד ערכי
תאריך כניסה למלר"ד	ER_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	התאריך האדמיניסטרטיבי בו הפונה נקלט למלר"ד
שעת כניסה למלר"ד	ER_Time	טקסט (5)	HH:MM	השעה האדמיניסטרטיבית בה הפונה נקלט בבמלר"ד
תאריך שחרור מהמלר"ד	Discharge_ER_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	התאריך האדמיניסטרטיבי בו הפונה השתחרר מהמלר"ד
שעת שחרור מהמלר"ד	Discharge_ER_Time	טקסט (5)	HH:MM	השעה האדמיניסטרטיבית בה הפונה השתחרר מהמלר"ד
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך פטירת המטופל במיון במידה ונפטר
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת פטירת המטופל במיון במידה ונפטר
סוג מלר"ד שממנו שוחרר הפונה	ER_Code	טקסט (100)		קוד המלר"ד האחרון שטיפל בפונה (מבוגרים, ילדים, נשים, א.א.ג. וכו'...), על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1- זכר, 2- נקבה	
כתובת המטופל - רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת המטופל - מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת המטופל - עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מפנה למלר"ד	Refferal1	מספר		גורם מפנה
			1. עצמאי 2. קופת חולים 3. מוקד חירום 4. אמבולנס 5. אחר, פרט	
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
			1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
החלטה בשחרור מהמלר"ד	ER_Decision	מספר	1. שחרור למקום ממנו בא 2. אשפוז 3. העברה לבית חולים אקוטי אחר 4. נפטר 5. סרוב אשפוז 6. אחר, פרט בהערות	
קודי אבחנות בשחרור מהמלר"ד	Diagnosis1_ICD	טקסט (200)		קוד אבחנה במלר"ד (ICD-9), מופרד בפסיקים
מוזמן למלר"ד לקבלת טיפול אלקטיבי	Elective_ER	מספר	1- כן, 0-לא	האם בביקור הנוכחי המטופל הוזמן אלקטיבי לקבלת טיפול במלר"ד כמו למשל קבלת אנטיביוטיקה דרך הוריד
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	זמן מהגעה למלר"ד ועד ביצוע טריאז' קליני
מספר מדד:	01-16-1-03-001
תיאור המדד:	משך הזמן מהקבלה האדמיניסטרטיבית למלר"ד ועד ביצוע טריאז' קליני / מגע רפואי ראשון
הרציונל לבחירת המדד:	<p>הבדיקה הראשונית במלר"ד, המכונה טריאז', מסייעת לצוות הרפואי לזהות מטופלים עם פתולוגיות מסכנות חיים, על מנת שמטופלים אלו יקבלו את הטיפול המתאים, בזמן, ובצורה הבטיחותית ביותר. זמן עד קבלת טיפול מהווה גורם מרכזי בהצלחתו ומשפיע על הסיכון לתחלואה ותמותה. דיוק בטריאז' הוא קריטי למיון נכון והוא מחייב מיומנות של אנשי הצוות.^{1,2} מחקר שנערך ב-96 בתי חולים באונטריו, קנדה שפורסם ב-2011 מצא כי שיפור באיכות הטריאז' הביא לזיהוי טוב יותר של מטופלים המגיעים למלר"ד עם אוטם חד בלב.³ מחקר שנערך בארה"ב ב-2009 בבית חולים עם מרכז-על לטראומה מצא כי באמצעות טריאז', הרופאים יכלו לזהות המטופלים שהגיעו במצב קשה עד אנוש וכך לטפל בהם במהירות.⁴</p> <p>קיימות מספר שיטות מתוקפות לביצוע טריאז' אשר מדרגים מטופלים המגיעים למלר"ד ל-5 קטגוריות על בסיס חומרת מצבם. השיטות כוללות CTAS (Canadian Triage and Emergency Severity) ESI, (Acuity Scale) ATS, (Australian Triage Scale) MTS, (Manchester Triage System) Index, ו-ESI. בעזרת השיטות אלו, הצוות הרפואי יכול לזהות מקרים דחופים, לתת טיפול תוך חלון זמן סביר בהתאם למצב המטופל, ולהקצות משאבים דרושים.⁵</p> <p>בנוסף, טריאז' משפר את איכות השירות ורמת שביעות רצון של המטופל בכך שהוא מאפשר מפגש מהיר יחסית, גם אם קצר, של המטופל עם גורם רפואי.</p> <p>ב-2015, יצא חוזר מנהל רפואה של משרד הבריאות שמטרתו להטמיע את הליך הטריאז' בכל מחלקות לרפואה דחופה במדינת ישראל.⁶</p>
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות:	מלר"ד
אופן החישוב:	משך הזמן מהקבלה האדמיניסטרטיבית למלר"ד ועד לביצוע טריאז' קליני / מגע רפואי ראשון
קריטריונים להכללה:	כל המבקרים במלר"ד כל סוגי המלר"דים (פנימי, כירורגי, עיניים, א.א.ג, נשים, ילדים, אורתופדיה וכו')
קריטריונים להוצאה:	יולדות (לא ידווחו) Dead on arrival (לא ידווחו)
תאריך קובע למדד:	תאריך כניסה למלר"ד



<p>מקור המידע:</p> <p>ת"ז (מוצפנת) מין שנת לידה GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מספר מקרה תאריך כניסה למלר"ד שעת כניסה למלר"ד גורם מפנה למלר"ד סוג המלר"ד שבו שהה מטופל תאריך פטירה שעת פטירה גורם מבטח</p>	<p>מערכת המחשוב המנהלי בבית חולים</p> <p>תאריך ביצוע טריאז' שעת ביצוע טריאז' (סיווג הדחיפות) כלי לשימוש טריאז' (ESI.3, ATS.2, CTAS.1, 4. אחר, פרט) סיווג דחיפות המטופל ע"י הטריאז' תאריך מגע ראשון עם גורם רפואי (רופא או אחות) שעת מגע ראשון עם גורם רפואי (רופא או אחות)</p>	<p>מערכת המחשוב הקליני בבית חולים</p>
		<p>יעד לשנת 2017:</p>
	<p>אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)</p>	<p>תקופת הדיווח:</p>
	<p>ינואר 2016</p>	<p>תחילת הפקת המדד:</p>
		<p>הערות:</p>



¹ Melot, C. (2015). To Score or Not to Score during Triage in the Emergency Department? Intensive Care Medicine; 41(6): 1135-1137

² Scheutz, P. et al. (2013). Optimizing triage and hospitalization in adult general medical emergency patients: the triage project. BMC Emergency Medicine; 13(12)

³ Atzema, C. et al. (2011). Temporal changes in emergency department triage of patients with acute myocardial infarction and the effect on outcomes. American Heart Journal; 162(3):451-459

⁴ Richardson, JD. et al. (2009). Effective Triage Can Ameliorate the Deleterious Effects of Delayed Transfer of Trauma Patients from the Emergency Department to the ICU. Journal of the American College of Surgeons; 208(5): 671-678

⁵ Christ, M. et al. (2010). Modern Triage in the Emergency Department. Dtsch Arztebl Int.; 107(50): 892-898

⁶ חוזר מינהל רפואה, מיון ראשוני במחלקות לרפואה דחופה – טריאז'. 2015.
http://www.health.gov.il/hozer/mr02_2015.pdf

קריטריונים להכללה:

כל המבקרים במלר"דים

כל סוגי המלר"דים (פנימי, כירורגי, עיניים, א.א.ג, נשים, ילדים, אורתופדיה וכו')

קריטריונים להוצאה:

יולדות (לא ידווחו)

Dead on arrival (לא ידווחו)

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד: תאריך כניסה למלר"ד

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-16-1-03-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר מקרה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל למלר"ד מספר חד חד ערכי
סוג מלר"ד שבו שהה מטופל	Department_ID	טקסט (100)		קוד המלר"ד הראשון בו טופל החולה (מבוגרים, ילדים, נשים, א.א.ג. וכו'...)
תאריך כניסה למלר"ד	ER_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	התאריך האדמיניסטרטיבי בו המטופל נקלט למלר"ד
שעת כניסה למלר"ד	ER_Time	טקסט (5)	HH:MM	השעה האדמיניסטרטיבית בה המטופל נקלט בבמלר"ד
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך פטירת המטופל במלר"ד במידה ונפטר
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת פטירת המטופל במלר"ד במידה ונפטר
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר		1- זכר, 2- נקבה
כתובת המטופל - רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת המטופל - מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת המטופל - עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מפנה למלר"ד	Refferal	מספר		1. עצמאי 2. קופת חולים 3. מוקד חירום 4. אמבולנס 5. אחר, פרט
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות
תאריך ביצוע טריאז'	Triage_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	התאריך בו בוצע למטופל טריאז' קליני
שעת ביצוע טריאז' (סיווג הדחיפות)	Triage_Time	טקסט (5)	HH:MM	השעה בה נקבע רמת הדחיפות למטופל

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
כלי לשימוש טריאז'	Triage_Tool	מספר	1. CTAS 2. ATS 3. ESI 4. אחר, פרט	
סיווג דחיפות המטופל ע"י הטריאז'	Triage_Rate	טקסט (10)	1-5	רמת הדחיפות שהוגדרה למטופל בטריאז'
תאריך מגע ראשון עם גורם רפואי	Doc_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך מגע ראשון עם רופא או אחות
שעת מגע ראשון עם גורם רפואי	Doc_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת מגע ראשון עם רופא או אחות
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	שיעור המנותחים שבעת השחרור מחדר ההתאוששות, דווח להם ציון הערכת כאב של 3 או פחות
מספר מדד:	01-16-1-07-001
תיאור המדד:	שיעור המנותחים המדווחים על ציון הערכת כאב של 3 או פחות בעת השחרור מחדר התאוששות
הרציונל לבחירת המדד:	<p>חומרת הכאב שהמנותח מרגיש לאחר ניתוח משפיעה על איכות ההתאוששות בזמן הפוסט-ניתוחי המידי.¹ טיפול בכאב בצורה שאינה מספקת יכול לגרום לעיכוב בתהליך ההבראה, משך אשפוז ארוך, ועלויות גבוהות למערכת הבריאות. מחקרים רבים מצאו כי רמת הטיפול בשיכוך כאבים לאחר ניתוח אינה מספקת. בין 30%-80% מהמנותחים מתלוננים על נוכחותו של כאב לאחר ניתוח,² במיוחד בזמן הפוסט-ניתוחי המידי בחדר ההתאוששות, וזאת למרות זמינותם של מגוון משככי כאבים.³ הגורמים המעכבים טיפול לשיכוך כאבים כוללים מחלקות עמוסות, מספר קטן של אנשי צוות, זמן מוגבל, ותפיסות מוטעות לגבי מתן טיפול לכאב.⁴ VAS הוא אחד הכלים למדידת רמת כאב. ציון של 3 או פחות מעיד על שליטה טובה בכאב ומתן משככי כאב בצורה מספקת.</p>
סוג המדד:	תוצא (outcome)
מחלקות	התאוששות
מכנה:	כל החולים העוברים ניתוח אלקטיבי שמשתחררים מחדר התאוששות
מונה:	חולים העוברים ניתוח אלקטיבי שמשתחררים מחדר התאוששות ומדווחים על ציון בהערכת כאב של 3 או פחות
קריטריונים להכללה:	<p>גיל 3 ומעלה כל ניתוח אלקטיבי וסמי אלקטיבי כל ניתוח או פרוצדורה אלקטיבית שמגיעה לחדר התאוששות (כללי ואמבולטורי)</p>
קריטריונים להוצאה:	<p>מתחת לגיל 3 (לא ידווחו) נפטרים בחדר ניתוח/התאוששות (ידווחו ויגרעו ע"י המשרד) ניתוחים דחופים (לא ידווחו)</p>
מקור המידע:	<p>מערכת המחשוב המנהלי בבית חולים ת"ז (מוצפנת) מין שנת לידה GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מספר מקרה תאריך כניסה לבית חולים תאריך פטירה שעת פטירה מחלקה מנתחת</p> <p>מערכת המחשוב הקליני בבית חולים קודי פרוצדורות ICD-9 תאריך סיום ניתוח שעת סיום ניתוח תאריך ביצוע הערכת כאב שעת ביצוע הערכת כאב הכלי שבאמצעותו נעשתה הבדיקה (VAS 1, FLACC 2, PAINAD 3, 4-אחר) ערך הבדיקה האחרונה לפני שחרור מהתאוששות סוג אשפוז (1-אשפוז/כללי, 2-אשפוז יום/אמבולטורי) קוד חדר התעוררות (1- התעוררות, 2- התעוררות אשפוז יום,</p>



תאריך שחרור מחדר התאוששות שעת שחרור מחדר התאוששות גורם מבטח	3- התעוררות נשים, 4 - אחר)	
85%	יעד לשנת 2017:	
אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)	תקופת הדיווח:	
תאריך סיום ניתוח	תאריך קובע לגזירת המדד:	
ינואר 2016	תחילת הפקת המדד:	
	הערות:	



¹ Wu, C. et al. (2005). "Correlation of Postoperative Pain to Quality of Recovery in the Immediate Postoperative Period" in *Regional Anesthesia and Pain Medicine*; 30(6): 516-522

² Popping, DM. et al. (2008). "Effectiveness and safety of postoperative pain management: a survey of 18 925 consecutive patients between 1998 and 2006 (2nd revision): a database analysis of prospectively raised data" in *British Journal of Anesthesia*; 101(6):832-840

³ Haljamae, H. & Stromberg, MW. (2003). "Postoperative Pain Management – Clinical Practice is Still Not Optimal" in *Current Anesthesia and Critical Care*; 14(5-6): 207-210

⁴ Taylor, A. & Stanbury, L. (2009). "A Review of Postoperative Pain Management and the Challenges" in *Current Anesthesia and Critical Care*; 20(4): 188-194

קריטריונים להכללה:

גיל 3 ומעלה

כל ניתוח אלקטיבי וסמי אלקטיבי

כל ניתוח או פרוצדורה אלקטיבית שמגיעה לחדר התאוששות (כללי ואמבולטורי)

קריטריונים להוצאה:

מתחת לגיל 3 (לא ידווחו)

נפטרים בחדר ניתוח/התאוששות (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)

ניתוחים דחופים (לא ידווחו)

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד: תאריך סיום ניתוח

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-16-1-07-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר מקרה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד חד ערכי
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיון/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך פטירת המטופל במידה ונפטר
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת פטירת המטופל במידה ונפטר
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר		1- זכר, 2-נקבה
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוכלכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוכלכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
מחלקה מנתחת	Surgery_Ward	טקסט (200)		כל המחלקות בהפרדה פסיק.
תאריך סיום ניתוח	Surgery_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	בהעדר תיעוד משתנים של תאריך סיום הפרוצדורה יש לדווח את תאריך היציאה מהחדר
שעת סיום ניתוח	Surgery_Time	טקסט (5)	HH:MM	בהעדר תיעוד משתנים של שעת סיום הפרוצדורה יש לדווח את שעת היציאה מהחדר
תאריך שחרור מחדר התאוששות	Recovery_Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת שחרור מחדר התאוששות	Recovery_Discharge_Time	טקסט (5)	HH:MM	
סוג אשפוז	Admition_Type	מספר		1- אשפוז כללי 2- אשפוז יום / אמבולטורי
קוד חדר התעוררות	Recovery_Code	מספר		1- התעוררות 2- התעוררות אשפוז יום 3- התעוררות נשים 4- אחר

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קודי פרוצדורות ICD-9	Procedure_ICD	טקסט (100)		קוד ICD9 לפרוצדורה. ילקח מדוח ניתוח
תאריך ביצוע הערכת כאב	Pain_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לציין נתוני תאריך הבדיקה האחרונה לפני השחרור מחדר התאוששות, אלא אם כן שהה החולה H (מעל 24 שעות) יש לדווח הערכת כאב עד 5 שעות מתום הניתוח.
שעת ביצוע הערכת כאב	Pain_Time	טקסט (5)	HH:MM	יש לציין נתוני שעת הבדיקה האחרונה לפני השחרור מחדר התאוששות, אלא אם כן שהה החולה H (מעל 24 שעות) יש לדווח הערכת כאב עד 5 שעות מתום הניתוח.
הכלי שבאמצעותו נעשתה הבדיקה	PainEvaluation	מספר	VAS -1 FLACC -2 PAINAD .3 -4 אחר, פרטו בהערות	
ערך הבדיקה האחרונה לפני השחרור מחדר התאוששות	PainResult	מספר		יש לציין ערך הבדיקה האחרונה לפני השחרור מחדר התאוששות
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד: שיעור המנותחים שבתוך 15 דקות מסיום הרדמה נמדדה להם טמפרטורת גוף של 35.5°C לפחות	
למספר מדד:	01-17-1-07-002
תיאור המדד:	שיעור המנותחים שבתוך 15 דקות מסיום ההרדמה נמדדה להם טמפרטורת גוף של 35.5°C לפחות במדידה פריפריאלית
הרציונל לבחירת המדד:	היפותרמיה היא תופעה שכיחה בקרב מנותחים שהיו תחת ההשפעה של הרדמה. ¹ בזמן ההרדמה המנגנונים התרמורגולטורים של הגוף לקויים וישנה ירידה בחום הגוף, היפותרמיה. היפותרמיה בתקופה הפוסט-ניתוחית קשורה לתחלואה זיהומית, פגיעה ביכולת הקרישה, סיבוכים קרדיווסקולריים, ותמותה. ^{2,3,4,5} במחקר שנערך בארה"ב שהשווה את התוצאים של מנותחים שסבלו מהיפותרמיה בתקופה הפוסט ניתוחית לתוצאים של מנותחים שלא סבלו מהיפותרמיה נמצא כי שיעור התמותה של מטופלים היפותרמיים עמד על 17%, וזאת בהשוואה ל-4% בלבד בקרב מטופלים שלא סבלו מהיפותרמיה. כמו כן, שיעור הסיבוכים (ספסיס, MI, CVA ועוד) בקרב מטופלים היפותרמיים עמד על כ-27%, בהשוואה ל-14% בקרב מטופלים שלא סבלו מהיפותרמיה. ⁶ מדידת טמפרטורת גוף בקבלה לחדר התאוששות מהווה סטנדרט טיפולי ומומלצת על ידי איגוד המרדימים בישראל ה-JCI, ⁷ AHRQ ⁸ ו-ASC ⁹ .
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות	חדר התאוששות כללי ואמבולטורי
מכנה:	כל המנותחים שעברו ניתוח אלקטיבי בהרדמה כללית או אזורית והתקבלו במחלקת התאוששות כללי או אמבולטורי
מונה:	כל המנותחים שעברו ניתוח אלקטיבי בהרדמה כללית או אזורית והתקבלו במחלקת התאוששות כללי או אמבולטורי ונמדדה להם טמפרטורת גוף של 35.5°C לפחות במדידה פריפריאלית, בתוך 15 דקות מסיום ההרדמה
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך כניסה לחדר התאוששות
קריטריונים להכללה:	כל המנותחים שהועברו למחלקה להתאוששות כללית או אמבולטורית ניתוחים שבוצעו בהרדמה כללית ו/או אזורית ניתוחים אלקטיביים
קריטריונים להוצאה:	ניתוחי לב (לא ידווח) ניתוחים נירולוגים (לא ידווח) ניתוחי פגים (לא ידווח) הרדמה מקומית (לא ידווח) סדציה (לא ידווח) נפטרים בחדר התאוששות (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)



