

חוזר מס' : 33/2013

ירושלים, י"ג חשוון, תשע"ד  
17 אוקטובר, 2013

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים  
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים

הנדון: קווים מנחים לביצוע ניתוחים בריאטרים במבוגרים

סימוכין : חוזרנו מס' 27/2012 מיום: 14.10.2012

הננו להביא בזאת לידיעתכם נוסח מעודכן לחוזר שבסימוכין המחלטה בעל"א. נציין כי חוזר זה מתייחס לביצוע הניתוחים במבוגרים והחייב את המנתחים בילדים עד גיל 18 מפורטת בחוזרנו מס' 32/2009 מיום: 12.10.2009.

**לא בתוקף**

1. רקע

תופעות של עורף משקל והשמנת יתר הפכו לנפוצות באוכלוסיות העולם, ובכלל זה בישראל. השמנת יתר חולנית מוגדרת כהחלה כרונית, הפוגעת במערכות גוף רבות, מגבירה את הסיכון לחלות במחלות לב ודרכי נשימה, סוכרת, יתר לחץ דם, מקצרת את תוחלת החיים ופוגעת קשות באיכותם. הגידול במספר הסובלים מהשמנת יתר חולנית בישראל הביא לעלייה חדה בשיעור הניתוחים הבריאטרים בארץ ובעולם. ארגון הבריאות העולמי בשיתוף מס' איגודים מקצועיים מתחום הכירורגיה האנדוקרינולוגיה והסוכרת, קבעו כי הניתוחים הבריאטרים הינם טיפול אפקטיבי להשמנת יתר חולנית, המוריד באופן מובהק את התמותה, המחלות הנלוות, ומגדיל את שרידות המטופלים.

2. מטרות:

- הגדרת הדרישות להכרה במרכזים לניתוחים בריאטרים;
- קביעת הנחיות לביצוע הערכה טרום ניתוחית ומעקב לאחר ניתוח;
- הגדרת אופן דיווח על הפעילות הניתוחית הבריאטרית;
- קביעת התוויות לביצוע ניתוחים בריאטרים במבוגרים מעל גיל 18.

3. תנאים נדרשים להפעלת מרכז רב תחומי לטיפול בהשמנת יתר חולנית (להלן : מרכז בריאטרי):

3.1. המרכז ינוהל על ידי מומחה בכירורגיה כללית שתחום עיסוקו העיקרי ב- 3 שנים האחרונות הוא טיפול בהשמנת יתר חולנית.

3.2. צוות רב תחומי ושירותים נלווים:

במרכז לניתוחים בריאטרים יהיה צוות רב תחומי המתמחה בטיפול בהשמנת יתר חולנית ובסיבוכיה לצורך קיום הערכה טרום ניתוחית ומעקב בתר ניתוחי. על המרכז לכלול לפחות:

- א. דיאטנית שהוכשרה לטיפול במועמדים לניתוחים בריאטרים ובמנותחים אלה;
- ב. פסיכיאטר / פסיכולוג / עו"ס;
- ג. רופא פנימאי שתחום עיסוקו טיפול מחלות מטבוליות;
- ד. שירות אנדוקריני וסוכרת;
- ה. רופא מרדים מומחה;
- ו. יחידה לניטור מוגבר או אפשרות לשהיית לילה ביחידת התעוררות;
- ז. טיפול נמרץ כללי;
- ח. מכון גסטרואנטרולוגי;
- ט. מחלקת דימות הכוללת CT, צילומי ושט קנה ורנטגן וכו' ויהיה על המרכז

3.3. המרכז יבצע לפחות כ- 100 ניתוחים בריאטרים בשנה. זאת לפחות בשתי טכניקות ניתוחיות.

3.4. המרכז יבצע ניתוחים זהים או מתקנים.

3.5. המרכז יתחייב להעביר נתונים של כל המנותחים למרכז הלאומי לבקרת מחלות כפי שיפורט בהמשך.

4. הכנה טרום ניתוחית:

מטרת ההערכה הטרם ניתוחית הינה הכנת המטופל באופן מייטבי לטיפול הכירורגי בהשמנה ולהשלכותיו השונות, לרבות התאמת סוג הניתוח למטופל בהתאם למשקלו, מחלות הרקע שלו, הרגלי האכילה שלו והתנהגותו.

4.1. הערכה טרום ניתוחית תעשה במרכז בריאטרי או במסגרת ייעודית בקהילה, על ידי ועדה רב מקצועית הכוללת: כירורג, פנימאי / אנדוקרינולוג, דיאטנית, עו"ס / פסיכולוג, רופא מרדים ורופא נוסף על פי שיקול דעת המנתח.

