

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לעניני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס': 32/2009

ירושלים, כ"ד תשרי, תש"ע
12 אוקטובר, 2009

תיק מס': 2/14

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים

הנדון: קווים מנחים לביצוע ניתוחים בריאטריים בילדים מתחת לגיל 18 שנים

מובאים לידיעתכם קווים מנחים בנושא שבנדון שהוכנו ע"י וועדה שמונתה למטרה זו במסגרת המועצות הלאומיות לסכרת, לרפואת ילדים ולכירורגיה ובשיתוף עם הר"י והאיגוד לרפואת ילדים.

הניתוח להצרת נפח הקיבה הינו כלי עזר לטיפול בבני נוער הלוקים בהשמנת יתר כחלק מטיפול רב מקצועי כולל.

חלק גדול ממקרי השמנת היתר הקיצונית נובעים מהפרעות אכילה ולכן ניתוח להגבלת נפח הקיבה ללא טיפול לשם שינוי באורח חיי מטופל ומשפחתו לא יעזור ואף עלול להחמיר את הפרעת אכילה ולגרום לסיבוכים חמורים, נפשיים וגופניים.

ניתוחים אלה יבוצעו אפוא כחלק ממערכת טיפול רב תחומי שיתחיל לפני ניתוח בשלב בו תיקבע נחיצותו והתאמתו למטופל ותמשיך בטיפול ומעקב לאחר הניתוח.

כתובת המשרד: רח' רבקה 29, קומה 4, ירושלים
מען למכתבים: ת"ד 1176, ירושלים, מיקוד – 91010
טלפון: 02 – 5681280 פקס: 02 – 6725821
דואר אלקטרוני: mminhal@moh.health.gov.il

א. תנאים כרחיים לביצוע הניתוח :

1. גיל:

- גיל כרונולוגי גדול מ-13 שנים;
- גיל עצמות מעל 15 שנים בבנים ומעל 13 שנים בבנות (השלימו יותר מ- 95% מגדילתם).

2. השמנה משמעותית:

- $BMI < 50$ ק"ג פר מ"ר עם סיבוכי השמנה קלים (ראה טבלה בנספח לחוזר, להגדרת סיבוכי השמנה);
- $BMI < 40$ ק"ג פר מ"ר עם סיבוכי השמנה קשים (ראה טבלה בנספח);
- בנוער מבוגר מגיל 16 שנים, ניתן לבצע את הניתוח במקרי השמנה עם $BMI < 45$ ק"ג למ"ר (ולא < 50 ק"ג למ"ר) בלווי סיבוכי השמנה קלים תוך עמידה בכל שאר הקריטריונים ברשימה.

3. הוכחה ותייעוד להשתתפות בתוכנית מאורגנת לירידה במשקל:

- תכנית שהשתתפו בה הילד ומשפחתו במשך שישה חודשים לפחות - יש להדגים כשלון טיפולי בתוכנית זו.
- תוכנית הכוללת לפחות 6 פגישות עם דיאטנית במהלך התקופה. על הדיאטנית לספק הערכת מוכנות לניתוח מבחינה תזונתית.

4. הערכה פסיכיאטרית:

- ההערכה של המטופל/ת וההורים תבוצע באחד ממרכזי הפרעות האכילה ע"י פסיכיאטר וצוות רב תחומי.
 - הדגמת מחויבות למעקב רפואי ופסיכולוגי לפני ואחרי הניתוח.
 - הדגמת יכולת להתמיד בקיום הנחיות תזונתיות לאחר הניתוח.
 - הדגמת יכולת להבין את משמעות הניתוח ולקבל החלטה מודעת ומושכלת לבצעו. על מועמד/ת לניתוח לחתום על טופס הסכמה מדעת המותאם לגילו (בנוסף להחתמת ההורים).
 - נוכחות סביבה משפחתית תומכת.
- הצעה לשאלות לטופס הפניית מטופל למרכז הערכה פסיכיאטרית מפורטת בנספח 2

ב. דרישות חובה ממרכזים המבצעים ניתוחים בריאטריים בילדים ונוער:

1. ההערכה הטרומ ניתוחית והמעקב לאחר ניתוחים בריאטריים דורשים קיום צוות רב תחומי עם התמחות בנושא השמנה בילדים, ניתוחים בריאטריים וטיפול משפחתי. צוות זה יכלול לכל הפחות (בנוסף לכירורג מומחה בתחום):
 - רופא ילדים;
 - דיאטנית;
 - עו"ס / פסיכולוג/ית.
2. למותר לציין, שהמעקב אחר ילדים שונה במהותו מזה של המבוגרים וכולל דגשים ייחודיים לגיל זה. על מרכז בו מבוצעים ניתוחים בקבוצת גיל זו להדגים יכולת לספק את כל המעטפת החיצונית הנדרשת לפני ולאחר הניתוח.