<p>מקור המידע:</p> <p>מספר קבלה/אשפוז ת"ז (מוצפנת) GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מין שנת לידה תאריך כניסה לבית החולים תאריך כניסה לחדר התאוששות שעת כניסה לחדר התאוששות תאריך שחרור מחדר התאוששות שעת שחרור מחדר התאוששות תאריך פטירה שעת פטירה גורם מבטח</p>	<p>מכרונות המחשוב המנהלי בבית החולים</p> <p>קודי פרוצדורות ICD-9 תאריך התחלת ניתוח שעת התחלת ניתוח תאריך סיום ניתוח שעת סיום ניתוח תאריך התחלת הרדמה שעת התחלת ההרדמה תאריך סיום הרדמה שעת סיום ההרדמה תאריך מדידה ראשונה של טמפרטורת הגוף בחדר התאוששות שעת מדידה ראשונה של טמפרטורת הגוף בחדר התאוששות טמפרטורת הגוף בכניסה לחדר התאוששות אופן המדידה (PA, PR, PO, אחר) סוג ההרדמה (1-כללית, 2-אזורית)</p>	<p>מקור המידע:</p>
	<p>ייקבע לאחר שנת המדידה הראשונה</p>	<p>יעד:</p>
	<p>כל המטופלים ברבעון לאפשר דגימה לשנתיים הראשונות</p>	<p>דגימה:</p>
	<p>רבעון ראשון של שנת 2017</p>	<p>תחילת הפקת המדד:</p>
		<p>הערות:</p>

¹ Karalapillai, D., & Story, D. (2008). Hypothermia on arrival in the intensive care unit after surgery. *Crit Care Resusc*, 10, 116-119. Retrieved from: http://www.cicm.org.au/CICM_Media/CICMSite/CICM-Website/Resources/Publications/CCR%20Journal/Previous%20Editions/June%202008/08_2008_Jun_Hypothermia-on-arrival.pdf

² Kiekkas, P., Theodorakopoulou, G., Stefanopoulos, N., Tsotas, D., & Baltopoulos, G. I. (2011). Postoperative hypothermia and mortality in critically ill adults: review and meta-analysis. *Australian journal of advanced nursing*, 28, 60-67. Retrieved from: http://www.ajan.com.au/Vol28/28-4_Kiekkas.pdf

³ Hart, S. R., Bordes, B., Hart, J., Corsino, D., & Harmon, D. (2011). Unintended Perioperative Hypothermia. *The Ochsner Journal*, 11, 259-270. Retrieved from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3179201/pdf/i1524-5012-11-3-259.pdf>

⁴ Rajagopalan, S., Mascha, E., Na, J., & Sessler, D. I. (2008). The effects of mild perioperative hypothermia on blood loss and transfusion requirement. *Anesthesiology - The Journal of the American Society of Anesthesiologists*, 108, 71-77. doi:10.1097/01.anes.0000296719.73450.52



⁵ Scott, A.V., Stonemetz, J.L., Wasey, J.O., Johnson, D.J., Rivers, R.J., Koch, C.G. & Frank, S.M. (2015) Compliance with Surgical Care Improvement Project for Body Temperature Management (SCIP Inf-10) Is Associated with Improved Clinical Outcomes. *Anesthesiology* 123, 116-25.

⁶ Billeter, A. T., Hohmann, S. F., Druen, D., Cannon, R., & Polk, H. C. (2014). Unintentional perioperative hypothermia is associated with severe complications and high mortality in elective operations. *Surgery*, 156, 1245-1252. doi: 10.1016/j.surg.2014.04.024

⁷ The Joint Commission (2014) NQF-endorsed voluntary consensus standards for hospital care . Retrieved from: <http://www.ihconline.org/UserDocs/2z SCIP-Inf-10.pdf>

⁸ Agency of health care research and quality (2015) Perioperative care: percentage of patients, regardless of age, who undergo surgical or therapeutic procedures under general or neuraxial anesthesia of 60 minutes duration or longer for whom at least one body temperature greater than or equal to 35.5 degrees Celsius (or 95.9 degrees Fahrenheit) was recorded within the 30 minutes immediately before or the 15 minutes immediately after anesthesia end time. Retrieved from : <https://www.qualitymeasures.ahrq.gov/summaries/summary/49895?search=Monitoring%2C%20Intraoperative>

⁹ The ASC quality collaboration (2015) ASC Quality Measures:Implementation Guide. Retrieved from: <http://ascquality.org/documents/ASC-QC-Implementation-Guide-3.1-July-2015.pdf>

הגדרת המדד: שיעור המנותחים שבתוך 15 דקות מסיום ההרדמה נמדדה להם טמפרטורת גוף של 35.5°C לפחות במדידה פריפריאלית

תנאים להכללה:

כל המנותחים שהועברו למחלקה להתאוששות כללית או אמבולטורית
ניתוחים שבוצעו בהרדמה כללית ו/או אזורית
ניתוחים אלקטיביים

קריטריונים להוצאה:

ניתוחי לב (לא ידווח)
ניתוחים נירולוגים (לא ידווח)
ניתוחי פגים (לא ידווח)
הרדמה מקומית (לא ידווח)
סדציה (לא ידווח)
נפטרים בחדר התאוששות (ידווחו ויגרעו ע"י המשרד)

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד: תאריך כניסה לחדר התאוששות

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הינו: 01-17-1-07-002
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
קוד מחלקה	Department_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד-חד ערכי
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר		1 - זכר, 2 - נקבה
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		יש לציין את כתובת המגורים של המאושפז טרם קבלתו לבית החולים
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי (GIS)	SES	מספר	1-20	אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משויך המטופל
				1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות
תאריך כניסה לבית החולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך כניסה לחדר התאוששות	Recovery_Date_Start	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת כניסה לחדר התאוששות	Recovery_Time_Start	טקסט (5)	MM:HH	
תאריך שחרור מחדר התאוששות	Recovery_Date_End	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת שחרור מחדר התאוששות	Recovery_Time_End	טקסט (5)	MM:HH	
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	MM:HH	
קודי פרוצדורה ICD-9	Procedure_ICD	טקסט (200)		לציין עד 3 קודי פרוצדורה ראשונים מתוך הקידוד של חדר הניתוח ולא הרשמות (מתוך רשימת הקודים להתאמה למדד), מופרדים בפסיקים
תאריך התחלת ניתוח	Surgery_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת התחלת ניתוח	Surgery_Time	טקסט (5)	MM:HH	
תאריך סיום ניתוח	SurgeryEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת סיום ניתוח	SurgeryEnd_Time	טקסט (5)	MM:HH	
תאריך התחלת הרדמה	AnasStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת התחלת ההרדמה	AnasStart_Time	טקסט (5)	MM:HH	
תאריך סיום ההרדמה	AnasEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת סיום ההרדמה	AnasEnd_Time	טקסט (5)	MM:HH	
תאריך מדידת טמפרטורה	Temp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך מדידת ראשונה של טמפרטורה הגוף בחדר התאוששות
שעת מדידת טמפרטורה	Temp_Time	טקסט (5)	MM:HH	שעת מדידת ראשונה של טמפרטורה הגוף בחדר התאוששות
טמפרטורת הגוף	Body_Temp	מספר דצימלי	##.##	טמפרטורת הגוף בכניסה לחדר התאוששות
אופן המדידה	Measure_Temp	מספר	PO .1 PR .2 PA .3 אחר .4	
סוג ההרדמה	Anesthesia_Type	מספר	1. כללית 2. אזורית	
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	שיעור לידות חי במחזור טיפול הפרייה חוץ-גופית אופטימלי
מספר מדד:	01-16-1-05-001
תיאור המדד:	<p>שיעור לידות חי במחזור טיפול אופטימלי* של הפרייה חוץ-גופית. יחושב למספר מחזורי טיפול שבוצעה בהם החזרה של עד שני עוברים. [מחזור אופטימלי: גיל האישה עד 35, מחזור טיפול ראשון או שני, מחזור טיפול טרי, החזרה של עד שני עוברים כאשר זמינים יותר משניים, לא כולל מחזורים מיוחדים: IVF, PGD, TESE, IVM, תרומת ביצית, פונדקאות]</p>
הרציונל לבחירת המדד:	<p>טיפול ההפריה החוץ גופית בישראל והתהליכים הכרוכים בה מוסדרים בתקנות בריאות העם (הפריה חוץ גופית), התשמ"ז-1987. בישראל מבוצעים טיפולי הפריה חוץ גופית כבר משנת 1980. תחום זה התפתח לאורך השנים, ובעשור האחרון ניכרת עלייה במספר טיפולי ההפריה בישראל. כיום ישראל נמצאת בראש הרשימה מבחינת מספר טיפולי ההפריה בחישוב של מספר מחזורי הטיפול לנפש.</p> <p>ישראל היא המדינה היחידה בעולם המממנת טיפולי פוריות כמעט ללא הגבלה: טיפולי הפריה חוץ גופית כלולים בסל שירותי הבריאות שקופות החולים מחויבות לספק למבוטחיהן על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994. טיפולים אלה ניתנים למבקשים להביא לעולם ילד ראשון ושני, וזכאים להם בני זוג שאין להם ילדים בנישואיהם הנוכחיים או אישה ללא ילדים המעוניינת להקים משפחה חד-הורית.</p> <p>מספר מחזורי הטיפול עם החזרת עוברים עלה בעשור האחרון ל-33,066 בהשוואה ל-16,230 בשנת 2000; ככלל עלה השיעור ל-17.9 לכל 1,000 נשים בגיל הפריה (15--49) בהשוואה ל-10.4 בשנת 2000.</p> <p>במדינת ישראל, מספר הלידות לאחר טיפולי הפריה חוץ גופית עלה בשנת 2013 ל-6,156 בהשוואה ל-2,794 לידות בשנת 12000.</p> <p>הצלחת טיפול הפרייה חוץ-גופית תלויה במספר גורמים, כאשר הגורם החשוב ביותר הוא גיל האישה. שיעורי ההצלחה יורדים בצורה משמעותית לאחר גיל 35.² קיימים גורמים נוספים המשפיעים על הצלחת הטיפול כמו: משך הזמן של מצב אי פוריות, הגורם לאי-פוריות ונוכחות של מחלות/תסמונות מסוימות (PCOS, endometriosis), מספר העוברים שהוחזרו לרחם, וביצוע של ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection).³ במחקר שנערך בהולנד, נמצא כי מבין הנשים שהפסיקו את טיפולי פוריות (17%), 28% הפסיקו בגלל לחצים נפשיים ופיזיים. לפי החוקרים, כדי להוריד את שיעורי ההפסקות, חשוב לדאוג שלאשה תהיה ציפיות מותאמות.⁴</p> <p>במטרה לייצר מדד איכות שייקח בחשבון את תמהיל המטופלות ובו בזמן יאפשר השוואה בין היחידות השונות, אומצה על ידי איגוד איילה בישראל הגדרת 'מחזור אופטימלי' כפי שמוגדרת בעולם במטרה לתקן לשונות בתמהיל המטופלות בין היחידות. מחזור טיפול אופטימלי הוא: גיל נמוך מ-35, מחזור ראשון או שני, החזרה של עד שני עוברים כאשר זמינים יותר משניים, לא כולל</p>



<p>TESE, PGD, IVF, תרומת ביצית, או פונדקאות. מחזורי טיפול אופטימלי בישראל מכסים 25% מכלל מחזורי הטיפול בארץ. ה-CDC האמריקני⁵ וה-HFEA האנגלי⁶ מודדים מדדים דומים.</p>	
<p>תוצא (outcome)</p>	<p>סוג הממד:</p>
<p>יחידות IVF</p>	<p>מחלקות:</p>
<p>כל מחזורי טיפול אופטימלי</p>	<p>מכנה:</p>
<p>מחזורי טיפול אופטימליים שהסתיימו בלידת חי</p>	<p>מונה:</p>
<p>נשים עד גיל 35 בתחילת המחזור הטיפולי בעלות ת.ז. ישראלית מחזור טיפול ראשון או שני מחזורים טריים בלבד החזרה של עד שני עוברים 3 עוברים זמינים להחזרה או יותר</p>	<p>קריטריונים להכללה:</p>
<p>נשים בגיל 35 ומעלה מחזור טיפול שלישי ומעלה שני עוברים זמינים להחזרה או פחות מחזורי טיפול מוקפאים תרומת ביצית פונדקאות PGD TESE IVF</p>	<p>קריטריונים להוצאה: (לא ידווחו)</p>
<p>מקור המידע:</p> <p>מערכת המחשוב המנהלי בבית חולים ת"ז (מוצפנת) סוג תעודה GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מספר מקרה תאריך לידה מלא של האם גורם מבטח</p> <p>מערכת המחשוב הקליני בבית חולים מספר מחזור טיפול תאריך תחילת מחזור טיפולי מספר העוברים הזמינים להחזרה תאריך החזרת העוברים מספר העוברים שהוחזרו תאריך לידת חי (ישראל על ידי המשרד מרשם האוכלוסין)</p>	
<p>יעד לשנת 2017:</p>	
<p>אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)</p>	<p>תקופת הדיווח:</p>
<p>תאריך החזרת העוברים</p>	<p>תאריך קובע לגזירת הממד:</p>
<p>ינואר 2016</p>	<p>תחילת הפקת הממד:</p>
<p></p>	<p>הערות:</p>



¹ טיפולי הפריה חוץ גופית, 1990-2013. (2015). משרד הבריאות – אגף המידע.
http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/IVF1986_2013.pdf

² Piette, C. et al. (1990). In-vitro fertilization: influence of women's age on pregnancy rates. Human Reproduction; 5(1): 56-59

³ Elizur, S. et al. (2005). Factors predicting IVF treatment outcome: a multivariate analysis of 5310 cycles. Reproductive Biomedicine Online. 10(5): 645-649

⁴ Verberg, M. et al. (2008). Why do couples drop-out from IVF treatment? A prospective cohort study Hum. Reprod.; 23(9): 2050-2055

⁵ https://www.sartcorsonline.com/rptCSR_PublicMultYear.aspx?ClinicPKID=0

⁶ <http://www.hfea.gov.uk/docs/FertilityTreatment2012TrendsFigures.PDF>

הגדרת הממד: שיעור לידות חי במחזור טיפול אופטימלי* של הפרייה חוץ-גופית.

יחושב למספר מחזורי טיפול שבוצעה בהם החזרה של עד שני עוברים.

[מחזור אופטימלי: גיל האישה עד 35, מחזור טיפול ראשון או שני, מחזור טיפול טרי, החזרה של עד שני עוברים כאשר זמינים יותר משניים, לא כולל מחזורים מיוחדים IVM, PGD, TESE, תרומת ביצית, פונדקאות] IVF-לידות

קריטריונים להכללה:

נשים עד גיל 35 בתחילת המחזור הטיפולי

בעלות ת.ז. ישראלית

מחזור טיפול ראשון או שני

מחזורי טריים בלבד

החזרה של עד שני עוברים

3 עוברים זמינים להחזרה או יותר

קריטריונים להוצאה

נשים בגיל 35 ומעלה (לא ידווחו)

מחזור טיפול שלישי ומעלה (לא ידווחו)

שני עוברים זמינים להחזרה או פחות (לא ידווחו)

מחזורי טיפול מוקפאים (לא ידווחו)

תרומת ביצית (לא ידווחו)

פונדקאות (לא ידווחו)

PGD (לא ידווחו)

TESE (לא ידווחו)

IVM (לא ידווחו)