בית חולים, שבו פועל מרכז בריאטרי, יקבל הערכה טרום ניתוחית של וועדה שהתקיימה במרכז בריאטרי אחר או בקהילה, ובלבד שלפי שיקול מנהל המרכז המבצע, ההערכה הטרם ניתוחית בוצעה לפי הוראות חוזר זה. האחריות על וידוא איכות ההערכה הטרם ניתוחית חלה על הוועדה בבית החולים המבצע.

- 4.2 בדיקות קליניות, הדמיה ובדיקות מעבדה שחובה לבצע כחלק מההערכה הטרומ ניתוחית ובטרם התקבלה ההחלטה על הניתוח:
- 4.2.1 ספירת דם ותפקודי קרישה;
  - 4.2.2 רמת גלוקוז בצום ורמת HbA1c;
  - 4.2.3 פרופיל שומנים בדם;
  - 4.2.4 תפקודי בלוטת התריס;
  - 4.2.5 הערכה קלינית של רופא מומחה למחלות פנימיות / אנדוקרינולוג;
  - 4.2.6 תפקודי כבד וכליות;
  - 4.2.7 צלום ושט קיבה/גסטרוסקופיה;
  - 4.2.8 US בטן עליונה;
  - 4.2.9 צילום חזה;
  - 4.2.10 א.ק.ג.
- 4.2.11 בדיקות ויטמינים: פריטין, ברזל, חומצה פולית, טרנספריין, ויטמין B12 וויטמין D.
- 4.2.12 מכתב מדיאטנית בקהילה המפרט את נסיונותיו הקודמים של מטופל לרדת במשקל.
- הערכת הסיכון הניתוחי תכלול בדיקות נוספות הנדרשות להריון גיל המועמד, מצב בריאותו וסוג הניתוח המוצע (תפקודי ריאות, בדיקות תפקודי לב, וכו').
- 4.3 הערכה תזונתית נדרשת תבצע על ידי דיאטנית בעלת ניסיון בתחום הבריאות. ההערכה תתייחס ותתעסק את הנבאים:
- 4.3.1 אפיון דגמי אכילה;
  - 4.3.2 רמת מוכנות לשינוי;
  - 4.3.3 ניסיונות דיאטה בעבר וסיבות לכישלון;
  - 4.3.4 הכנה ותיאום ציפיות מהניתוח;
  - 4.3.5 מתן מידע על השלבים לפני ואחרי הניתוח;
  - 4.3.6 הסבר על חשיבות המעקב לאחר הניתוח.
  - 4.3.7 הדרכה לדיאטה דלת פחמימות ונטילת תוסף מולטיוויטמין כ- 3 שבועות לפני הניתוח.
  - 4.3.8 תיקון חסרים תזונתיים (וויטמינים מינרלים).
- 4.4 הערכה פסיכולוגית ופסיכוסוציאלית תבצע על ידי פסיכולוג או עו"ס. ההערכה תבחן את מידת מוכנות המועמד לניתוח, לשנוי אורח חייו ותזונתו, נכונותו להתחייב להיות במעקב קבוע לאחר הניתוח והאם קיימת פתולוגיה פסיכיאטרית הקשורה להפרעת האכילה.

4.5. כל מועמד לניתוח ישאל האם הוא מטופל ע"י פסיכיאטר או מטופל בתרופות אנטי פסיכוטיות, באם כן יתבקש להציג אישור מהפסיכיאטר המטפל על כשירות נפשית לעבור את הניתוח ולהתמודד עם השלכותיו.

4.6. כאשר המועמד לניתוח הינו מעל גיל 65, יתקיים דיון והתייעצות רב תחומית באשר לביצוע הניתוח הבריאתי וסוגו בהתאם לשיקולים רפואיים. כאשר המועמד מעל גיל 75 מומלץ לערוך את הדיון הנ"ל לאחר יעוץ של מומחה בגריאטריה.

#### 5. מעקב בתר ניתוחי:

חובה לערוך מעקב לאחר ניתוח, לכל מנותח, במרכז הבריאתי המנתח, או במסגרת רב תחומית בקהילה שהוכשרה לכך.

המעקב יכלול:

5.1. בדיקה כירורגית;

5.2. יעוץ, הדרכה ומעקב על ידי דיאטנית המנוסה בתחום הניתוחים הבריאתיים:

א. בשנה הראשונה לאחר הניתוח - לפחות 6 מפגשים בהם המטופל יקבל כלים להסתגלות לתזונה לאחר ניתוח וכלים לשינוי אורח החיים.