ג. איזה ניתוח לבצע:

אין ניסיון מספק בספרות כדי לקבוע מה הניתוח המועדף לקבוצת גיל זו. הבחירה צריכה לנבוע מניסיון המנתח תוך הצגת האפשרויות למטופל/ת והמשפחה.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.


ב ב ת כ ה,
ד"ר חזי לוי
ראש מינהל הרפואה

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי
ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש
ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה
ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות
ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור
ס/מנכ"ל קופות חולים
ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים
ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי
חשב המשרד
היועצת המשפטית
אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
ראש שרותי בריאות הציבור
רופאי מחוזות – לשכות בריאות מחוזיות
מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים
ראש שרותי בריאות הנפש
מנהל האגף לרפואה כללית

מנהל האגף לרפואה קהילתית
מנהל אגף הרוקחות
מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב
מנהלת תחום רישום ומידע רפואי
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות
מנהל האגף לשעת חרום
מנהל האגף למקצועות בריאות
מנהלת האגף להבטחת איכות
מנהל אגף ביקורת פנים
פסיכולוגית ראשית ארצית
פיזיותרפסטית ראשית
מפקחת ארצית ריפוי בעיסוק
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהל המחלקה לאבזורים ומכשירים רפואיים
מנהל תחום מינהל ומשק
מנהל המחלקה לאפדמיולוגיה
מנהל המחלקה למעבדות
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספריה הרפואית
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הנפש
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הציבור
אחות ראשית – קופ"ח הכללית
הרופא הראשי האגף לטיפול במפגר - משרד הרווחה
קרפ"ר – צ.ה.ל
רע"ן רפואה- מקרפ"ר
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הדסה"
רכז הבריאות , אגף תקציבים – משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל
מנהלת המחלקה לניהול סיכונים - חברת ענבל

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי
מנכ"ל היא: - www.health.gov.il

סימוכין : 23227209

נספח מס' 1

הגדרת סיבוכי השמנה לצורך ניתוחים בריאטריים בחולים צעירים מגיל 18 שנים

1. סיבוכי השמנה קשים:

- סוכרת מסוג 2;
- כבד שומני דלקתי STEATOHEPATITIS לא אלכוהולי מוכח בביופסיות כבד;
- הפרעת שינה חסימתית משמעותית (OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA). הפרעה משמעותית מוגדרת כ- $AHI < 15$ לשעה;
- PSEUDOTUMOR CEREBRI הנובע ממשקל יתר.

2. סיבוכי השמנה קלים:

- יתר לחץ דם;
- דיסליפידמיה;
- הפרעה משמעותית בתפקוד יומיומי – כולל בעיות מפרקים ;
- זיהומים חוזרים בקפלי עור;
- STRESS URINARY INCONTINENCE;
- פגיעות מפרקים הקשורות לעודף משקל ומגבילות פעילות גופנית סדירה;
- מצוקה נפשית על רקע פסיכו-סוציאלי;
- רפלוקס גסטרו-אזופגיאלי (CERD);

הצעה לשאלות לטופס הפניית מטופל למרכז הערכה פסיכיאטרית

- (1) האם לדעתך המטופל/ת בעל/ת תובנה מספקת להחליט על ביצוע הליך בריאטרי?
- (2) האם לדעתך המטופל/ת סובל/ת מהפרעת אכילה או הפרעה נפשית אחרת הדורשת התערבות כלשהי לפני ביצוע הליך בריאטרי?
- (3) האם לדעתך המטופל/ת סובל/ת מהפרעת אכילה או הפרעה נפשית אחרת היכולה להפריע למהלך הפוסט ניתוחי ובכך להשפיע על סיכויי הצלחת הניתוח?
- (4) האם לדעתך קיימת מוכנות משפחתית למחויבות התנהגותית ותזונתית הנדרשת לאחר ניתוח בריאטרי?