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד: תאריך החזרת העוברים

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי יחידות ההפרייה הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד ממד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הוא 01-16-1-05-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר מקרה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שהיחידה מקצה למטופלת כאשר היא מתקבלת לטיפול. מספר חד חד ערכי
תאריך לידה מלא של האם	Birth_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משויך המטופל
				1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
מספר מחזור טיפול	Cycle_No	טקסט (100)		
תאריך תחילת מחזור טיפולי	Cycle_Start_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך החזרה ראשון
מספר העוברים הזמינים להחזרה	Available_Embryos	טקסט (100)		
תאריך החזרת העוברים	Embryo_Transfer_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
מספר העוברים שהוחזרו	No_Embryos_Transfer	טקסט (100)		
תאריך לידת חי	Birth_Live_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	ילקח ממרשם האוכלוסין
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	מתן קורס סטרואידים קדם-לידהיים לאישה בסיכון ללידה מאיימת (בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים)
מספר מדד:	01-16-1-05-002
תיאור המדד:	שיעור הנשים שילדו בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים שקיבלו לפחות מנה אחת של סטרואידים קדם-לידהיים לפני לידת הפג, בתקופה שבין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים
הרציונל לבחירת המדד:	<p>תסמונת מצוקה נשימתית של יילוד (RDS), נחשב לסיבוך קשה של לידה מוקדמת. RDS הוא הגורם העיקרי לתמותה ותחלואה אצל פגים. על-פי דו"ח מצב הפגים, 1 מתוך 8 פגים בישראל מתאשפדים שנית בעקבות דלקת ריאות במהלך 5 שנים הראשונות לחייהם.¹ סטרואידים קדם לידתיים (מסוג בטמטזון או דקסמטזון) מאיצים את תהליך בשלות ריאות העובר וכך נמנעת מצוקה נשימתית של הפג. כמו כן, נמצא כי מתן סטרואידים קדם-לידהיים בלידות מוקדמות קשורה בצורה מובהקת להורדת שיעורי תמותה כללי, דימום בתוך חדרי המוח, דלקת מעי נמקית, והאשפוז ביחידת טיפול נמרץ.² מחקר קנדי שנערך בין השנים 2010-2012 מצא כי הסיכוי לתוצאות שליליות נמוך באופן מובהק אצל פגים שקיבלו סטרואידים קדם-לידהיים בהשוואה לפגים שקיבלו חלק ממנת הסטרואידים, שלא קיבלו בכלל, או שקיבלו יותר מ-7 ימים לפני הלידה. תוצאות שליליות כללו תמותה, ציון Apgar פחות מ-4 ב-5 דקות, משקל לידה נמוך, פגיעה נוירולוגית, דימום תוך גולגולתי ועוד.³ מחקר review שנערך מצא כי מתן סטרואידים קדם-לידהיים קשור באופן מובהק לירידת הסיכון לשיתוק מוחין, התפתחות פסיכומטורית לקויה, ונכות קשה.⁴</p> <p>על-פי ההנחיות של ה-American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), מתן סטרואידים קדם-לידהיים נחשב להתערבות הרפואית "הכי מועילה" לשיפור תוצאות ניאונטולוגיות אצל נשים שילדות מוקדם.⁵ מכיוון שגם טיפול חלקי (חלק מהמינון המומלץ) נמצא גם כן כאפקטיבי (אם כי פחות) בהורדת שיעורי תמותה ותחלואה אצל פגים, מומלץ לתת סטרואידים קדם-לידהיים לאישה בסיכון ללידה מוקדמת, אפילו אם לא יהיה אפשרות למתן המינון השלם.⁶ ה-JCI מודד מדד זה מ-2014⁷, ומדד דומה הוצע על-ידי ACOG.</p>
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות	נשים/יולדות/פגים
מכנה:	כל הנשים שילדו בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים להריון
מונה:	נשים שילדו בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים יום להריון שקיבלו לפחות מנה אחת של סטרואידים קדם-לידהיים לפני לידת הפג, בתקופה שבין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים



<p>נשים שילדו בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים אישה שנפטרה במהלך הלידה</p>	<p>קריטריונים להכללה:</p>
<p>אישה שילדה לפני שבוע 24 (23 ו-6/7 ימים או לפני) (לא ידווח) אישה שילדה לאחר תחילת שבוע 34 (לא ידווח) אישה שילדה בתוך 8 שעות מכניסה לאשפוז (ידווחו ויגרעו ע"י המשרד) אישה שילדה עובר בלידה שקטה (לא ידווח)</p>	<p>קריטריונים להוצאה:</p>
<p>מקור המידע:</p> <p>מערכת המחשוב המנהלי בבית חולים ת"ז (מוצפנת) סוג תעודה GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) שנת לידת האם מספר מקרה תאריך כניסה לבית חולים שעת כניסה לבית חולים גורם מבטח</p> <p>מערכת המחשוב הקליני בבית חולים תאריך לידת התינוק שעת לידת התינוק שבוע ויום ההיריון בלידה האם התקבלה מנת סטרואידים במוסד אחר בחלון הזמן? תאריך לידה משוער תאריך מנה ראשונה של סטרואידים קדם-לידתיים שעת מנה ראשונה של סטרואידים קדם-לידתיים תאריך מנה שניה של סטרואידים קדם-לידתיים שעת מנה שניה של סטרואידים קדם-לידתיים שם התרופה מינון מנה אחרונה</p>	
<p>90%</p>	<p>יעד לשנת 2017:</p>
<p>אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)</p>	<p>תקופת הדיווח:</p>
<p>תאריך הלידה</p>	<p>תאריך קובע לגזירת המדד:</p>
<p>ינואר 2016</p>	<p>תחילת הפקת המדד:</p>
	<p>הערות:</p>

¹ דו"ח מצב הפגים – תמונת מצב 2009-2013.

² Roberts, D. & Dalziel, S. (2006). "Antenatal Corticosteroids for Accelerating Fetal Lung Maturation for Women at Risk of Preterm Birth" in *Cochrane Review*; 19(3).

³ Melamed, N. et al. (2015). "Association between Antenatal Corticosteroid Administration-to-Birth Interval and Outcomes of Preterm Neonates" in *Obstetrics and Gynecology*; 125(6): 1377-1384

⁴ Sotiriadis, A. et al. (2015). "Neurodevelopmental Outcome After a Single Course of Antenatal Steroids in Children Born Preterm" in *Obstetrics and Gynecology*; 125(6): 1385-1396

⁵ ACOG Practice Bulletin. (2012). "Management of Preterm Labor" No. 127

⁶ Lee, MJ. & Guinn, D. (2014). "Antenatal Corticosteroid Therapy for Reduction of Neonatal Morbidity and Mortality From Preterm Delivery" in *UpToDate*

⁷ AHRQ "Perinatal care: percentage of patients at risk of preterm delivery at greater than or equal to 24 and less than 34 weeks gestation receiving antenatal steroids prior to delivering preterm newborns." Specifications Manual for Joint Commission National Quality Core Measures, version 2015A. The Joint Commission

קריטריונים להכללה:

כל הנשים שילדו בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים
אישה שנפטרה במהלך הלידה

קריטריונים להוצאה:

אישה שילדה לפני שבוע 24 (23 ו-6/7 ימים או לפני) (לא ידווחו)
אישה שילדה לאחר תחילת שבוע 34 (לא ידווחו)
אישה שילדה בתוך 8 שעות מהכניסה לאישפוז (ידווחו וייגרעו ע"י המשרד)
אישה שילדה עובר בלידה שקטה (לא ידווח)

תקופת דיווח: אחת לרבעון (ינואר, אפריל, יולי, אוקטובר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד: תאריך לידה

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הוא 01-16-1-05-002
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר מקרה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה ליולדת בקבלתה לאשפוז. מספר חד חד ערכי
תאריך כניסה לבית חולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיון/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
שעת כניסה לבית חולים	Hosp_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת המגע הראשון של החולה עם בית החולים (מיון/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
שנת לידת האם	Birth_Year	מספר	YYYY	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוככלי	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוככלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר		קופת החולים אליה משוייך המטופל
				1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות
תאריך לידה משוער	Due_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך לידת התינוק	Birth_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך לידת הפג
שעת לידת התינוק	Birth_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת לידת הפג
שבוע יום ההריון בלידה	Week_Number	מספר דצימלי	24.0-34.0	שבוע יום ההריון ביום לידת הפג
האם התקבלה מנת סטרואידים במוסד אחר בחלון הזמן?	Other_Steroid	מספר		יש לדווח אם קיים מידע אודות זמני מתן במוסד אחר בחלון הזמן מוגדר בין שבוע 24 ו-0 ימים ועד שבוע 34 ו-0 ימים
תאריך מנה ראשונה של סטרואידים קדם-לידהיים	First_Steroid_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שעת מנה ראשונה של סטרואידים קדם-לידתיים	First_Steroid_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך מנה שניה של סטרואידים קדם-לידתיים	Last_Steroid_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת מנה שניה של סטרואידים קדם-לידתיים	Last_Steroid_Time	טקסט (5)	HH:MM	
שם התרופה	Steroid_Name	טקסט (100)		שם תרופה, סטרואידים
מינון מנה אחרונה	Steroid_Dose	טקסט (100)		
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



שם המדד:	שיעור הפגים שבקבלתם לפגייה חום גופם עמד על 36°C לפחות
מספר מדד:	01-17-1-08-001
תיאור המדד:	שיעור הפגים שנולדו בין שבוע 23+0 ועד לשבוע 31+6 להריון אשר מיד עם קבלתם ולא יאחר מ-15 דקות מקבלתם לפגייה, חום גופם על 36°C לפחות במדידה אקסילארית (בית שחי)
הרציונל לבחירת המדד:	שיעור ההיארעות של היפותרמיה בקרב פגים הוא גבוה ועומד על בין 35%-51% מהמקרים. ^{3,2,1} משקל הגוף הנמוך ביחס לשטח הגוף של הפג ומחסור במנגנונים תרמורגולטורים של הגוף משפיעים על יכולתו לשמור על טמפרטורת גוף תקינה. כך שכל שפג נולד במשקל לידה נמוך יותר כך עולה הסיכוי להיפותרמיה. ^{5,4} מצב היפותרמיה, בקרב פגים, כרוך בתחלואה, הכוללת בעיות נשימתיות ומטבוליות, דימום תוך מוחי ואף מוות. ^{7,6} מחקר שנערך ב-11 מדינות אירופאיות בקרב 5,697 פגים שנולדו לפני שבוע 32, הראה קשר הפוך בין טמפרטורת גוף הפג לתמותה. ככל שטמפרטורת הגוף ירדה עלה הסיכון לתמותה. ⁸ מהספרות עולה כי ישנן מספר טכניקות המשמשות לחימום הפג סמוך ללידה, שלעיתים עלולות גם לגרום לחימום יתר, מעל 37.5 °C. ⁹ לכן, ניטור טמפרטורת הגוף ב-15 דקות הראשונות לקבלתו לפגייה והתערבות בהתאם הם קריטיים להישרדות הפג. ^{11,10}
סוג המדד:	תהליך (process)
מחלקות	פגייה
מכנה:	כל הפגים שנולדו בין שבוע 23+0 ועד לשבוע 31+6 להריון
מונה:	כל הפגים שנולדו בין שבוע 23+0 ועד לשבוע 31+6 להריון שבקבלתם לפגייה טמפרטורת גופם הייתה לפחות 36°C
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך הכניסה לפגייה
קריטריונים להכללה:	פגים שנולדו בין שבוע 23+0 ועד לשבוע 31+6 להריון
קריטריונים להוצאה:	פגים שנולדו מחוץ לבית החולים (לא ידווחו) פגים ששהו בפגייה פחות מ-15 דקות (נפטרו) (ידווחו ויגרעו ע"י המשרד)
מקור המידע:	<div> <div>מערכות המחשוב המנהלי בבית החולים</div> <div> מספר קבלה/אשפוז אם ת"ז אם (מוצפנת) מספר מקרה פג ת"ז פג (מוצפנת) </div> </div> <div> <div>מערכות מחשוב הקליני בבית חולים</div> <div> תאריך לידת הפג שעת לידת הפג מקום לידה (1.חדר לידה 2.חדר ניתוח 3. אחר) שבוע ויום ההיריון בלידה משקל בלידה </div> </div>



<p>תאריך מדידת חום ראשונה בפגייה שעת מדידת חום ראשונה בפגייה טמפרטורת גוף הפג בכניסה לפגייה אופן המדידה (PA ,PR, skin(servocontrol) , אחר)</p>	<p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) מין הפג תאריך כניסת היולדת לבית החולים שעת כניסת היולדת לבית החולים תאריך כניסה לפגייה שעת כניסה לפגייה תאריך פטירת הפג שעת פטירת הפג תאריך שחרור מהפגייה שעת שחרור מהפגייה גורם מבטח</p>	
	ייעד:	ייעד:
	דגימה:	דגימה:
	תקופת הדיווח:	רבעון
	תחילת הפקת המדד:	רבעון ראשון של שנת 2017
	הערות:	



- ¹ Fairchild, K. D., Sun, C. C. J., Gross, G. C., Okogbule-Wonodi, A. C., Chasm, R. M., & Viscardi, R. M. (2011). NICU admission hypothermia, chorioamnionitis, and cytokines. *Journal of perinatal medicine*, 39, 731-736. doi: 10.1515/JPM.2011.078
- ² Pinheiro, J. M., Furdon, S. A., Boynton, S., Dugan, R., Reu-Donlon, C., & Jensen, S. (2014). Decreasing hypothermia during delivery room stabilization of preterm neonates. *Pediatrics*, 133, e218-e226. doi: 10.1542/peds.2013-1293
- ³ Lunze, K., Bloom, D. E., Jamison, D. T., & Hamer, D. H. (2013). The global burden of neonatal hypothermia: systematic review of a major challenge for newborn survival. *BMC Medicine*, 11, 24. doi: 10.1186/1741-7015-11-24
- ⁴ Bhatt, D. R., White, R., Martin, G., Van Marter, L. J., Finer, N., Goldsmith, J. P., ... & Ramanathan, R. (2010). Transitional hypothermia in preterm newborns. *Advances in Neonatal Care*, 10, S15-S17. doi: 10.1038/sj.jp.7211842
- ⁵ Bissinger, R. L., & Annibale, D. J. (2010). Thermoregulation in very low-birth-weight infants during the golden hour: results and implications. *Advances in Neonatal Care*, 10, 230-238. doi: 10.1097/ANC.0b013e3181f0ae63
- ⁶ Miller, S. S., Lee, H. C., & Gould, J. B. (2011). Hypothermia in very low birth weight infants: distribution, risk factors and outcomes. *Journal of Perinatology*, 31, S49-S56. doi: 10.1038/jp.2010.177.



⁷ Russo, A., McCready, M., Torres, L., Theuriere, C., Venturini, S., Spaight, M., ... & Grunebaum, A. (2014). Reducing hypothermia in preterm infants following delivery. *Pediatrics*, 133, e1055-e1062. doi: 10.1542/peds.2013-2544

⁸ Wilson, E., Maier, R. F., Norman, M., Misselwitz, B., Howell, E. A., Zeitlin, J., ... & Group, R. (2016). Admission Hypothermia in Very Preterm Infants and Neonatal Mortality and Morbidity. *The Journal of pediatrics*, 175, 61-67. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.04.016

⁹ Russo, A., McCready, M., Torres, L., Theuriere, C., Venturini, S....Prelman, J. (2014). Reducing hypothermia in preterm infants following delivery. *Pediatrics*, 133, e1055-e1062. Doi:10.1542/peds.2013-2544.

¹⁰ McCall, E. M., Alderdice, F., Halliday, H. L., Jenkins, J. G., & Vohra, S. (2010). Interventions to prevent hypothermia at birth in preterm and/or low birthweight infants. The Cochrane Library. doi: 10.1002/14651858.CD004210.pub4.

¹¹ Billimoria, Z., Chawla, S., Bajaj, M., & Natarajan, G. (2013). Improving admission temperature in extremely low birth weight infants: a hospital-based multi-intervention quality improvement project. *Journal of perinatal medicine*, 41, 455-460. doi: 0.1515/jpm-2012-O259

מדד 01-17-1-08-001

שיעור הפגים שבקבלתם לפגייה חום גופם עמד על 36°C לפחות

הגדרת המדד: שיעור הפגים שנולדו בין שבוע 23+0 ועד לשבוע 31+6 להריון אשר מיד עם קבלתם ולא יאחור מ-15 דקות מקבלתם לפגיה, חום גופם עמד על 36°C לפחות במדידה אקסילארית (בית שחי)

תנאים להכללה:

פגים שנולדו בין שבוע 23+0 ועד לשבוע 31+6 להריון

קריטריונים להוצאה:

פגים שנולדו מחוץ לבית החולים (לא ידווחו)

פגים ששהו בפגיה פחות מ 15 דקות (נפטרו) (ידווחו ויגרעו ע"י המשרד)

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד: תאריך הכניסה לפגייה

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הינו: 01-17-1-08-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
קוד מחלקה	Department_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת של האם	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת האם	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה האם	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר אשפוז/ מספר מקרה/ מספר קבלה של האם	Case_Number_Mother	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד-חד ערכי
ת.ז. מוצפנת של הפג	Patient_Baby_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. - ספרת ביקורת פג	Patientbikoret_Baby_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה פג	Baby_ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות - 1, דרכון - 2, זמני - 3, ת.ז. פלסטינית - 4
מספר מקרה/ אשפוז של הפג	Case_Number_Baby	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לפג כאשר מתקבל לפגיה. מספר חד-חד ערכי
מין הפג	Gender	מספר	1 - זכר, 2 - נקבה	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		יש לציין את כתובת המגורים של המאושפז טרם קבלתו לבית החולים
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוככלי (GIS)	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוככלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משויך המטופל
תאריך כניסת היולדת לבית החולים	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך המגע הראשון של היולדת עם בית החולים (מלר"ד/מיון נשים/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
שעת כניסת היולדת לבית החולים	Hosp_Time	טקסט (10)	MM:HH	שעת המגע הראשון של היולדת עם בית החולים (מלר"ד/מיון נשים/ מחלקה/ חדר ניתוח וכדומה)
תאריך כניסה לפגייה	NICU_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת כניסה לפגייה	NICU_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך שחרור מהפגייה	NICU_Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת שחרור מהפגייה	NICU_Discharge_Time	טקסט (5)	HH:MM	
תאריך לידת הפג	Birth_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך לידת הפג
שעת לידת הפג	Birth_Time	טקסט (5)	HH:MM	שעת לידת הפג
תאריך פטירת הפג	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך פטירת הפג

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שעת פטירת הפג	Death_Time	טקסט (5)	MM:HH	שעת פטירת הפג
מקום לידה	Birth_Place	מספר	1. חדר לידה 2. חדר ניתוח 3. אחר	
שבוע ויום ההריון בלידה	Week_Number	מספר דצימלי	##.#	שבוע ויום הריון ביום לידת הפג
משקל בלידה	Weight_Value	מספר		משקל בגרמים
תאריך מדידת טמפרטורה ראשונה	Temp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך מדידת טמפרטורה ראשונה בפגייה
שעת מדידת טמפרטורה ראשונה	Temp_Time	טקסט (5)	MM:HH	שעת מדידת טמפרטורה ראשונה בפגייה
טמפרטורת גוף הפג בכניסה לפגיה	Body_Temp	מספר דצימלי	##.##	טמפרטורת גוף הפג בכניסה לפגייה
אופן המדידה	Measure_Temp	מספר	PR.1 PA.2 (srvocontrol)skin.3 4. אחר	
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | **חקר שירותי רפואה**
Health Services Research