ב. מהשנה השנייה לאחר הניתוח - לפחות 3-1 מפגשים בשנה ראשונה או מקוונים).

5.3. מעקב פסיכולוגי / עו"ס, פרטני או קבוצתי.

5.4. מעקב רופא משפחה / אנדוקרינולוג ובדיקות מעבדה לפי צרכים נדרשות על פי המלצת הרופא המנתח

והדיאטנית, ובכלל זה: רמות סוכר, רמות חלבון, רמות חומציות ובריאות העצם.

ב. מעקב אחר תוצאות בדיקות מעבדה, כולל רמות ויטמין D, ויטמין B12, חומצה פולית ברזל ופריטין, המוגלובין וטרנספריין.

ג. בניתוח שתוצאתו הינה תת ספיגה - מעקב אחר ויטמינים מסיסי שומן E,K,D,A.

5.5. יעוץ והדרכה בנושא חשיבות הפעילות הגופנית לאחר הניתוח.

#### 6. בקרת איכות

6.1. על המרכז לרכז ולתעד מידע לגבי סוג הניתוחים, כמותם, סיבוכיהם ומעקב אחר החלמת המטופלים ומצבם הרפואי לרבות שמירה על המשקל והמצב התזונתי.

6.2. הקמת מסד נתונים לאומי לניתוחים בריאתיים (רשם):

6.2.1. משרד הבריאות הקים מסד נתונים לאומי לניתוחים בריאתיים בישראל (להלן: רשם), שמאפשר מעקב אחר הטיפול במנותחים ותוצאותיו. מסד זה ירכז נתונים על כל הניתוחים הבריאתיים המבוצעים בישראל בכל המסגרות (בתי חולים ציבוריים ופרטיים) ובכל צורות המימון (קופת חולים, שב"ץ, ביטוח פרטי, תשלום פרטי וכד').

6.2.2. מסד הנתונים יפעל במרכז הלאומי לבקרת מחלות מכוח הוראות סעיף 29 א' לפקודת בריאות העם 1940 וחוזר זה, כאמצעי לבקרה על ביצוע הוראות ואיכות הפעילות הרפואית בתחום זה בישראל.

6.2.3. הדיווח על המטופלים יהיה מזוהה, וייעשה באמצעות מילוי טופס ייעודי (נספח 3) ב- 3 נקודות זמן:

- אשפוז (במהלכו יתבצע הניתוח);
- 6 חודשים לאחר הניתוח;
- שנה לאחר הניתוח.

6.2.4. מועד תחילת הדיווח לרשם הלאומי – 1.6.13 על בתי החולים למלא טופס דיווח (טופס מס' 1 בנספח 3) עבור כל מטופל שעבר ניתוח בריאטרי במוסדם.

7. לצורך ביצוע מעקב לאחר ניתוח במסגרת רב תחומית בקהילה שהוכשרה לכך, יעבירו קופות החולים רשימת מרפאות בריאטריות, באם קיימות, אליהן יופנו מבוטחים המנותחים למעקב. באחריות מנהלי המרפאות לדווח כנדרש אודות המעקב אחר המנותחים למסד הנתונים הלאומי. במידה ולא קיימות מרפאות שכאלה במסגרת קופת חולים, חובה להפנות מטופלים מנותחים למעקב במרכז בו נותח המטופל, 6 חודשים ושנה לאחר ניתוח. במקרים אלה חלה חובת דיווח לרשם הניתוחים על המרכז המנתח.

8. הכרה במרכז בריאטרי

8.1. ניתוחים בריאטרים יבוצעו אך ורק במוסדות בריאטריים מוכרים על ידי משרד הבריאות (ציבוריים או פרטיים).

8.2. מרכז בריאטרי יתאמץ לעמוד בכל דרישות חוזר זה כולל דיווח לרשם הלאומי.

8.3. מרכז בריאטרי קיים, בו מבוצעים ניתוחים, צריך להגיש בקשה להכרה כמרכז בריאטרי תוך פירוט עמידה בדרישות חוזר זה ובכלל זה דרישות הדיווח.

8.4. מנהל רפואה יבצע בקרות במרכזים הבריאטריים לבדיקת עמידה בדרישות חוזר זה.

8.5. הכרה במרכז בריאטרי תינתן לתקופה של שלוש שנים.

8.5. תהליך הכרה במרכז חדש- בית החולים יצהיר על כוונתו להקים מרכז בריאטרי, יקבל אורכה של שנתיים לקיום התנאים הנדרשים ממרכז בריאטרי. כתנאי לאישור הבקשה ייבדק אופן ושיעור הדיווח לרשם. יש להדגיש כי הדיווח לרשם במרכז מתהווה יהיה מיידי ולא תוך תקופת האורכה של השנתיים.

