

י"ח אייר, תשע"א
22 מאי, 2011
מס': 15/11

נושא: מעקב קדם לידתי אחר הריון בר-סיכון -
קביעת תחומי אחריות של קופות החולים

המעקב הקדם לידתי אחר ההיריון התמקצע והתפתח מאוד במהלך השנים. חשיבותו של ביצוע מעקב הריון סדור ומלא נועד לשמירה על בריאות האם והעובר ולהביא ללידה מוצלחת, בזמן המתאים.

הריונות המוגדרים כברי-סיכון הינם הריונות לגביהם קיימים נתונים מוקדמים, או כאלה המתגלים במהלך ההיריון עצמו, אשר מגבירים את הסיכון לתחלואה או לתמותה של האם ו/או העובר.

עפ"י חוק ביטוח בריאות ממלכתי, מעקב השגרה אחר האישה ההרה כלול בשירותים הנמנים בתוספת השלישית לחוק. במקביל, בתוספת השנייה לחוק, בסעיף 7, נקבע כי ה"מעקב אחר הריון בר-סיכון" הינו באחריות הקופה המבטחת.

ביצוע המעקב אחר האישה ההרה בהיריון בר-סיכון במסגרת המקצועית המתאימה, בה מגוון השירותים הדרושים הינו זמין ונגיש, דהיינו במסגרת הקופה המבטחת, הינו בעל חשיבות עליונה ויש להקפיד על כך.

אין באמור בחוזר בכדי למנוע ביצוע מעקב הריון, שאינו נופל לגדר הריון בר-סיכון, ע"י הקופה המבטחת.

להלן רשימת הקריטריונים להריון בר סיכון:

א. גיל האישה ההרה: גיל מתחת ל-17 או מעל ל-40 שנה.

ב. מחלות אמהיות כרוניות (על פי סקירת מערכות ואנמנזה), ביניהן:

- מחלת לב.
- מחלת ריאות כרונית.
- מחלת כליות כרונית.
- מחלות כבד.
- יתר לחץ דם.
- סוכרת.
- הפרעות אנדוקריניות.
- אפילפסיה.
- טרשת נפוצה.
- הפרעות המטולוגיות כגון טרומבוציט ופניה, אנמיה משמעותית והמוגלובינופתיה, ממאירויות המטולוגיות.
- תרומבופלביטיס שטחית או עמוקה.
- Venous Thromboembolism (VTE).
- Deep Vein Thrombosis (DVT).
- תרומבופיליה נרכשת (APLA) או מולדת.
- מחלות אוטואימוניות או סרולוגיה חיובית למחלות אוטואימוניות.
- איידס או נשאות של HIV.
- מחלת נפש.
- התמכרות לסמים ו/או לאלכוהול.
- מצב שלאחר השתלת איבר: כליה, ריאה, כבד וכד'
- הריון תוך כדי מעקב אונקולוגי פעיל.
- השמנה קיצונית: $BMI < 30$.
- תת משקל קיצוני: $BMI > 18$.

ג. היסטוריה מילדותית / גניקולוגית:

- שלוש הפלות טבעיות מתחת לשבוע 12.
- שתי הפלות טבעיות או יותר מעל שבוע 12 ועד שבוע 16.
- הפלה טבעית מאוחרת אחת, או יותר, מעל לשבוע 16.
- הפלה טבעית מאוחרת, אחת או יותר, מעל לשבוע 12, והפלה טבעית מוקדמת, אחת או יותר, מתחת לשבוע 12.

- הריון עם עובר בעל מום מולד.
- לידת פג או תינוק שהוא (Small for Gestational Age (SGA).
- סוכרת הריונית.
- רעלת הריון או טרום רעלת הריון.
- מות עוברי תוך רחמי (Intra Uterine Fetal Death (IUFD).
- אי ספיקת צוואר הרחם.
- ליקוי במבנה הרחם (מלבד uterus arcuatus).
- שני הריונות עם hydatiform mole.
- ניתוח קיסרי בגוף הרחם או שלושה ניתוחים קיסריים בגובה צוואר הרחם.

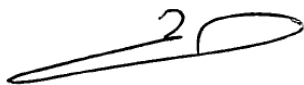
ד. מצבים המתפתחים/מתגלים תוך כדי ההיריון, ביניהם:

- Assisted Reproductive Technology (ART) pregnancy.
- הריון מרובה עוברים.
- Intra Uterine Growth Retardation (IUGR) פגור בצמיחה תוך רחמית.
- עובר שמשקלו הוערך בבדיקה סונוגרפית, מעל 4,500 גר'.
- נשים עם COOMBS חיובי.
- מצבים המצביעים על סיכון מוגבר לקיומו של עובר בעל מום.
- עובר בעל מום.
- אישה שנחשפה למחלה זיהומית חריפה העלולה לפגוע בבריאות העובר.
- אי ספיקת צוואר הרחם.
- ליקוי במבנה הרחם.
- רעלת הריון או בדרגה בינונית או יותר.

ה. מצבים נוספים, על פי שיקול דעתו של הרופא המטפל.

תאריך תחולת החוזר ביום 1.6.2011.

בכבוד רב,



פרופ' רוני גמזו

העתק: ח"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות

לת/247180