שם המדד:		הלימות דיאליזה: מנת הדיאליזה לבודדת (Kt/V) שווה או גדולה מ-1.2 או URR שווה או גדול מ-65%
מספר מדד:	01-17-1-10-001	
תיאור המדד:	שיעור המטופלים בהמודיאלזה כרונית 3 חודשים ומעלה שמנת הדיאליזה לדיאליזה בודדת היא Kt/V שווה או גדולה מ-1.2 או URR שווה או גדול מ-65% [יבחנו 3 אפיזודות למטופל (הראשונה בכל חודש) וכל אחת תיבחן בפני עצמה]	
הרציונל לבחירת המדד:	במדינת ישראל, יש למעלה מ-6,000 מטופלים הסובלים מאי-ספיקת כליות סופנית המקבלים טיפול בהמודיאלזה. ¹ מטרת הטיפול היא לחקות את פעולות הכליות על ידי סינון של הדם וסילוק מומסים בלתי רצויים העלולים להצטבר בגוף ולגרום לתחלואה ותמותה. מהספרות עולה כי יש קשר ישיר בין מינון נאות של הדיאליזה והסיכון לתחלואה ותמותה בחולים עם מחלת כליות סופנית. ² במחקר ה-DOPPS (Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study) שנערך בשיתוף 11 מדינות בצפון אמריקה ואירופה, דווח כי למרות החשיבות הגבוהה של מתן מינון מתאים של דיאליזה, חולים רבים אינם מקבלים מינון מספק. ³ האיגוד הישראלי לנפרולוגיה ⁴ ממליץ לבצע לפחות פעם אחת בחודש מדידה של מנת הדיאליזה הבודדת והמינון הממוצע המומלץ הוא $Kt/V \geq 1.2$ או $URR \geq 65\%$. מינון זה מומלץ גם על ידי ה-KDOQI (Kidney Disease Outcome Quality Initiative). ⁵	
סוג המדד:	תוצא (outcome)	
מחלקה:	מכוני דיאליזה/מחלקות דיאליזה	
מכנה:	כל המטופלים בהמודיאלזה כרונית שנמצאים בטיפול לפחות 3 חודשים בתחילת הרבעון	
מונה:	כל המטופלים בהמודיאלזה כרונית (3 חודשים ומעלה) אשר מנת הדיאליזה לדיאליזה בודדת היא Kt/V שווה או גדול מ-1.2 או URR שווה או גדול מ-65% [יבחנו 3 אפיזודות למטופל (הראשונה בכל חודש) וכל אחת תיבחן בפני עצמה]	
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך ביצוע דיאליזה	
קריטריונים להכללה:	גיל 18 ומעלה קבלת טיפול בהמודיאלזה למשך 3 חודשים לפחות בתחילת הרבעון	
קריטריונים להוצאה:	מתחת לגיל 18 (לא ידוע) קבלת טיפול בהמודיאלזה פחות מ-3 חודשים ביחידה המדווחת (ידוע ויגרע ע"י המשרד)	
מקור המידע:	מערכות המחשוב המנהלי מספר קבלה/מקרה	מערכות המחשוב הקליני קודי אבחנה ICD-9 למחלת כליות כרונית



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | **חקר שירותי רפואה**
Health Services Research

<p>קודי אבחנה ICD-9 למחלת סוכרת עבור הדיאליזה הראשונה בחודש הראשון, שני ושלישי של הרבעון בה בוצעה בדיקת מנת הדיאליזה, יש לדווח: תאריך בדיקת מנת דיאליזה שימוש ב- URR או Kt/V ערך URR או Kt/V ראשון משקל בסוף הדיאליזה בק"ג (רק בחודש הראשון) שעת תחילת הדיאליזה שעת סיום הדיאליזה מספר דיאליזות שבוצעו בחודש הראשון, שני ושלישי לרבעון סך שעות דיאליזה שבוצעו בחודש הראשון, שני ושלישי לרבעון סך בדיקות מנת הדיאליזה שבוצעו בחודש הראשון, השני השלישי ברבעון האם המטופל הפסיק טיפול במהלך הרבעון (כן, 1. לא, 0) תאריך הפסקת הדיאליזה</p>	<p>ת"ז (מוצפנת) GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה) שנת לידה מין קוד מכון שם מכון תאריך תחילת טיפול דיאליזה תאריך פטירה גורם מבטח</p>	
	ייקבע לאחר שנת המדידה הראשונה	יעד:
	ינואר 2017	תחילת הפקת המדד:
בחישוב ה Kt/V יש לדווח את הנוסחא הכוללת שמתייחסת גם לשארית השתן במידה וקיימת		הערות:



¹ הרישום הלאומי לדיאליזה והשתלות כליה. (2015). דוחות החולים באי-ספיקת כליות סופנית בישראל לשנת 2014. אוחר מתוך:

<http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/DialysisInIsrael2014.pdf>

² Jager, K. J., Lindholm, B., Goldsmith, D., Fliser, D., Wiecek, A., Suleymanlar, G., ... & Blankestijn, P. J. (2011). Cardiovascular and non-cardiovascular mortality in dialysis patients: where is the link?. *Kidney international supplements*, 1, 21-23. doi:10.1038/kisup.2011.7



³ Port, F. K., Pisoni, R. L., Bommer, J., Locatelli, F., Jadoul, M., Eknoyan, G., ... & Young, E. W. (2006). Improving outcomes for dialysis patients in the international Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 1, 246-255. doi: 10.2215/CJN.01050905

⁴ האיגוד הישראלי לנפרולוגיה ויתר לחץ דם. (2015). איכות הטיפול בדיאליזה, הנחיות קליניות. אוחדר מתוך:

<http://www.isnh.org.il/PDF/dializa02-2015.pdf>

⁵ Foundation, N. K. (2015). KDOQI Clinical Practice Guideline for Hemodialysis Adequacy: 2015 Update. *American Journal of Kidney Diseases*, 66, 884-930. doi:10.1053/j.ajkd.2015.07.015

ממד 01-17-1-10-001	הלימות דיאליזה: מנת הדיאליזה לדיאליזה בודדת (Kt/V) שווה או גדולה מ- 1.2 או URR שווה או גדול מ- 65%
הגדרת הממד: שיעור המטופלים בהמודיאלזה כרונית 3 חודשים ומעלה שמנת הדיאליזה לדיאליזה בודדת היא Kt/V שווה או גדולה מ 1.2 או URR שווה או גדול מ- 65% [בחנו 3 אפיזודות למטופל (הראשונה בכל חודש) וכל אחת תיבחן בפני עצמה]	

תנאים להכללה:
גיל 18 ומעלה
קבלת טיפול בהמודיאלזה למשך 3 חודשים לפחות בתחילת הרבעון

קריטריונים להוצאה:
מתחת לגיל 18 (לא ידווח)
קבלת טיפול בהמודיאלזה פחות מ-3 חודשים ביחידה המדווחת (ידווח ויגרע ע"י המשרד)

תקופת דיווח:
אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה לממד: תאריך ביצוע דיאליזה

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד ממד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד הממד הינו: 01-17-1-10-001
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
קוד מחלקה	Department_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות (רלוונטי לבתי חולים כללים)
קוד מכון	Institute_ID	טקסט (50)		על פי הקידוד של נותן השירות (לא רלוונטי לבתי חולים כללים)
שם מכון	Institute_Name	טקסט (100)		על פי הקידוד של נותן השירות (לא רלוונטי לבתי חולים כללים)
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות 1- , דרכון 2- , זמני 3- , ת.ז. פלסטינית 4
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1 - זכר, 2 - נקבה	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		יש לציין את כתובת המגורים של המטופל
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציוככלי (GIS)	SES	מספר	1-20	אשכול סוציוככלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משוייך המטופל
תאריך תחילת טיפול דיאליזה	DialysisStart_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
קודי אבחנה ICD-9 למחלת כליות כרונית	Diagnosis_ICD	טקסט (200)		לציין רשימה של כל האבחנות להמודיאלזה כרונית, מופרדות בפסיקים
קודי אבחנה ICD-9 למחלת סוכרת	Diagnosis_ICD_Diabetes	טקסט (200)		לציין רשימה של כל האבחנות לסוכרת, מופרדות בפסיקים
עבור הדיאליזה הראשונה, בחודש הראשון של הרבעון, בה בוצעה בדיקת מנת הדיאליזה, יש לדווח:				
מספר מקרה/ מספר קבלה (חודש ראשון)	Case_Number1	טקסט (50)		המספר שנותן השירות מקצה למטופל כאשר הוא מתקבל לטיפול. מספר חד-חד ערכי
תאריך הדיאליזה הראשונה (חודש ראשון)	Dialysis_Report1_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך הדיאליזה הראשונה בחודש שבה בוצעה בדיקת הלימות דיאליזה

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
תאריך בדיקת מנת דיאליזה (חודש ראשון)	Dialysis1_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שימוש ב- URR או Kt/V (חודש ראשון)	URR_KtV_Type1	מספר	URR - 1 Kt/V - 2	
ערך URR או Kt/V ראשון (חודש ראשון)	URR_KtV_Value1	טקסט (100)		יכול להיות % או ערך דצימלי (URR = %, ערך דצימלי = Kt/V)
משקל בסוף הדיאליזה בק"ג	Weight_Value	דצימל (7)	###.###	יש לדווח את המשקל בק"ג רק בחודש הראשון
שעת תחילת הדיאליזה (חודש ראשון)	Dialysis_Start_Time1	טקסט (10)	MM:HH	
שעת סיום הדיאליזה (חודש ראשון)	Dialysis_End_Time1	טקסט (10)	MM:HH	
מספר הדיאליזות שבוצעו בחודש הראשון	Dialysis_Number1	מספר		
סך שעות הדיאליזה שבוצעו בחודש הראשון	Dialysis_Hour1	דצימל (7)	###.###	
סך בדיקות מנת הדיאליזה שבוצעו בחודש הראשון	Dialysis_Test1	מספר		
עבור הדיאליזה הראשונה, בחודש השני של הרבעון בה, בוצעה בדיקת מנת הדיאליזה, יש לדווח:				
מספר מקרה/ מספר קבלה (חודש שני)	Case_Number2	טקסט (50)		המספר שנותן השירות מקצה למטופל כאשר הוא מתקבל לטיפול. מספר חד-חד ערכי
תאריך הדיאליזה הראשונה (חודש שני)	Dialysis_Report2_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך הדיאליזה הראשונה בחודש שבה בוצעה בדיקת הלימות דיאליזה
תאריך בדיקת מנת דיאליזה (חודש שני)	Dialysis2_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שימוש ב- URR או Kt/V (חודש שני)	URR_KtV_Type2	מספר	URR - 1 Kt/V - 2	
ערך URR או Kt/V ראשון (חודש שני)	URR_KtV_Valu2	טקסט (100)		יכול להיות % או ערך דצימלי (URR = %, ערך דצימלי = Kt/V)
שעת תחילת הדיאליזה (חודש שני)	Dialysis_Start_Time2	טקסט (10)	MM:HH	
שעת סיום הדיאליזה (חודש שני)	Dialysis_End_Time2	טקסט (10)	MM:HH	
מספר הדיאליזות שבוצעו בחודש השני	Dialysis_Number2	מספר		
סך שעות הדיאליזה שבוצעו בחודש השני	Dialysis_Hour2	דצימל (7)	###.###	
סך בדיקות מנת הדיאליזה שבוצעו בחודש השני	Dialysis_Tes2	מספר		
עבור הדיאליזה הראשונה בחודש השלישי של הרבעון בה בוצעה בדיקת מנת הדיאליזה, יש לדווח:				
מספר מקרה/ מספר קבלה (חודש שלישי)	Case_Number3	טקסט (50)		המספר שנותן השירות מקצה למטופל כאשר הוא מתקבל לטיפול. מספר חד-חד ערכי
תאריך הדיאליזה הראשונה (חודש שלישי)	Dialysis_Report3_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך הדיאליזה הראשונה בחודש שבה בוצעה בדיקת הלימות דיאליזה
תאריך בדיקת מנת דיאליזה (חודש שלישי)	Dialysis3_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שימוש ב- URR או Kt/V (חודש שלישי)	URR_KtV_Type3	מספר	URR - 1 Kt/V - 2	
ערך URR או Kt/V ראשון (חודש שלישי)	URR_KtV_Value3	טקסט (100)		יכול להיות % או ערך דצימלי (URR = %, ערך דצימלי = Kt/V)
שעת תחילת הדיאליזה (חודש שלישי)	Dialysis_Start_Time3	טקסט (10)	MM:HH	
שעת סיום הדיאליזה (חודש שלישי)	Dialysis_End_Time3	טקסט (10)	MM:HH	
מספר הדיאליזות שבוצעו בחודש השלישי	Dialysis_Number3	מספר		
סך שעות הדיאליזה שבוצעו בחודש השלישי	Dialysis_Hour3	דצימל (7)	###.###	
סך בדיקות מנת הדיאליזה שבוצעו בחודש השלישי	Dialysis_Test3	מספר		
האם המטופל הפסיק את טיפול במהלך הרבעון	Dialysis_Refuse	מספר	1-כן, 0-לא	
תאריך הפסקת הדיאליזה	DialysisEnd_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | **חקר שירותי רפואה**
Health Services Research

שם המדד:		הערכת כאב בכניסה למחלקת שיקום
מספר מדד:	01-17-1-09-002	
תיאור המדד:	שיעור המטופלים המאושפזים במחלקת שיקום אשר בוצעה עבורם הערכת כאב תוך 12 שעות מהכניסה למחלקה	
הרציונל לבחירת המדד:	<p>כאב הוא סימפטום שכיח בקרב מטופלים במחלקת שיקום. ללא טיפול, כאב עלול לעכב ו/או להשפיע לרעה על היכולת של המטופל להצליח בתהליך השיקומי ולשפר את התפקוד העצמאי.¹ לכן, יש חשיבות גבוהה באיתור מטופלים הסובלים מכאב כבר בכניסה לאשפוז ולתת טיפול נגד כאב בהתאם.² קיימים מספר כלים מתוקפים המשמשים למדידת רמת הכאב של מטופלים. ה-gold standard הם כלים לדיווח עצמי כמו ה-VAS (Visual Analog Scale) (VAS). ה-VAS הוא כלי מספרי שמעריך את רמת הכאב באמצעות סקאלה, ומאפשר לכמת את רמת הכאב הסובייקטיבית לערכים מספריים יחסיים. למטופלים שמתקשים לתקשר באופן מילולי, פותחו כלים מותאמים כמו FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability). גם למטופלים הסובלים מדמנציה או מפגיעה קוגניטיבית, יש כלי מיועד: PAINAD (Pain Assessment in Advanced Dementia).^{3, 4, 5}</p>	
סוג המדד:	תהליך (Process)	
מחלקה:	שיקום כללי, שיקום נוירולוגי, שיקום אורתופדי	
מכנה:	כל המאושפזים במחלקת שיקום	
מונה:	כל המאושפזים במחלקת שיקום שבוצעה עבורם הערכת כאב תוך 12 שעות מהכניסה למחלקת שיקום	
תאריך קובע לגזירת המדד:	תאריך כניסה למחלקת שיקום	
קריטריונים להכללה:	גיל 18 ומעלה	
קריטריונים להוצאה:	מאושפזים ששהו במחלקת שיקום פחות מ-12 שעות (שוחררו/נפטרו) (ידווח ויגרע ע"י המשרד) מתחת לגיל 18 (לא ידווח)	
מקור המידע:	<p>מערכת המחשוב המנהלי בבתי החולים</p> <p>מספר קבלה/אשפוז</p> <p>ת"ז (מוצפנת)</p> <p>מין</p> <p>GIS (אזור סוציאקונומי של המטופל על פי כתובתו המלאה)</p> <p>שנת לידה</p>	<p>מערכת המחשוב הקליני בבתי החולים</p> <p>תאריך ביצוע הערכת כאב הראשונה</p> <p>שעת ביצוע הערכת כאב הראשונה</p> <p>הכלי שבאמצעותו נעשתה הבדיקה</p> <p>(אחר\VAS\PAINAD\FLACC)</p> <p>ערך שהתקבל בהערכת כאב</p>



תאריך כניסה למחלקה שעת כניסה למחלקה קוד מחלקה מאשפזת תאריך שחרור מהמחלקה שעת שחרור מהמחלקה תאריך שחרור מבית חולים שעת שחרור מבית חולים תאריך פטירה שעת פטירה	
ייעובע לאחר שנת המדידה הראשונה	יעד לשנת 2017:
ינואר 2017	תחילת הפקת המדד:
	הערות :



¹ Herr, K. A., Spratt, K., Mobily, P. R., & Richardson, G. (2004). Pain intensity assessment in older adults: use of experimental pain to compare psychometric properties and usability of selected pain scales with younger adults. *The Clinical journal of pain*, 20, 207-219. doi: 10.1097/00002508-200407000-00002

² McMurray, J., McNeil, H., Lafortune, C., Black, S., Prorok, J., & Stolee, P. (2016). Measuring Patients' Experience of Rehabilitation Services Across the Care Continuum. Part II: Key Dimensions. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 97, 121-130. doi:10.1016/j.apmr.2015.08.408

³ Horgas, A.L. (2012). Assessing pain in older adults with dementia. Try This: Best Practices in Nursing Care of Older Adults with dementia, D2

⁴ Malara, A., De Biase, G.A., Bettarini, F., Ceravolo, F., Di Cello, S., Garo, M., ... & Rispoli, V. (2016). Pain Assessment in elderly with behavioral and psychological symptoms of dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 50, 1217-1225. doi: 10.3233/JAD-150808

⁵ Ellis-Smith, C., Evans, C.J., Bone, A.E., Henson, L.A., Dzingina, M., Kane, P.M., ... & Daveson, B.A. (2016). Measures to assess commonly experienced symptoms for people with dementia in long-term care settings: A systematic review. *BMC Medicine*, 14, 38. doi: 10.1186/s12916-016-0582-x

הגדרת המדד: שיעור המטופלים המאושפזים במחלקת שיקום אשר בוצעה עבורם הערכת כאב תוך 12 שעות מהכניסה למחלקה

תנאים להכללה:

גיל 18 ומעלה

קריטריונים להוצאה:

מתחת לגיל 18 (לא ידווח)

מאושפזים ששהו במחלקה פחות מ-12 שעות (שוחררו/נפטרו) (ידווח ויגרע ע"י המשרד)

תקופת דיווח:

אחת לרבעון (אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר)

תאריך קובע לגזירת האוכלוסייה למדד: תאריך כניסה למחלקה

עבור אוכלוסייה זו, המשתנים שיועברו על ידי בתי החולים הם:

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
קוד מדד	Measurment_ID	טקסט (14)		קוד המדד הינו: 01-17-1-09-002
קוד בית חולים	Hospital_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
קוד מחלקה	Department_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
ת.ז. מוצפנת	Patient_ID	טקסט (256)		ת.ז. תועבר בצורה מוצפנת בשיטה המקובלת
ת.ז. ספרת ביקורת	Patientbikoret_ID	טקסט (1)		רק ספרת הביקורת של ת.ז.
סוג תעודה	ID_Types	טקסט (1)		תעודת זהות -1, דרכון -2, זמני -3, ת.ז. פלסטינית -4
מספר אשפוז/ מספר מקרה / מספר קבלה	Case_Number	טקסט (50)		המספר שבית החולים מקצה לחולה כאשר הוא מתקבל לאשפוז. מספר חד-חד ערכי
שנת לידה	Birth_Year	מספר	YYYY	
מין	Gender	מספר	1 - זכר, 2 - נקבה	
כתובת- רחוב	Adress_Street	טקסט (100)		יש לציין את כתובת המגורים של המאושפז טרם קבלתו לבית החולים
כתובת- מספר בית	Adress_House	טקסט (100)		
כתובת- עיר	Adress_CityName	טקסט (100)		
סמל יישוב	CityCode	מספר		לפי רשימת סמלי יישוב של הלמ"ס
אשכול סוציולכלי (GIS)	SES	מספר	1-20	אשכול סוציולכלי על פי הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
גורם מבטח	Insurance_Provider	מספר	1- כללית 2- מכבי 3- מאוחדת 4- לאומית 5- צה"ל 6- אחר, פרט בהערות	קופת החולים אליה משויך המטופל
קוד מחלקה מאשפזת	Department_ID	טקסט (10)		על פי הקידוד המקובל של משרד הבריאות
תאריך כניסה למחלקה	Hosp_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	תאריך האשפוז של המטופל במחלקת שיקום
שעת כניסה למחלקה	Hosp_Time	טקסט (5)	MM:HH	שעת האשפוז של המטופל במחלקת שיקום
תאריך שחרור מהמחלקה	Dep_Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
תאריך שחרור מבית חולים	Discharge_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	יש לציין את התאריך המוקדם מביניהם

משתנה	שמות השדות	סוג משתנה	קידוד	הסבר
שעת שחרור מבית חולים	Discharge_Time	טקסט (5)	MM:HH	יש לציין את השעה המוקדמת מביניהן
תאריך פטירה	Death_Date	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת פטירה	Death_Time	טקסט (5)	MM:HH	
תאריך ביצוע הערכת כאב ראשונה	PainDate	טקסט (10)	DD/MM/YYYY	
שעת ביצוע הערכת כאב ראשונה	PainTime	טקסט (5)	MM:HH	
הכלי שבאמצעותו נעשתה הבדיקה	PainEvaluation	מספר	VAS-1 PAINAD-2 FALCC-3 4-אחר, פרט בהערות	
ערך שהתקבל בהערכת כאב	PainResult	מספר		
הערות	Remarks	טקסט (200)		יש לרשום בטקסט חופשי את כל ההסגות וההערות לגבי המקרה שברצונכם להדגיש



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

נספחים

מדדי איכות לבתי חולים כלליים

טבלה 01.1

קודי פרוצדורות של ICD-9 לניתוחי קולון ורקטום

תיאור	קוד ICD-9
LAPAROSCOPIC MULTIPLE SEGMENTAL RESECTION OF LG INTESTINE	17.31
LAPAROSCOPIC CECECTOMY	17.32
LAPAROSCOPIC RIGHT HEMICOLECTOMY	17.33
LAPAROSCOPIC RESECTION OF TRANSVERSE COLON	17.34
LAPAROSCOPIC LEFT HEMICOLECTOMY	17.35
LAPAROSCOPIC SIGMOIDECTOMY	17.36
OTHER LAPAROSCOPIC PARTIAL EXCISION OF LG INTESTINE	17.39
ISOLATION OF SEGMENT OF LARGE INTESTINE	45.52
PARTIAL EXCISION OF LARGE INTESTINE	45.7
MULTIPLE SEGMENTAL LG BOWEL EXCISION	45.71
CECECTOMY	45.72
RIGHT HEMICOLECTOMY	45.73
TRANSVERSE COLON RESECT	45.74
LEFT HEMICOLECTOMY	45.75
SIGMOIDECTOMY	45.76
PART LG BOWEL EXCISION NEC	45.79
TOTAL INTRA-ABDOMINAL COLECTOMY	45.8
LAPAROSCOPIC TOTAL INTRA-ABDOMINAL COLECTOMY	45.81
OPEN TOTAL INTRA-ABDOMINAL COLECTOMY	45.82
UNSPECIFIED TOTAL INTRA-ABDOMINAL COLECTOMY	45.83
UNSPECIFIED INTESTINAL ANASTOMOSIS	45.90
ANASTOMOSIS OF SMALL INTESTINE TO RECTAL STUMP	45.92
OTHER SMALL-TO-LARGE BOWEL NEC	45.93
LARGE-TO-LARGE BOWEL ANASTOMOSIS	45.94
ANASTOMOSIS TO ANUS	45.95
LG BOWEL EXTERIORIZATION, HARTMANN RESECTION	46.03
RESECTION OF EXTERIORIZED SEGMENT OF LG BOWEL	46.04
LOCAL EXCISION OF RECTAL LESION OR TISSUE	48.35
PULL-THROUGH RESECTION OF RECTUM	48.4
PULL-THROUGH RESECTION OF RECTUM, NOT OTHERWISE	48.40
SOAVE SUBMUCOSAL RECTUM RESECTION	48.41
LAPAROSCOPIC PULL-THROUGH RESECTION OF RECTUM	48.42
OPEN PULL-THROUGH RESECTION OF RECTUM	48.43
OTHER PULL-THROUGH RECTUM RESECTION NEC	48.49
ABDOMINOPERINEAL RESECTION of RECTUM	48.5
ABDOMINOPERINEAL RECTUM RESECTION	48.50



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

המשך, טבלה 01.1 קודי פרוצדורות של ICD-9 לניתוחי קולון ורקטום

LAPAROSCOPIC ABDOMINOPERINEAL RECTUM RESECTION	48.51
OPEN ABDOMINOPERINEAL RECTUM RESECTION	48.52
OTHER ABDOMINOPERINEAL RECTUM RESECTION	48.59
OTHER RESECTION OF RECTUM	48.6
TRANSSACRAL RECTOSIGMOIDECTOMY	48.61
ANTERIOR RECTUM RESECTION W SYNCHRONOUS COLOSTOMY	48.62
OTHER ANTERIOR RECTUM RESECTION NEC	48.63
POSTERIOR RECTUM RESECTION	48.64
DUHAMEL RECTUM RESECTION	48.65
OTHER RECTUM RESECTION NEC	48.69



טבלה 02.1

קודי אבחנות של ICD-9 לשברים בצוואר הירך

תיאור	קוד ICD-9
TRANSCERVICAL FRACTURE, CLOSED	820.0
FX FEMUR INTRCAPS NOS-CL	820.00
FX UP FEMUR EPIPHY-CLOS	820.01
FX FEMUR, MIDCERVIC-CLOS	820.02
FX BASE FEMORAL NCK-CLOS	820.03
FX FEMUR INTRCAPS NEC-CL	820.09
TRANSCERVICAL FRACTURE, OPEN	820.1
FX FEMUR INTRCAP NOS-OPN	820.10
FX UP FEMUR EPIPHY-OPEN	820.11
FX FEMUR, MIDCERVIC-OPEN	820.12
FX BASE FEMORAL NCK-OPEN	820.13
FX FEMUR INTRCAP NEC-OPN	820.19
PERTROCHANTERIC FRACTURE, CLOSED	820.2
TROCHANTERIC FX NOS-CLOS	820.20
INTERTROCHANTERIC FX-CL	820.21
SUBTROCHANTERIC FX-CLOSE	820.22
PERTROCHANTERIC FRACTURE, OPEN	820.3
TROCHANTERIC FX NOS-OPEN	820.30
INTERTROCHANTERIC FX-OPN	820.31
SUBTROCHANTERIC FX-OPEN	820.32
FX NECK OF FEMUR NOS-CL	820.8
FX NECK OF FEMUR NOS-OPN	820.9

טבלה 02.2

קודי פרוצדורות של ICD-9 לניתוח שברים בצוואר הירך

תיאור	קוד ICD-9
APPLICATION OF EXTERNAL FIXATOR DEVICE	78.15
CLOSED REDUCTION OF FRACTURE WITH INTERNAL FIXATION	79.15
OPEN REDUCTION OF FRACTURE WITH INTERNAL FIXATION	79.35
TOTAL HIP REPLACEMENT	81.51
PARTIAL HIP REPLACEMENT	81.52



טבלה 03.1 קודי אבחנות של ICD-9 ל-STEMI (ST Elevation Myocardial Infarction)

קוד ICD-9	תיאור
410.00	AMI ANTEROLATERAL, UNSPEC
410.01	AMI ANTEROLATERAL, INIT
410.10	AMI ANTERIOR WALL, UNSPEC
410.11	AMI ANTERIOR WALL, INIT
410.20	AMI INFEROLATERAL, UNSPEC
410.21	AMI INFEROLATERAL, INIT
410.30	AMI INFEROPOST, UNSPEC
410.31	AMI INFEROPOST, INITIAL
410.40	AMI INFERIOR WALL, UNSPEC
410.41	AMI INFERIOR WALL, INIT
410.50	AMI LATERAL NEC, UNSPEC
410.51	AMI LATERAL NEC, INITIAL
410.60	TRUE POST INFARCT, UNSPEC
410.61	TRUE POST INFARCT, INIT
410.80	AMI NEC, UNSPECIFIED
410.81	AMI NEC, INITIAL

טבלה 03.11 קודי אבחנות של ICD-9 ל-NSTEMI (Non ST Elevation Myocardial Infarction)

קוד ICD-9	תיאור
410.70	SUBENDO INFARCT, UNSPEC
410.71	SUBENDO INFARCT, INITIAL
410.90	AMI NOS, UNSPECIFIED
410.91	AMI NOS, INITIAL



טבלה 03.2 קודי פרוצדורות של ICD-9 ל-PCI (Percutaneous Coronary Intervention)

קוד ICD-9	תיאור
00.66	PTCA
36.05	MULTIPLE VESSEL PTCA
36.06	INSERTION OF NON-DRUG-ELUTING CORONARY ARTERY STENT(S)
36.07	INSERTION OF DRUG-ELUTING CORONARY ARTERY STENT(S)
36.09	OTHER REMOVAL OF CORONARY ARTERY OBSTRUCTION
Additional vascular system procedures	
00.40	PROCEDURE ON SINGLE VESSEL
00.41	PROCEDURE ON TWO VESSELS
00.42	PROCEDURE ON THREE VESSELS
00.43	PROCEDURE ON FOUR OR MORE VESSELS
00.44	PROCEDURE ON VESSEL BIFURCATION
00.45	INSERTION OF ONE VASCULAR STENT
00.46	INSERTION OF TWO VASCULAR STENTS
00.47	INSERTION OF THREE VASCULAR STENTS
00.48	INSERTION OF FOUR OR MORE VASCULAR STENTS

טבלה 03.3 קודי אבחנות של ICD-9 לאירוע חד במוח

קוד ICD-9	תיאור
430	SUBARACHNOID HEMORRHAGE
431	INTRACEREBRAL HEMORRHAGE
432	OTHER AND UNSPECIFIED INTRACRANIAL HEMORRHAGE
432.0	NONTRAUM EXTRADURAL HEM
432.1	SUBDURAL HEMORRHAGE
432.9	INTRACRANIAL HEMORR NOS
433.01	OCL BSLR ART W INFRCT
433.11	OCL CRTD ART W INFRCT



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

המשך טבלה 03.3 קודי אבחנות של ICD-9 לאירוע חד במוח

OCL VRTB ART W INFRCT	433.21
OCL MLT BI ART W INFRCT	433.31
OCL SPCF ART W INFRCT	433.81
OCL ART NOS W INFRCT	433.91
CRBL THRMBS W INFRCT	434.01
CRBL EMBLSM W INFRCT	434.11
CEREBRAL ARTERY OCCLUSION, UNSPECIFIED	434.90
CRBL ART OCL NOS W INFRCT	434.91
CVA	436
OTHER GENERALIZED ISCHEMIC CEREBROVASCULAR DIS.	437.1

טבלה 03.4 קודי אבחנות של ICD-9 לאירוע איסכמי חד במוח

תיאור	קוד ICD-9
OCL BSLR ART W INFRCT	433.01
OCL CRTD ART W INFRCT	433.11
OCL VRTB ART W INFRCT	433.21
OCL MLT BI ART W INFRCT	433.31
OCL SPCF ART W INFRCT	433.81
OCL ART NOS W INFRCT	433.91
CRBL THRMBS W INFRCT	434.01
CRBL EMBLSM W INFRCT	434.11
CRBL ART OCL NOS W INFRCT	434.91
OTHER GENERALIZED ISCHEMIC CEREBROVASCULAR DIS.	437.1



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

טבלה 03.5 פירוט תרופות טרומבוליטיות

ALTEPLASE
Tissue Plasminogen Activator [t-PA]

טבלה 03.6 קודי פרוצדורות של ICD-9 צנתור מוחי

תיאור	קודי ICD-9
PERCUTANEOUS ANGIOPLASTY OF INTRACRANIAL VESSELS (S)	00.62
PERC INS CAROTID STENT	00.63
PERC INS INTRACRAN STENT	00.65
PERCUTANEOUS ATHERECTOMY OF INTRACRANEAL VESSEL (S)	17.54

טבלה 3.7 קודי פרוצדורה של ICD9 ל TIA [Transient cerebral ischemia]

תיאור	קודי IDC9
Transient cerebral ischemia	435
Basilar artery syndrome	435.0
Vertebral artery syndrome	435.1
Subclavian steal syndrome	435.2
Vertebrobasilar artery syndrome	435.3
Other specified transient cerebral ischemia	435.8
Unspecified transient cerebral ischemia	435.9



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

טבלה 04.1 פירוט תרופות המכילות אספירין

Aspirin
Cardiopirin
Cartia
Micropirin
Tevapirin
GODAMEED
A.S.A. PIRIN
Buffered pirin

טבלה 04.2

Padua Prediction Score

Padua Score Calculator	
Risk Factors for VTE in Hospitalized Patients	Risk Factor Points
➤ Active cancer	3
➤ Reduced mobility greater than 3 days	3
➤ Already known thrombophilic condition	3
➤ Recent (less than 1 month) trauma and/or surgery	2
➤ Elderly age (greater than 70 yr)	1
➤ Heart and/or respiratory failure	1
➤ Acute myocardial infarction or ischemic stroke	1
➤ Acute infection and/or rheumatologic disorder	1
➤ Obesity (BMI greater than 30)	1
➤ Ongoing hormonal treatment	1
<ul style="list-style-type: none"> • Padua Score greater than or equal to 4 points - Pharmacologic Prophylaxis is indicated. If high risk of bleeding, use Mechanical Prophylaxis. • Padua Score less than 4 points - Pharmacologic prophylaxis is not indicated, consider using Mechanical Prophylaxis. Or, choose "Low risk for VTE" under "VTE Prophylaxis Exclusion Criteria". 	



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

טבלה 05.1.1

קודי פרוצדורות של ICD-9 לניתוחי כריתת רחם בשיטה פתוחה

קוד ICD-9	תיאור
68.3	Subtotal abdominal hysterectomy
68.39	Other and unspecified subtotal abdominal hysterectomy
68.4	Total abdominal hysterectomy
68.49	Other and unspecified abdominal hysterectomy
68.5	Vaginal hysterectomy
68.59	Other and unspecified vaginal hysterectomy
68.6	Radical abdominal hysterectomy
68.69	Other and unspecified radical abdominal hysterectomy
68.7	Radical vaginal hysterectomy
68.79	Other and unspecified radical vaginal hysterectomy
68.9	Other and unspecified hysterectomy

טבלה 05.1.2

קודי פרוצדורות של ICD-9 לניתוחי כריתת רחם בשיטה לפרוסקופית

קוד ICD-9	תיאור
68.31	Laparoscopic supra cervical hysterectomy
68.41	Laparoscopic total abdominal hysterectomy
68.51	Laparoscopic assisted vaginal hysterectomy
68.61	Laparoscopic radical abdominal hysterectomy
68.71	Laparoscopic radical vaginal hysterectomy

טבלה 05.2

טיפול אנטי-טרומבוטי מניעתי סביב ניתוח כריתת רחם

שם התרופה	מינון יומי מומלץ
CLEXANE	20, 40, 60 מ"ג
FRAGMIN	2500, 5000 יחידות
HEPARIN	5000 יחידות X 2, 3 פעמים ביממה
ATIXTRA	2.5 מ"ג



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הבריאות
האגף להבטחת איכות | חקר שירותי רפואה
Health Services Research

טבלה 05.3 קודי פרוצדורות של ICD-9 לניתוח קיסרי

קודי ICD-9	תיאור
74	Cesarean section and removal of fetus
74.0	Classical cesarean section
74.1	Low cervical cesarean section
74.2	Extraperitoneal cesarean section
74.4	Cesarean section of other specified type
74.9	Cesarean section of unspecified type
74.99	Other Cesarean section of unspecified type