8.6. מרכז שלא יעמוד בדרישות חוזר זה לרבות חובת הדיווח לרשם, יאבד את ההכרה ואת היכולת לבצע ניתוחים בריאטריים בתחומו.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,



פרופ' ארנון אפק  
ראש מינהל הרפואה

העתק : שרת הבריאות

המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

הנהלה מורחבת

קרפ"ר - צ.ה.ל

רע"ן רפואה - מקרפ"ר

קרפ"ר - שרות בתי הסוהר

קרפ"ר - משטרת ישראל

רכז הבריאות, אגף תקציבים - משרד הבריאות

יו"ר ההסתדרות הרפואית

יו"ר מועצה מדעית - ההסתדרות הרפואית

מנכ"ל החברה לניהול סיכונים בריאות

בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי

ארכיון המדינה

מנכ"ל חר"ת

**בנתוקה**

**לא**

סימוכין : 138445713

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי  
מנכ"ל היא: - [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)

1. BMI < 40;

2. BMI > 35 < 40 עם לפחות אחת מהמחלות הנלוות:

- סוכרת מסוג 2;
- יתר לחץ דם;
- מחלת לב איסכמית;
- דיסליפידמיה;
- תסמונת דום נשימה בשינה;
- הפרעות בפוריות משניות להשמנה;
- בעיות אורטופדיות משניות להשמנה המגובות בתיעוד קליני של אורטופד;
- כבד שומני;
- אירוע טרומבואמבולי;
- Pseudotumor cerebri שנובע ממשקל יתר.

3. BMI > 30 < 35;

- במנותחים שעברו ניתוח בריאטרי קודם ונכשלו בו;
  - בחולים עם סוכרת מסוג 2 כשהסוכרת אינה מאוזנת כל עוד לא יבוצעו צעדים משטר טיפול תרופתי מייטבי;
- מטופלים עם BMI > 30 וסוכרת בלתי מאוזנת יופנו למחקר פרוספקטיבי רב מרכזי אקראי מבוקר, שמטרתו לערוך השוואה בין טיפול תרופתי נרחב, לבד או בשילוב ניתוח בריאטרי מסוג מעקף קיבה (RYGBP) או בשילוב ניתוח בריאטרי מסוג שרוול קיבה (SLEEVE GASTRECTOMY), על אחוזי הצלחה של נסיגת מחלת הסוכרת (כפי שמבוטא על ידי המוגלובין מסוכרר נמוך מ- 6.5% או נסיגה שמבוטאת על ידי המוגלובין מסוכרר בטווח של 6.5 עד 7 %).

המחקר הינו פרוספקטיבי רב מרכזי המחולק ל- 3 קבוצות טיפול. המחקר יכלול 168 משתתפים. לאחר 2 ביקורי סקירה הכוללים הערכה רפואית, תזונתית ונפשית להתאמת הנבדקים לניתוח בריאטרי, הנבדקים המתאימים יופנו על פי שקול דעת רפואי לאחת מ- 3 קבוצות הטיפול:

- (1) טיפול תרופתי מתקדם על פי הנחיות ה ADA לשינוי אורח חיים טיפול תרופתי עדכני כולל מרגשים של אינסולין, אינקרטינים, tzd, אינסולין. כל זאת בשילוב מעקב תדיר ומוסדר אצל יועץ לטיפול בסוכרת ותזונאית. בנוסף יינתן טיפול מירבי לגורמי סיכון נוספים כגון יל"ד והיפרליפידמיה.

- (2) טיפול תרופתי מתקדם בשילוב ניתוח בריאטרי מסוג שרוול קיבה
- (3) טיפול תרופתי מתקדם בשילוב ניתוח בריאטרי מסוג מעקף קיבה (RYGBP).

- אמות מידה להכללה ואי הכללה במחקר – ראה נספח 2

- הניתוחים יבוצעו במספר מרכזים בארץ בעלי ניסיון של למעלה מ-3 שנים וביצוע של יותר מ-50 ניתוחים בכל אחת מהפרוצדורות, באחריות כירורגים בריאטרים. הניתוחים יבוצעו בטכניקה ניתוחית אחידה. השתתפות המרכז במחקר מותנת בהוכחת דיווח מלא ושוטף לרשם הבריאטרי. (רשימת המרכזים והמנתחים הבריאטרים שעומדים בדרישות המחקר תהיה בידי מרכז המחקר פרופ איתמר רו, ותתעדכן מעת לעת)
- שיפוי עבור הניתוחים למטופלים הנבחרים ייעשה על ידי קופות החולים המבטחות.