מספר סל יישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9-CM תיאור CM-9	אחד מקודי ICD-9-CM תיאור ICD-9-CM משולב	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM תיאור ICD-9-CM משולב
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	Percutaneous transluminal coronary angioplasty [PTCA] coronary atherectomy 00.66	Percutaneous transluminal coronary angioplasty [PTCA] coronary atherectomy 00.66	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	Transluminal coronary atherectomy 17.55	Transluminal coronary atherectomy 17.55	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	Insertion of non-drug-eluting coronary artery stents(s) 36.06	Insertion of non-drug-eluting coronary artery stents(s) 36.06	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	Insertion of drug-eluting coronary artery stent(s) 36.07	Insertion of drug-eluting coronary artery stent(s) 36.07	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	Other specified removal of coronary artery obstruction 36.09	Other specified removal of coronary artery obstruction 36.09	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	Percutaneous transmyocardial revascularization 36.34	Percutaneous transmyocardial revascularization 36.34	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	SINGLE VESSEL PTCA/CORONARY ATHERECTOMY WITHOUT THROMBOLYTIC AC 36.01	SINGLE VESSEL PTCA/CORONARY ATHERECTOMY WITHOUT THROMBOLYTIC AC 36.01	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	SINGLE VESSEL PTCA/CORONARY ATHERECTOMY+THROMBOLYTIC AC 36.02	SINGLE VESSEL PTCA/CORONARY ATHERECTOMY+THROMBOLYTIC AC 36.02	
1	1	G0185	צנתור לב טפולי, עורקים כליליים	MULTI-VESSEL PTCA/CORONARY ATHERECTOMY DURING SAME OPER. 36.05	MULTI-VESSEL PTCA/CORONARY ATHERECTOMY DURING SAME OPER. 36.05	
5	5	G00F4	כריתת בלוטת התריס, חלקית/מלאה	Unilateral thyroid lobectomy 06.2	Unilateral thyroid lobectomy 06.2	
5	5	G00F4	כריתת בלוטת התריס, חלקית/מלאה	OTHER PARTIAL THYROIDECTOMY 06.3	OTHER PARTIAL THYROIDECTOMY 06.3	
5	5	G00F4	כריתת בלוטת התריס, חלקית/מלאה	Other partial thyroidectomy 06.39	Other partial thyroidectomy 06.39	
5	5	G00F4	כריתת בלוטת התריס, חלקית/מלאה	Complete thyroidectomy 06.4	Complete thyroidectomy 06.4	
5	5	G0189	כריתת יותרת התריס, פרתי/רואיד, מלאה	Complete parathyroidectomy 06.81	Complete parathyroidectomy 06.81	19.1
5	5	G0188	כריתת יותרת התריס, פרתי/רואיד, חלקית	Other parathyroidectomy 06.89	Other parathyroidectomy 06.89	19.2
20	20	C0823	כריתת נגעים ולא רקמה בעפעף, למעט כלזיון, באשפוז יום כירורגי	Excision of major lesion of eyelid, partial-thickness 08.23	Excision of major lesion of eyelid, partial-thickness 08.23	
20	20	C0823	כריתת נגעים ולא רקמה בעפעף, למעט כלזיון, באשפוז יום כירורגי	Excision of major lesion of eyelid, full-thickness 08.24	Excision of major lesion of eyelid, full-thickness 08.24	
20	20			BIOPSY OF EYELID 08.11	BIOPSY OF EYELID 08.11	
20	20			RECONSTRUCTION OF EYELID WITH FLAPS OR GRAFTS 08.6	RECONSTRUCTION OF EYELID WITH FLAPS OR GRAFTS 08.6	
20	20			RECONSTRUCTION OF EYELID WITH SKIN FLAP OR GRAFT 08.61	RECONSTRUCTION OF EYELID WITH SKIN FLAP OR GRAFT 08.61	
20	20			RECONSTRUCTION OF EYELID WITH MUCOUS MEMBRANE FLAP OR GRAFT 08.62	RECONSTRUCTION OF EYELID WITH MUCOUS MEMBRANE FLAP OR GRAFT 08.62	
20	20			RECONSTRUCTION OF EYELID WITH TARSOCONJUNCTIVAL FLAP 08.64	RECONSTRUCTION OF EYELID WITH TARSOCONJUNCTIVAL FLAP 08.64	
20	20			OTHER RECONSTRUCTION OF EYELID WITH FLAPS OR GRAFTS 08.69	OTHER RECONSTRUCTION OF EYELID WITH FLAPS OR GRAFTS 08.69	
20	20	C0870	שחזור עפעף, באשפוז יום כירורגי	Reconstruction of eyelid, not otherwise specified 08.70	Reconstruction of eyelid, not otherwise specified 08.70	23
20	20	C0870	שחזור עפעף, באשפוז יום כירורגי	Reconstruction of eyelid involving lid margin, partial- thickness 08.71	Reconstruction of eyelid involving lid margin, partial- thickness 08.71	23
20	20	C0870	שחזור עפעף, באשפוז יום כירורגי	Other reconstruction of eyelid, partial-thickness 08.72	Other reconstruction of eyelid, partial-thickness 08.72	23
20	20	C0870	שחזור עפעף, באשפוז יום כירורגי	Reconstruction of eyelid involving lid margin, full-thickness 08.73	Reconstruction of eyelid involving lid margin, full-thickness 08.73	23
20	20	C0870	שחזור עפעף, באשפוז יום כירורגי	Other reconstruction of eyelid, full-thickness 08.74	Other reconstruction of eyelid, full-thickness 08.74	23
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with suture 08.31	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with suture 08.31	
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with fascial sling 08.32	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with fascial sling 08.32	
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or ap 08.33	Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or ap 08.33	
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by other levator muscle techniques 08.34	Repair of blepharoptosis by other levator muscle techniques 08.34	
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by tarsal technique 08.35	Repair of blepharoptosis by tarsal technique 08.35	
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by other techniques 08.36	Repair of blepharoptosis by other techniques 08.36	
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Reduction of overcorrection of ptosis 08.37	Reduction of overcorrection of ptosis 08.37	
21.1	21.1	G00W4	תיקון צניחת עפעף, עד גיל 18, חדלון צדדי	Correction of lid retraction 08.38	Correction of lid retraction 08.38	
21.2	21.2	G00W5	תיקון צניחת עפעף, מגיל 18 ומעלה, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with suture 08.31	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with suture 08.31	
21.2	21.2	G00W5	תיקון צניחת עפעף, מגיל 18 ומעלה, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with fascial sling 08.32	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with fascial sling 08.32	
21.2	21.2	G00W5	תיקון צניחת עפעף, מגיל 18 ומעלה, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or ap 08.33	Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or ap 08.33	
21.2	21.2	G00W5	תיקון צניחת עפעף, מגיל 18 ומעלה, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by other levator muscle techniques 08.34	Repair of blepharoptosis by other levator muscle techniques 08.34	
21.2	21.2	G00W5	תיקון צניחת עפעף, מגיל 18 ומעלה, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by tarsal technique 08.35	Repair of blepharoptosis by tarsal technique 08.35	
21.2	21.2	G00W5	תיקון צניחת עפעף, מגיל 18 ומעלה, חדלון צדדי	Repair of blepharoptosis by other techniques 08.36	Repair of blepharoptosis by other techniques 08.36	
22.1	22.1	C0849	תיקון מנח עפעף, למעט תיקון מורכב, באשפוז יום כירורגי	REPAIR OF ENTROPION OR ECTROPION 08.4	REPAIR OF ENTROPION OR ECTROPION 08.4	
22.1	22.1	C0849	תיקון מנח עפעף, למעט תיקון מורכב, באשפוז יום כירורגי	Repair of entropion or ectropion by thermocauterization 08.41	Repair of entropion or ectropion by thermocauterization 08.41	
22.1	22.1	C0849	תיקון מנח עפעף, למעט תיקון מורכב, באשפוז יום כירורגי	Repair of entropion or ectropion by suture technique 08.42	Repair of entropion or ectropion by suture technique 08.42	
22.1	22.1	C0849	תיקון מנח עפעף, למעט תיקון מורכב, באשפוז יום כירורגי	Repair of entropion or ectropion with wedge resection 08.43	Repair of entropion or ectropion with wedge resection 08.43	
22.1	22.1	C0849	תיקון מנח עפעף, למעט תיקון מורכב, באשפוז יום כירורגי	Repair of entropion or ectropion with lid reconstruction 08.44	Repair of entropion or ectropion with lid reconstruction 08.44	
22.1	22.1	C0849	תיקון מנח עפעף, למעט תיקון מורכב, באשפוז יום כירורגי	Other repair of entropion or ectropion 08.49	Other repair of entropion or ectropion 08.49	
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Canthotomy 08.51	Canthotomy 08.51	
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Blepharorrhaphy 08.52	Blepharorrhaphy 08.52	
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Other adjustment of lid position 08.59	Other adjustment of lid position 08.59	
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Linear repair of laceration of eyelid or eyebrow 08.81	Linear repair of laceration of eyelid or eyebrow 08.81	22.2
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Repair of laceration involving lid margin, partial-thickness 08.82	Repair of laceration involving lid margin, partial-thickness 08.82	22.2
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Other repair of laceration of eyelid, partial-thickness 08.83	Other repair of laceration of eyelid, partial-thickness 08.83	22.2
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Repair of laceration of eyelid involving lid margin, full-thickness 08.84	Repair of laceration of eyelid involving lid margin, full-thickness 08.84	22.2
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Other repair of laceration of eyelid, full-thickness 08.85	Other repair of laceration of eyelid, full-thickness 08.85	22.2
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Lower eyelid rhytidectomy 08.86	Lower eyelid rhytidectomy 08.86	22.2
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Upper eyelid rhytidectomy 08.87	Upper eyelid rhytidectomy 08.87	22.2
22.2	22.2	C0889	תיקון מנח עפעף, מורכב, באשפוז יום כירורגי	Other eyelid repair 08.89	Other eyelid repair 08.89	22.2

מספר סלי יישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 תואר ICD-9-CM	אחד מקודי ICD-9 תואר ICD-9-CM	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM תואר ICD-9-CM משולב
29	24	G00U2	נתוח להרחבת צמר הדמעות עם בלון	09.81	Dacryocystorhinostomy (DCR)	
	24	G00U2	נתוח להרחבת צמר הדמעות עם בלון	09.82	Conjunctivocystorhinostomy	
	24	G00U2	נתוח להרחבת צמר הדמעות עם בלון	09.83	Conjunctivorhinostomy with insertion of tube or stent	
	24			09.99	OTHER OPERATIONS ON LACRIMAL SYSTEM	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.60	Corneal transplant, not otherwise specified	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.61	Lamellar keratoplasty with autograft	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.62	Other lamellar keratoplasty	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.63	Penetrating keratoplasty with autograft	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.64	Other penetrating keratoplasty	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.69	Other corneal transplant	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.71	Keratomeleusis	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.72	Keratophakia	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.73	Keratoprosthesis	
	26	G0064	נתוח קרנית, כולל עלות הקרנית	11.79	Other reconstructive surgery on cornea	
	27	G00R8	פלטטיקה של האישון, פיפולופלסטיה, לאישון רחב קבוע	12.35	Coreoplasty	
	28	G00W2	טרבקולקטומיה השתלת מסתם תוך עיני, כגון אחמד, לטפול	12.64	Trabeculectomy ab externo	
	28	G00W3	בגלאוקומה	12.67	Insertion of aqueous drainage device	
	28			12.54	TRABECULOTOMY AB EXTERNO	
	28			Z12670	FILTER OPERATION	
	28			Z12690	FILTER OPERATION	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.11	Intracapsular extraction of lens by temporal inferior route	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.19	Other intracapsular extraction of lens	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.2	Extracapsular extraction of lens by linear extraction technique	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.3	Extracapsular extraction of lens by simple aspiration (and irrigation) technique	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.41	Phacoemulsification and aspiration of cataract	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.42	Mechanical phacofragmentation and aspiration of cataract by posterior route	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.43	Mechanical phacofragmentation and other aspiration of cataract	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	Z13410	CATARACT EXTRACTION WITH IOL - PHACOEMULSIFICATION	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.5	OTHER EXTRACAPSULAR EXTRACTION OF LENS	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.51	Extracapsular extraction of lens by temporal inferior route	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.59	Other extracapsular extraction of lens	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	Z13590	CATARACT EXTRACTION WITHOUT IOL	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.6	OTHER CATARACT EXTRACTION	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.69	Other cataract extraction	
	7.1		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	Z13690	LENSECTOMY/LENS ASPIRATION	
	7.1	G0036	נתוח הכנסת עדשה תוך עינית, כולל מחיר עדשה	13.7	INSERTION OF PROSTHETIC LENS (PSEUDOPHAKOS)	
	7.1	G0036	נתוח הכנסת עדשה תוך עינית, כולל מחיר עדשה	13.70	Insertion of pseudophakos, not otherwise specified	
	7.1	G0036	נתוח הכנסת עדשה תוך עינית, כולל מחיר עדשה	13.71	Insertion of intraocular lens prosthesis at time of cataract extraction, one-stage	
	7.1	G00R7	השתלה משנית של עדשה תוך עינית אחורית	13.72	Secondary insertion of intraocular lens prosthesis	
	7.1			Z13710	CATARACT EXTRACTION WITH IOL - LIMBAL	
	7.1			Z13711	CATARACT EXTRACTION WITH IOL - TUNNEL	
	7.1		כלול בתעריף: הוצאת עדשה תוך עינית	13.8	Removal of implanted lens	
	7.1			13.9	OTHER OPERATIONS ON LENS	
	7.1			13.90	OPERATION ON LENS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	
	7.2		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.64	Dissection of secondary membrane (after cataract)	
	7.2		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.65	Excision of secondary membrane [after cataract]	
	7.2		כלול בתעריף: נתוח קטרקט	13.66	Mechanical fragmentation of secondary membrane (after cataract)	
30	7.3	G00R9	כריתת זגוגית העין, ויטרקטומיה	14.71	Removal of vitreous, anterior approach	
	7.3	G00R9	כריתת זגוגית העין, ויטרקטומיה	Z14710	ANTERIOR VITRECTOMY	
	7.3	G00R9	כריתת זגוגית העין, ויטרקטומיה	14.72	Other removal of vitreous	
	7.3	G00R9	כריתת זגוגית העין, ויטרקטומיה	14.73	Mechanical vitrectomy by anterior approach	
	7.3	G00R9	כריתת זגוגית העין, ויטרקטומיה	14.74	Other mechanical vitrectomy	
	7.3	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.11	Recession of one extraocular muscle	
	7.3	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.12	Advancement of one extraocular muscle	
	7.3	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.13	Resection of one extraocular muscle	
	7.3	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.19	Other operations on one extraocular muscle involving temporary detachment	
	7.3	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.21	Lengthening procedure on one extraocular muscle	
	7.3	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.22	Shortening procedure on one extraocular muscle	
	7.3			15.29	OTHER OPERATIONS ON ONE EXTRAOCULAR MUSCLE	
	7.3			15.4	OTHER OP. ON TWO OR MORE EXTRAOC. MUSCLES, ONE OR BOTH EYE	
	7.3			15.9	OTHER OPERATIONS ON EXTRAOCULAR MUSCLES AND TENDONS	
	7.3			15.90	STRABISMUS OPERATION	
	30	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.3	Operations on two or more extraocular muscles involving temporary detachme	
	30	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.5	Transposition of extraocular muscles	
	30	C1511	נתוח שרירים חוץ עיניים לתקון פזילה, באשפוז יום כירורגי	15.6	Revision of extraocular muscle surgery	
	31	G0190	טימפנופלסטיקה סוג 3/2, לרבות החלפת עצמות השמע	19.11	Stapedectomy with incus replacement	
	31	G0190	טימפנופלסטיקה סוג 3/2, לרבות החלפת עצמות השמע	19.52	Type II tympanoplasty	
	31	G0190	טימפנופלסטיקה סוג 3/2, לרבות החלפת עצמות השמע	19.53	Type III tympanoplasty	
	31			19.19	OTHER STAPEDECTOMY	
	31			19.29	OTHER REVISION OF STAPEDECTOMY	
	6.1	69436	הכנסת כפתורים לאוזן בהרדמה כללית	20.01	Myringotomy with insertion of tube	
	32			20.4	MASTOIDECTOMY	
	32	G0191	מסטואידקטומיה פשוטה	20.41	Simple mastoidectomy	
	32	G0191	מסטואידקטומיה פשוטה	20.92	Revision of mastoidectomy	
	33	G0192	מסטואידקטומיה רדיקלית, לרבות כריתה רדיקלית מותאמת	20.42	Radical mastoidectomy	
	33			20.49	OTHER MASTOIDECTOMY	
	33			Z20490	MASTOIDECTOMY MODIFIED	
	6.2		אין תעריף יישור מחיצת האף	21.5	Deviated nasal septum 470	Submucous resection of nasal septum

מספר סלישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 תיאור ICD-9-CM	אחד מקודי ICD-9 תיאור ICD-9-CM	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM תיאור משולב
	34	C2169	כריתת קונכיות האף, באשפוז יום כירורגי	TURBINECTOMY	21.6	
	34	C2169	כריתת קונכיות האף, באשפוז יום כירורגי	Turbinectomy by diathermy or cryosurgery	21.61	
	34	C2169	כריתת קונכיות האף, באשפוז יום כירורגי	Fracture of the turbinates	21.62	
	34	C2169	כריתת קונכיות האף, באשפוז יום כירורגי	Other turbinectomy	21.69	
	35	C2189	נתוח אפרינופלסטיה, באשפוז יום כירורגי	Closure of nasal fistula	21.82	
Dacryocystorhinostomy 09.81	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב	Other diagnostic procedures on nasal sinuses	22.19	
Orbitotomy with bone fl 16.01	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Orbitotomy with insertic 16.02	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Other orbitotomy 16.09	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Control of epistaxis by i 21.05	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Frontal sinusotomy 22.41	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Frontal sinusectomy 22.42	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Sphenoidectomy 22.64	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Other operations on na 22.9	36	G00U6	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, מורכב			
Excision or destruction 21.30	37	G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט	Other diagnostic procedures on nasal sinuses	22.19	
Local excision or destrn 21.31	37	G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט			
Aspiration or lavage of 22.02	37	G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט			
Intranasal antrotomy 22.2	37	G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט			
Sinusotomy, not otherw 22.50	37	G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט			
Incision of multiple nasi 22.53	37	G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט			
Ethmoidectomy 22.63	37	G00U5	נתוח אנדוסקופי של האף/סינוסים, FESS, פשוט			
	6.3	G00U7	כריתת שקדים ללא/עם כריתת אדנואידים	Tonsillectomy without adenoidectomy	28.2	
	6.3	G00U7	כריתת שקדים ללא/עם כריתת אדנואידים	Tonsillectomy with adenoidectomy	28.3	
	6.3	C2840	כריתת שקד משני/שקד הלשון או אדנואידים ללא כריתת שקדים, באשפוז יום כירורגי	Excision of tonsil tag	28.4	
	6.3	C2840	כריתת שקד משני/שקד הלשון או אדנואידים ללא כריתת שקדים, באשפוז יום כירורגי	Excision of lingual tonsil	28.5	
	6.3	C2840	כריתת שקד משני/שקד הלשון או אדנואידים ללא כריתת שקדים, באשפוז יום כירורגי	Adenoidectomy without tonsillectomy	28.6	
	6.3			ADENOIDECTOMY + INSERTION OF TUBE (DAY CARE)	Z286.0	
Polyp of vocal cord or l 478.4	38	G0195	כריתת/הרס נגערקמה במיתר/ה הקול	Other excision or destruction of lesion or tissue of larynx	30.09	
Other diseases of voca 478.5	38	G0195	כריתת/הרס נגערקמה במיתר/ה הקול			
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	Aortocoronary bypass for heart revascularization, not otherwise specified	36.10	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	AORTOCORONARY BYPASS, SAPHENOUS GRAFT	Z36.100	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	(aorto)coronary bypass of one coronary artery	36.11	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	(aorto)coronary bypass of two coronary arteries	36.12	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	(aorto)coronary bypass of three coronary arteries	36.13	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	(aorto)coronary bypass of four or more coronary arteries	36.14	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	Single internal mammary-coronary artery bypass	36.15	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	MINIMALLY INVASIVE INTERNAL MAMMARY-CORONARY ARTERY BYPASS	Z36.150	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	Double internal mammary-coronary artery bypass	36.16	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	Abdominal-coronary artery bypass	36.17	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	Other bypass anastomosis for heart revascularization	36.19	
	10		כלול בנתוח לו נתוח מעקפים	HEART REVASCULARIZATION BY ARTERIAL IMPLANT	36.2	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Incision of aorta	38.04	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Incision of other thoracic vessels	38.05	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Incision of abdominal arteries	38.06	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Incision of abdominal veins	38.07	
	39			ENDARTERECTOMY	38.1	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Enderarterectomy, unspecified site	38.10	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Enderarterectomy of other vessels of head and neck	38.12	
	39			CAROTID ENDARTRECTOMY	Z38.120	
	39			CAROTID ENDARTRECTOMY WITHOUT PATCH GRAFT	Z38.121	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Enderarterectomy of upper limb vessels	38.13	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Enderarterectomy of aorta	38.14	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Enderarterectomy of other thoracic vessels	38.15	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Enderarterectomy of abdominal arteries	38.16	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Enderarterectomy of lower limb arteries	38.18	
	39			RESECTION OF VESSEL WITH ANASTOMOSIS	38.3	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of vessel with anastomosis, unspecified site	38.30	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of other vessels of head and neck with anastomosis	38.32	
	39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of upper limb vessels with anastomosis	38.33	

מספר סל יישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 תיאור ICD-9-CM	אחד מקודי ICD-9-CM	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM תיאור ICD-9-CM משולב
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of aorta with anastomosis	38.34		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of other thoracic vessels with anastomosis	38.35		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of abdominal arteries with anastomosis	38.36		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of abdominal veins with anastomosis	38.37		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of lower limb arteries with anastomosis	38.38		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of lower limb veins with anastomosis	38.39		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	RESECTION OF VESSEL WITH REPLACEMENT	38.4		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of vessel with replacement, unspecified site	38.40		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of other vessels of head and neck with replacement	38.42		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of upper limb vessels with replacement	38.43		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of abdominal aorta with replacement	38.44		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	AORTIC ANEURYSMECTOMY-GRAFT REPLACEMENT	Z38440		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	ABDOMINAL AORTIC ANEURYSMECTOMY	Z38441		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of other thoracic vessels with replacement	38.45		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of abdominal arteries with replacement	38.46		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of abdominal veins with replacement	38.47		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of lower limb arteries with replacement	38.48		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	PERIPHERAL ANEURYSMECTOMY	Z38480		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Resection of lower limb veins with replacement	38.49		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Systemic to pulmonary artery shunt	39.0		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Intra-abdominal venous shunt	39.1		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	OTHER SHUNT OR VASCULAR BYPASS	39.2		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Caval-pulmonary artery anastomosis	39.21		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Aorta-subclavian-carotid bypass	39.22		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Other intrathoracic vascular shunt or bypass	39.23		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Aorta-renal bypass	39.24		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Aorta-iliac-femoral bypass	39.25		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Other intra-abdominal vascular shunt or bypass	39.26		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Other (peripheral) vascular shunt or bypass	39.29		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	AXILLO-FEMORO POPLITEAL-DISTAL BYPASS	Z39290		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	OTHER REPAIR OF VESSELS	39.5		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	FALSE ANEURYSM REPAIR	Z39520		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Re-entry operation (aorta)	39.54		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Reimplantation of aberrant renal vessel	39.55		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Repair of blood vessel with tissue patch graft	39.56		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Repair of blood vessel with synthetic patch graft	39.57		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Repair of blood vessel with unspecified type of patch graft	39.58		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Other repair of vessel	39.59		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	PROFUNDOPLASTY, ARTERIOPLASTY	Z39590		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	FREE VASCULAR FLAP	Z39591		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Temporary (partial) therapeutic endovascular occlusion of vessel	39.77		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Other endovascular procedures on other vessels	39.79		
39	G0055	נתוח כלי דם, כולל משתלים מלאכותיים	Other operations on carotid body, carotid sinus and other vascular bodies	39.89		
40	G00G5	צנתור טפולי של צוור/שתל לדיאליזה, ללא/עם החדרת תומק	Arterial catheterization	38.91		Other revision of vascu 39.49
40	G00G5	צנתור טפולי של צוור/שתל לדיאליזה, ללא/עם החדרת תומק	Venous catheterization, not elsewhere classified	38.93		
41	G00F1	יצירת צנור עורקי-וריד לדיאליזה ללא/עם שתל מלאכותי	Arteriovenostomy for renal dialysis	39.27		
41	G00F1	יצירת צנור עורקי-וריד לדיאליזה ללא/עם שתל מלאכותי	Revision of arteriovenous shunt for renal dialysis	39.42		
41	G00F1	יצירת צנור עורקי-וריד לדיאליזה ללא/עם שתל מלאכותי	CREATION OF A-V FISTULA WITH GORTX	Z39291		
42	אין תעריף	החדרת צנתור לוריד מרכזי דרך וריד היקפי, PICC	Venous catheterization, not elsewhere classified	38.93		
42			INSERTION OF HICKMAN	Z38931		
42			INSERTION OF PICC LINE	Z38932		
42			CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE	38.97		
43.1	43750	גסטרוטומומיה מלוערית, PEG	Percutaneous [endoscopic] gastrostomy [PEG] Percutaneous transabdominal	43.11		
13	G0151	נתוח שחול קיבה	Laparoscopic vertical (sleeve) gastrectomy	43.82		Morbid obesity 278.01
13	G0151	נתוח שחול קיבה	Open and other partial gastrectomy	43.89		
13			GASTROENTEROSTOMY WITHOUT GASTRECTOMY	44.3		
13			HIGH GASTRIC BYPASS	44.31		
13	G00F2	נתוח מעקף קיבה לפרוסקופי באמצעות מכלב	Laparoscopic gastroenterostomy	44.38		
13			OTHER GASTROENTEROSTOMY WITHOUT GASTRECTOMY	44.39		
13			LAPAROSCOPIC GASTROPLASTY	44.68		
13				44.82		
13	G0096	הצרת קיבה לפרוסקופית בעזרת טבעת, לא כולל עליות הטבעת	Laparoscopic gastric restrictive procedure	44.95		
13			LAPAROSCOPIC REVISION OF GASTRIC RESTRICTIVE PROCEDURE	44.96		

מספר סל יישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 תאור ICD-9-CM	אחד מקודי ICD-9 תאור ICD-9-CM	בשילוב עם אחד מקודי תאור ICD-9-CM משולב
	13	G0150	הוצאת טבעת ששימשה להצרת קיבה	Laparoscopic removal of gastric restrictive device(s) (LAPAROSCOPIC) ADJUSTMENT OF SIZE OF ADJUSTABLE GASTRIC RE: 44.98	44.97	
	13	G0150	הוצאת טבעת ששימשה להצרת קיבה	Other operations on stomach	44.99	Bariatric surgery status V45.86
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic multiple segmental resection of large intestine	17.31	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic cecectomy	17.32	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic right hemicolectomy	17.33	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic resection of transverse colon	17.34	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic left hemicolectomy	17.35	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic sigmoidectomy	17.36	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other laparoscopic partial excision of large intestine	17.39	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Isolation of segment of large intestine	45.52	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open and other multiple segmental resection of large intestine	45.71	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open and other cecectomy	45.72	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open and other right hemicolectomy	45.73	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	LAPAROSCOPIC RIGHT HEMICOLECTOMY	Z45730	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open and other resection of transverse colon	45.74	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open and other left hemicolectomy	45.75	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open and other sigmoidectomy	45.76	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	LAPAROSCOPIC SIGMOIDECTOMY	Z45760	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other and unspecified partial excision of large intestine	45.79	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	TOTAL INTRA-ABDOMINAL COLECTOMY	45.8	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic total intra-abdominal colectomy	45.81	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open total intra-abdominal colectomy	45.82	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other and unspecified total intra-abdominal colectomy	45.83	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other small-to-large intestinal anastomosis	45.93	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Large-to-large intestinal anastomosis	45.94	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Exteriorization of large intestine	46.03	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Resection of exteriorized segment of large intestine	46.04	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Colostomy, not otherwise specified	46.10	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Temporary colostomy	46.11	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Permanent colostomy	46.13	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Pull-through resection of rectum, not otherwise specified	48.40	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Soave submucosal resection of rectum	48.41	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic pull-through resection of rectum	48.42	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open pull-through resection of rectum	48.43	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other pull-through resection of rectum	48.49	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	ABDOMINOPERINEAL RESECTION OF RECTUM	48.5	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Abdominoperineal resection of rectum, not otherwise specified	48.50	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Laparoscopic abdominoperineal resection of rectum	48.51	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Open abdominoperineal resection of rectum	48.52	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other abdominoperineal resection of rectum	48.59	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Transsacral rectosigmoidectomy	48.61	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Anterior resection of rectum with synchronous colostomy	48.62	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other anterior resection of rectum	48.63	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Posterior resection of rectum	48.64	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Duhamel resection of rectum	48.65	
	9	G00U1	נתוח מני גס וחלחולת	Other resection of rectum	48.69	
	45			REDUCTION OF HEMORRHOIDS	49.41	
	45			INJECTION OF HEMORRHOIDS	49.42	
	45			CAUTERIZATION OF HEMORRHOIDS	49.43	
	45			DESTRUCTION OF HEMORRHOIDS BY CRYOTHERAPY	49.44	
	45	C4945	קשירת טחורים, באשפוז יום כירורגי	Ligation of hemorrhoids	49.45	
	45	G0229	כריתת טחורים	Excision of hemorrhoids	49.46	
	45			EVACUATION OF THROMBOSED HEMORRHOIDS	49.47	
	45			OTHER PROCEDURES ON HEMORRHOIDS	49.49	
	14	G0175	כריתת כיס מרה פתוחה, חלקית/מלאה	CHOLECYSTECTOMY	51.2	
	14	G0175	כריתת כיס מרה פתוחה, חלקית/מלאה	Cholecystectomy	51.22	
	14	G0176	כריתת כיס מרה לפחוסקופית, חלקית/מלאה	Laparoscopic cholecystectomy	51.23	
	14	G0176	כריתת כיס מרה לפחוסקופית, חלקית/מלאה	Laparoscopic partial cholecystectomy	51.24	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Laparoscopic repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis	17.11	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Laparoscopic repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	17.12	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Laparoscopic repair of inguinal hernia with graft or prosthesis, not otherwise specified	17.13	
	8			LAPAROSCOPIC REPAIR OF UNILAT. REC. ING. HERNIA	Z17131	
	8			LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL UNILAT.REPAIR ING.HERNIA	Z17132	
	8			LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL UNILAT.REPAIR ING.HERNIA	Z17133	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Laparoscopic bilateral repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis	17.21	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Laparoscopic bilateral repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	17.22	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Laparoscopic bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect, with graft or prosthesis	17.23	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Laparoscopic bilateral repair of inguinal hernia with graft or prosthesis, not otherwise specified	17.24	
	8			LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL BILAT. REPAIR ING.HERNIA	Z17240	
	8			LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL BILAT.REPAIR ING.HERNIA	Z17241	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Unilateral repair of inguinal hernia, not otherwise specified	53.00	
	8			REPAIR OF RECURRENT UNILATERAL ING. HERNIA	Z53000	
	8				Z53001	
	8				Z53003	
	8				Z53004	
	8				Z53008	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Other and open repair of direct inguinal hernia	53.01	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Other and open repair of indirect inguinal hernia	53.02	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Other and open repair of direct inguinal hernia or prosthesis	53.03	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Other and open repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	53.04	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Unilateral repair of inguinal hernia with graft or prosthesis, not otherwise specified	53.05	
	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	Bilateral repair of inguinal hernia, not otherwise specified	53.10	
	8				Z53100	
				Laparoscopy	54.21	

מספר סלישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9-CM תאור ICD-9-CM	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM תאור ICD-9-CM משולב
8	8			LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL BILAT.REPAIR ING.HERNIA Z53101 Z53108	
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.11	Other and open bilateral repair of direct inguinal hernia
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.12	Other and open bilateral repair of indirect inguinal hernia
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.13	Other and open bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.14	Other and open bilateral repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.15	Other and open bilateral repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.16	Other and open bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.17	Bilateral inguinal hernia repair with graft or prosthesis, not otherwise specified
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.21	Unilateral repair of femoral hernia with graft or prosthesis
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.29	Other unilateral femoral herniorrhaphy
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.31	Bilateral repair of femoral hernia with graft or prosthesis
8	8	G0066	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי באשפוז יום	53.39	Other bilateral femoral herniorrhaphy
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	17.11	Laparoscopic repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	17.12	Laparoscopic repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	17.13	Laparoscopic repair of inguinal hernia with graft or prosthesis, not otherwise specified
8	8			Z17131	LAPAROSCOPIC REPAIR OF UNILAT. REC. ING. HERNIA
8	8			Z17132	LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL UNILAT.REPAIR ING.HERNIA
8	8			Z17133	LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL UNILAT.REPAIR ING.HERNIA
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	17.21	Laparoscopic bilateral repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	17.22	Laparoscopic bilateral repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	17.23	Laparoscopic bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect, with graft or prosthesis
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	17.24	Laparoscopic bilateral repair of inguinal hernia with graft or prosthesis, not otherwise specified
8	8			Z17240	LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL BILAT. REPAIR ING.HERNIA
8	8			Z17241	LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL BILAT.REPAIR ING.HERNIA
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.0	OTHER UNILATERAL REPAIR OF INGUINAL HERNIA
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.00	Unilateral repair of inguinal hernia, not otherwise specified
8	8			Z53000	REPAIR OF RECURRENT UNILATERAL ING. HERNIA
8	8			Z53001	
8	8			Z53003	
8	8			Z53004	
8	8			Z53008	
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.01	Other and open repair of direct inguinal hernia
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.02	Other and open repair of indirect inguinal hernia
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.03	Other and open repair of direct inguinal hernia or prosthesis
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.04	Other and open repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.05	Unilateral repair of inguinal hernia with graft or prosthesis, not otherwise specified
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.10	Bilateral repair of inguinal hernia, not otherwise specified
8	8			Z53100	
8	8			Z53101	LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL BILAT.REPAIR ING.HERNIA
8	8			Z53108	
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.1	OTHER BILATERAL REPAIR OF INGUINAL HERNIA
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.11	Other and open bilateral repair of direct inguinal hernia
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.12	Other and open bilateral repair of indirect inguinal hernia
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.13	Other and open bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.14	Other and open bilateral repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.15	Other and open bilateral repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.16	Other and open bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.17	Bilateral inguinal hernia repair with graft or prosthesis, not otherwise specified
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.21	Unilateral repair of femoral hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V6	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, חד צדדי, באשפוז	53.29	Other unilateral femoral herniorrhaphy
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, באשפוז	53.3	BILATERAL REPAIR OF FEMORAL HERNIA
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, באשפוז	53.31	Bilateral repair of femoral hernia with graft or prosthesis
8	8	G00V7	תיקון בקע מפשעתי/פמורלי, באשפוז	53.39	Other bilateral femoral herniorrhaphy
8	8	G0200	תיקון בקע בטי לאחר ניתוח, POVH, פתוח	53.51	Incisional hernia repair
8	8	G0201	תיקון בקע בטי לאחר ניתוח, POVH, לפרוסקופי	53.51	Incisional hernia repair
8	8	G0203	תיקון בקע בדופן הבטן, למעט POVH, לפרוסקופי	53.59	Repair of other hernia of anterior abdominal wall
8	8	G0200	תיקון בקע בטי לאחר ניתוח, POVH, פתוח	53.6	REP.OF OTHER HERNIA OF ANT.ABD.WALL WITH GRAFT OR PROSTHESIS
8	8	G0200	תיקון בקע בטי לאחר ניתוח, POVH, פתוח	53.61	Other open incisional hernia repair with graft or prosthesis
8	8			Z53610	LAPAROSCOPIC REPAIR OF INCISIONAL HERNIA WITH GRAFT OR PROSTHESIS
8	8	G0201	תיקון בקע בטי לאחר ניתוח, POVH, לפרוסקופי	53.62	Laparoscopic incisional hernia repair with graft or prosthesis

מספר סל ישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 CM-9 תיאור ICD-9-CM משולב	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM תיאור ICD-9-CM משולב
	8	G0203	תיקון בקע בדופן הבטן, למעט POVH, לפרוסקופי	Other laparoscopic repair of other hernia of anterior abdominal wall with graft 53.63	
	8	G0202	תיקון בקע בדופן הבטן, למעט POVH, פתוח	Other and open repair of other hernia of anterior abdominal wall with graft or 53.69	
	8	G0206	תיקון בקע טבורי, מגיל 5 ומעלה, פתוח	Other and open repair of umbilical hernia with graft or prosthesis 53.41	
	8	G0207	תיקון בקע טבורי, מגיל 5 ומעלה, לפרוסקופי	Laparoscopic repair of umbilical hernia with graft or prosthesis 53.42	
	8	G0207	תיקון בקע טבורי, מגיל 5 ומעלה, לפרוסקופי	Other laparoscopic umbilical herniorrhaphy 53.43	
	8	G0206	תיקון בקע טבורי, מגיל 5 ומעלה, פתוח	Other open umbilical herniorrhaphy 53.49	
	8	C5349	תיקון בקע טבורי, עד גיל 5, באשפוז יום כירורגי	Other open umbilical herniorrhaphy 53.49 REPAIR OF UMBILICAL HERNIA-DAY CARE Z53498	
47.1	47	G0214	כריתת כליה חלקית פתוחה	Partial nephrectomy 55.4	Laparoscopic robotic at 17.42
47.2	47	G0215	כריתת כליה חלקית לפרוסקופית		Laparoscopy 54.21
47.2	47	G0215	כריתת כליה חלקית לפרוסקופית		
47.3	47	G0216	כריתת כליה מלאה, לרבות כריתת שופכן, פתוחה	Nephroureterectomy 55.51	
47.4	47	G0217	כריתת כליה מלאה, לרבות כריתת שופכן, לפרוסקופית	Nephroureterectomy 55.51 LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY TOTAL NEPHRECTOMY (UNILATERAL) Z55510 Z55511	Laparoscopic robotic at 17.42
47.3	47	G0216	כריתת כליה מלאה, לרבות כריתת שופכן, פתוחה	Nephrectomy of remaining kidney 55.52	
47.4	47	G0217	כריתת כליה מלאה, לרבות כריתת שופכן, לפרוסקופית	Nephrectomy of remaining kidney 55.52 REMOVAL OF TRANSPLANTED OR REJECTED KIDNEY 55.53	Laparoscopy 54.21
47.3	47	G0216	כריתת כליה מלאה, לרבות כריתת שופכן, פתוחה	Bilateral nephrectomy 55.54	
47.4	47	G0217	כריתת כליה מלאה, לרבות כריתת שופכן, לפרוסקופית	Bilateral nephrectomy 55.54	
	48	G0037	תיקון דלק שותן בבנים בעזרת סרט סינטטי	Other repair of urinary stress incontinence 59.79	Insertion of synthetic gr 70.95
49.1	49	G0163	תיקון צניחה של הקיר הקדמי והאחורי של הנרתיק עם שתל	Repair of cystocele and rectocele with graft or prosthesis 70.53	
49.2	49	G0161	תיקון צניחה של הקיר הקדמי של הנרתיק עם שתל	Repair of cystocele with graft or prosthesis 70.54	
49.3	49	G0162	תיקון צניחה של הקיר האחורי של הנרתיק עם שתל	Repair of rectocele with graft or prosthesis 70.55	
50	50	G0077	כריתת ערמונית סגורה	Transurethral (ultrasound) guided laser induced prostatectomy (tulip) 60.21	
50	50	G0077	כריתת ערמונית סגורה	Other transurethral prostatectomy 60.29	
50	50	G0070	כריתת ערמונית פתוחה	Suprapubic prostatectomy 60.3	
50	50	G0070	כריתת ערמונית פתוחה	Retropubic prostatectomy 60.4	
50	50	G0070	כריתת ערמונית פתוחה	Local excision of lesion of prostate 60.61	
50	50	G0270	כריתת ערמונית רדיקלית פתוחה	Radical prostatectomy 60.5	
50	50	G0277	כריתת ערמונית רדיקלית לפרוסקופית	Radical prostatectomy 60.5 RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY (RRP) Z605 0 RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY (RPP) Z605 1	Laparoscopic robotic at 17.42
50	50	G0277	כריתת ערמונית רדיקלית לפרוסקופית		Laparoscopy 54.21
51	51	C6120	כריתת נגעים ולא וידידצלה ולא וריקוצלה של האשך/צמר הזרע, באשפוז יום כירורגי	Excision of hydrocele (of tunica vaginalis) 61.2 EXCISION OF LESION OF TUNICA VAGINALIS OTHER THAN HYDROCELE 61.92	
51	51	C6120	כריתת נגעים ולא וידידצלה ולא וריקוצלה של האשך/צמר הזרע, באשפוז יום כירורגי	Excision or destruction of lesion or tissue of scrotum 61.3	
51	51	C6120	כריתת נגעים ולא וידידצלה ולא וריקוצלה של האשך/צמר הזרע, באשפוז יום כירורגי	Excision of varicocele and hydrocele of spermatic cord 63.1 UNILATERAL EXC.OF VARICOCELE,INGUINAL LIGATION Z631 0 BILATERAL EXC. OF VARICOCELE Z631 1 SPERMATIC VEIN LIGATION Z631 2 LIGATION OF SPERMATIC CORD 63.72	
52	52	C6250	תיקון טמירות אשך, באשפוז יום כירורגי	Orchiopexy 62.5	
16	16	G0075	כריתת רחם	Laparoscopic supracervical hysterectomy (LSH) 68.31	
16	16	G0075	כריתת רחם	Other and unspecified subtotal abdominal hysterectomy 68.39	
16	16	G0075	כריתת רחם	TOTAL ABDOMINAL HYSTERECTOMY 68.4	
16	16	G0075	כריתת רחם	Laparoscopic total abdominal hysterectomy 68.41	
16	16	G0075	כריתת רחם	Other and unspecified total abdominal hysterectomy 68.49	
16	16	G0075	כריתת רחם	VAGINAL HYSTERECTOMY 68.5	
16	16	G0075	כריתת רחם	Laparoscopically assisted vaginal hysterectomy (LAVH) 68.51	
16	16	G0075	כריתת רחם	Other and unspecified vaginal hysterectomy 68.59	
16	16	G00T9	כריתת רחם רדיקלית, בגישה בטנית/גינית	Other and unspecified radical abdominal hysterectomy 68.69	
16	16	G00T9	כריתת רחם רדיקלית, בגישה בטנית/גינית	Other and unspecified radical vaginal hysterectomy 68.79	
16	16	G00T9	כריתת רחם רדיקלית, בגישה בטנית/גינית	Laparoscopic radical abdominal hysterectomy 68.61	
16	16	G00T9	כריתת רחם רדיקלית, בגישה בטנית/גינית	Laparoscopic radical vaginal hysterectomy [LRVH] 68.71 Other and unspecified hysterectomy 68.9	
53	53	C7751	נתוח בוביון, כגון הלקס ואלגוס \ אצבע פטיש/טופר, באשפוז יום כירורגי	Bunionectomy with soft tissue correction and osteotomy of the first metatarsal 77.51	
53	53	C7751	נתוח בוביון, כגון הלקס ואלגוס \ אצבע פטיש/טופר, באשפוז יום כירורגי	Bunionectomy with soft tissue correction and arthrodesis 77.52	
53	53	C7751	נתוח בוביון, כגון הלקס ואלגוס \ אצבע פטיש/טופר, באשפוז יום כירורגי	Other bunionectomy with soft tissue correction 77.53	
53	53	C7751	נתוח בוביון, כגון הלקס ואלגוס \ אצבע פטיש/טופר, באשפוז יום כירורגי	Excision or correction of bunionette 77.54	
53	53	C7751	נתוח בוביון, כגון הלקס ואלגוס \ אצבע פטיש/טופר, באשפוז יום כירורגי	Repair of hammer toe 77.56	

מספר סלישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 תואר ICD-9-CM	אחד מקודי ICD-9 תואר ICD-9-CM	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM תואר ICD-9-CM משולב
53	C7751	נחום בונין, כגון הליקס ואלנס \ אצבע פטישטופר, באשפוז יום כירורגי	Repair of claw toe	77.57		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device, unspecified site	78.60		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device from scapula, clavicle, and thorax (ribs and sternum)	78.61		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device from humerus	78.62		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device from radius and ulna	78.63		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device from femur	78.65		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device from patella	78.66		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device from tibia and fibula	78.67		
54	C7860	הוצאת קיבוע מעצם, למעט פנימוסף ידאף רגל, באשפוז יום כירורגי	Removal of implanted device from other bone	78.69		
4.1	G0083	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, כריתת דיסק	Excision or destruction of intervertebral disc, unspecified	80.50		
4.1	G0083	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, כריתת דיסק	Excision of intervertebral disc	80.51		
4.1	G0083	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, כריתת דיסק	Intervertebral chemonucleolysis	80.52		
4.1	G0083	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, כריתת דיסק	Repair of the annulus fibrosus with graft or prosthesis	80.53		
4.1	G0083	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, כריתת דיסק	Other and unspecified repair of the annulus fibrosus	80.54		
4.1	G0083	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, כריתת דיסק	Other destruction of intervertebral disc	80.59		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Removal of foreign body from spinal canal	03.01		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Reopening of laminectomy site	03.02		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Other exploration and decompression of spinal canal	03.09		
4.1			LAMINECTOMY, CERVICAL	Z03090		
4.1			FACETECTOMY	Z03091		
4.1			FORAMINOTOMY	Z03092		
4.1			LAMINECTOMY - THORACIC	Z03093		
4.1			LAMINECTOMY - LUMBAR	Z03094		
4.1			REMOVAL OF EPIDURAL TUMOR/ LESION	Z03095		
4.1			REMOVAL OF EPIDURAL ABSCESS	Z03096		
4.1			REMOVAL OF EPIDURAL HEMATOMA	Z03097		
4.1			CHORDOTOMY	03.2		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Percutaneous chordotomy	03.21		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Other chordotomy	03.29		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Excision or destruction of lesion of spinal cord or spinal meninges	03.4		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	PLASTIC OPERATIONS ON SPINAL CORD STRUCTURES	03.5		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Repair of spinal meningocele	03.51		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Repair of spinal myelomeningocele	03.52		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	REMOVAL OF SPINAL LIPOMA/LIPOMENINGOCELE	Z03520		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Repair of vertebral fracture	03.53		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Other repair and plastic operations on spinal cord structures	03.59		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	REPAIR OF DIASTEMATOMYELIA	Z03590		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	UNTETHERING OF SPINAL CORD	Z03591		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Lysis of adhesions of spinal cord and nerve roots	03.6		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Division of joint capsule, ligament, or cartilage of other specified site	80.49		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	EXCISION OR DESTRUCTION OF INTERVERTEBRAL DISC, UNSPECIFIED	80.50		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	EXCISION OF INTERVERTEBRAL DISC	80.51		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	DISCECTOMY POSTERIOR APPROACH, CERVICAL	Z80510		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	DISCECTOMY POSTERIOR APPROACH, THORACIC	Z80511		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	DISCECTOMY POSTERIOR APPROACH, LUMBAR	Z80512		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	DISCECTOMY ANTERIOR APPROACH, CERVICAL	Z80513		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	DISCECTOMY ANTERIOR APPROACH, THORACIC	Z80514		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	INTERVERTEBRAL CHEMONUCLEOLYSIS	80.52		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	REPAIR OF THE ANNULUS FIBROSUS WITH GRAFT OR PROSTHESIS	80.53		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	OTHER AND UNSPECIFIED REPAIR OF THE ANNULUS FIBROSUS	80.54		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	OTHER DESTRUCTION OF INTERVERTEBRAL DISC N.E.S.(BY LASER)	80.59		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	ASPIRATION OF DISC	Z80590		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Synovectomy of other specified site	80.79		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	SPINAL FUSION	81.0		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Spinal fusion, not otherwise specified	81.00		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Atlas-axis spinal fusion	81.01		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Other cervical fusion of the anterior column, anterior technique	81.02		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Other cervical fusion of the posterior column, posterior technique	81.03		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	SPINAL FUSION, POSTERIOR	Z81030		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Dorsal and dorsolumbar fusion of the anterior column, anterior technique	81.04		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Dorsal and dorsolumbar fusion of the posterior column, posterior technique	81.05		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Lumbar and lumbosacral fusion of the anterior column, anterior technique	81.06		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Lumbar and lumbosacral fusion of the posterior column, posterior technique	81.07		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Lumbar and lumbosacral fusion of the anterior column, posterior technique	81.08		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	SPINAL FUSION, ANTERIOR	Z81090		

מספר סלישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 CM-9 תיאור ICD-9-CM משולב	אחד מקודי ICD-9 CM-9 תיאור ICD-9-CM משולב	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of spine, not otherwise specified	81.30		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of atlas-axis spine	81.31		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of other cervical spine, anterior column, anterior technique	81.32		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of other cervical spine, posterior column, posterior technique	81.33		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of dorsal and dorsolumbar spine, anterior column, anterior technique	81.34		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of dorsal and dorsolumbar spine, posterior column, posterior technique	81.35		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of lumbar and lumbosacral spine, anterior column, anterior technique	81.36		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of lumbar and lumbosacral spine, posterior column, posterior technique	81.37		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of lumbar and lumbosacral spine, anterior column, posterior technique	81.38		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Refusion of spine, not elsewhere classified	81.39		
4.1	G00F8	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Percutaneous vertebroplasty	81.65		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Insertion of spinal disc prosthesis, not otherwise specified	84.60		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Insertion of partial spinal disc prosthesis, cervical	84.61		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Insertion of total spinal disc prosthesis, cervical	84.62		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Insertion of spinal disc prosthesis, thoracic	84.63		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Insertion of partial spinal disc prosthesis, lumbosacral	84.64		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Insertion of total spinal disc prosthesis, lumbosacral	84.65		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Revision or replacement of artificial spinal disc prosthesis, cervical	84.66		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Revision or replacement of artificial spinal disc prosthesis, thoracic	84.67		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Revision or replacement of artificial spinal disc prosthesis, lumbosacral	84.68		
4.1	G0084	נחום עמוד שדרה, כולל משתלים לסוגיהם, למעט כריתת דיסק	Revision or replacement of artificial spinal disc prosthesis, not otherwise specified	84.69		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Kyphosis (acquired) p 737.10	81.04		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Other kyphosis, acquired 737.19	81.05		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Scoliosis (and kyphosis) 737.30	81.07		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Progressive infantile idiopathic scoliosis 737.32	81.08		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Thoracogenic scoliosis 737.34	81.30		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Other kyphoscoliosis or scoliosis 737.39	81.31		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Scoliosis associated with congenital deformity of the spine 738.6	81.32		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Acquired deformity of the spine 738.6	81.33		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Congenital musculoskeletal deformity 754.2	81.34		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Refusion of dorsal and dorsolumbar spine, posterior column, posterior technique	81.35		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Refusion of lumbar and lumbosacral spine, anterior column, anterior technique	81.36		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Refusion of lumbar and lumbosacral spine, posterior column, posterior technique	81.37		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Refusion of lumbar and lumbosacral spine, anterior column, posterior technique	81.38		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Refusion of spine, not elsewhere classified	81.39		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Fusion or refusion of 2-3 vertebrae	81.62		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Fusion or refusion of 4-8 vertebrae	81.63		
4.2	G00T7	נחום סקוליזיס/סקיפוזיס	Fusion or refusion of 9 or more vertebrae	81.64		
4.2	G00G2	קיפופלסטיקה	Percutaneous vertebral augmentation	81.66		
17.1	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of shoulder	80.21		
17.2	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of elbow	80.22		
17.2	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of wrist	80.23		
17.2	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of hand and finger	80.24		
17.3	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of hip	80.25		
17.1	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of knee	80.26		
17.2	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of ankle	80.27		
17.2	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	Arthroscopy of foot and toe	80.28		
17.1	G00E2	ארתרוסקופיה אבחנתית ולא ניתוחית פשוטה, ללא שתלים	ARTHROSCOPY OF OTHER SPECIFIED SITE	80.29		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Closed reduction of fracture of shoulder	79.11		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Repair of recurrent disk	81.82		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Suture of capsule or ligament	81.93		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Rotator cuff repair	83.63		
17.5	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Closed reduction of fracture of elbow	79.12		
17.6	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Closed reduction of fracture of hip	79.15		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Internal fixation of patella	78.56		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Closed reduction of fracture of knee	79.15		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Closed reduction of fracture of ankle	79.16		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Other repair of the cruciate ligament	81.45		
17.4	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Suture of capsule or ligament	81.95		
17.5	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Closed reduction of fracture of ankle	79.16		
17.5	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Closed reduction of fracture of foot	79.17		
17.5	G00E3	ארתרוסקופיה מורכבת ולא ניתוחית, עם שתלים	Suture of capsule or ligament	81.94		

מספר סל יישן	מספר סל	קוד השירות	שם השירות	אחד מקודי ICD-9 CM-9 תיאור ICD-9-CM משולב	בשילוב עם אחד מקודי ICD-9-CM
2.8	2.4	G00S2	השתלת/החלפת מפרק הירך/כתף, חלקית/ראשונה	81.52	Partial hip replacement
	2.4	G00S2	השתלת/החלפת מפרק הירך/כתף, חלקית/ראשונה	81.81	Partial shoulder replacement
2.5	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.70	Revision of hip replacement, both acetabular and femoral components
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.71	Revision of hip replacement, acetabular component
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.72	Revision of hip replacement, femoral component
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.73	Revision of hip replacement, acetabular liner and/or femoral head only
2.7	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.80	Revision of knee replacement, total (all components)
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.81	Revision of knee replacement, tibial component
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.82	Revision of knee replacement, femoral component
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.83	Revision of knee replacement, patellar component
2.7	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.84	Revision of knee replacement, tibial insert (liner)
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.85	Resurfacing hip, total, acetabulum and femoral head
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.86	Resurfacing hip, partial, femoral head
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	00.87	Resurfacing hip, partial, acetabulum
2.7	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	81.53	Revision of hip replacement, not otherwise specified
	2.5	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	81.55	Revision of knee replacement, not otherwise specified
2.4	2.51	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	81.51	Total hip replacement
	2.51			Z81510	TOTAL HIP REPLACEMENT WITHOUT CEMENT
	2.51			Z81511	TOTAL HIP REPLACEMENT WITH CEMENT
2.10	2.6	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	81.54	Total knee replacement
	2.7	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	81.56	Total ankle replacement
	2.7	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	81.80	Other total shoulder replacement
	2.7	G00S3	השתלת מפרק מלאה, לרבות השתלת מפרקי ברך וכתף ונתוח רוויזיה	81.88	Reverse total shoulder replacement
56	56	G00V8	נתוח פלסטי לאחר ירידה ניכרת במשקל	85.31	Unilateral reduction mammoplasty
	56	G00V8	נתוח פלסטי לאחר ירידה ניכרת במשקל	85.32	Bilateral reduction mammoplasty
	56	G00V8	נתוח פלסטי לאחר ירידה ניכרת במשקל	86.83	Size reduction plastic operation



טבלה 07.01

מדד: המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים לחולים עם תסמונת לב כלילית
חדה 01-17-1-00-001

התוויות נגד לטיפול בסטטינים פוטנטים במינון גבוה בשחרור חולה לאחר אוטם:

1. רגישות יתר לתרופה/ אלרגיה לתרופה
2. מחלת כבד כרונית
3. עליה באנזימי כבד פי שלושה ויותר מהנורמה בעבר
4. עליה ב CPK פי שלושה ויותר מהנורמה בעבר
5. מיופטיה/ כאבי שרירים משמעותיים מטיפול בסטטינים בעבר
6. תופעת לוואי משמעותית מטיפול בסטטינים בעבר
7. הריון / הנקה



טבלה 08.01

קודי ICD-9 לפרפור פרזדורים

תיאור	קודי ICD-9
Atrial fibrillation and flutter	427.3
atrial fibrillation	427.31