**לא בתוקף**



## נספח 2

### אמות מידה להכללה (עיקריים בלבד):

1. נשים וגברים בטווח גילאים 18 עד 65.
2. סוכרת סוג 2 הידועה מעל 5 שנים.
3. המוגלובין מסוכרר שווה או מעל 8% למרות טיפול מיטבי כולל אינסולין בהתאמה ל GCP.
4. תבחין הריון שלילי בביקור הסקירה ובביקור הרנדומליזציה בנשים בגיל הפוריות.
5. שימוש בתכשירים מונעי הריון למשך תקופת המחקר בנשים בגיל הפוריות.
6. מידת מסת הגוף ( BMI ) של 30 ק"ג/מ"ג עד 34.9 ק"ג/מ"ג.
7. חתימה על טופס הסכמה מדעת.

### אמות מידה לאי הכללה (עיקריים בלבד):

1. ניתוח בריאטרי קודם
2. סוכרת שניונית למחלה ייחודית כגון mody, פנקריאטיטיס, פנקריאטקטומיה .
3. הוראת נגד לביצוע ניתוח בטני.
4. ניתוח תחת הרדמה כללית 6 חודשים טרם המחקר.
5. סיבוכי סוכרת חמורים כגון עיוורון, אי ספיקת לב, זנות ופגמים שכיחים, אי ספיקת לב כרונית.
6. יתר לחץ דם בלתי נשלט שניות של לחץ דם שווה או מעל 180 מ"מ כספית סיסטולי או 110 מ"מ כספית דיאסטולי.
7. מחלת כליות כרונית הכוללת מיליה רנו וסקולרית, היצרות בעורק כלייתי או אי ספיקת כליות כרונית עם ערכי קריאטינין שווים או מעל 1.8 מ"ג/ד"ל.
8. אירוע של קרשיות יתר בעבר.
9. הימצאות נוגדנים עצמוניים ל islet cell , ו/או רמות פפטיד c נמוכות מ 0.5 ננוגרם/מ"ל.
10. אירוע כלילי או מוחי חד ב 12 החודשים טרם הניתוח.
11. תסמונת אנגינטיית לא יציבה.
12. יתר לחץ דם פורטאלי.
13. התמכרות לאלכוהול או סמים.
14. מחלה גידולית.
15. הריון.
16. מצב נפשי היכול להפריע בהיענות ארוכת טווח לתהליכי המחקר.
17. חוסר תובנה או ציפיות לא תואמות לתוצאות ותהליכי המחקר.
18. כל מצב, על פי ראות החוקר, היכול לסכן את החולה או להטות את תוצאות המחקר.

### נספח 3 – טפסי רשם לאומי

הטפסים המלאים יועברו בדואר למרכז הלאומי לבקרת מחלות, מכון גרטנר, מרכז רפואי שיבא, תל השומר 52621, או לכתובת המייל: [BARIATRIC@MOH.HEALTH.GOV.IL](mailto:BARIATRIC@MOH.HEALTH.GOV.IL).

#### שאלון רישום ניתוח בריאטרי

##### חלק א: מצב טרום ניתוחי

תאריך \_\_\_\_\_ בית חולים \_\_\_\_\_ מחלקה \_\_\_\_\_

##### פרטים אישיים

שם: \_\_\_\_\_ מין: ז / נ ת.ז.: \_\_\_\_\_

תאריך לידה: \_\_\_\_\_ טלפון/נייד: \_\_\_\_\_

מצב משפחתי: 1. רווק 2. נשוי או חי עם בן זוג 3. גרוש/פרוד 4. אלמן

ארץ לידה: \_\_\_\_\_ שנת עלייה: \_\_\_\_\_

קופת חולים: \_\_\_\_\_

תעסוקה: 1. משרה מלאה 2. עובד במשרה חלקית 3. לא עובד

מעשן: 1. לא 2. כן: כמה סיגריות ביום \_\_\_\_\_ למי כמה שנים? \_\_\_\_\_ עישון בעבר

שותה משקאות אלכוהוליים: 1. לא 2. כן: \_\_\_\_\_ (כמה משקאות ביום)

האם צורך סמים: 1. לא 2. כן: \_\_\_\_\_ (אם כן, הזרקה 2. עישון 3. סמי מרץ)

##### האם סובל מהתסמינים הבאים

נוחר בקול: 1. כן 2. לא

סובל מדליפת שתן בעת שיעול או צחוק: 1. כן 2. לא

סובל מכאבי פרקים / גב קשים: 1. כן 2. לא באיזה פרקים במיוחד: \_\_\_\_\_

כמה קומות יכול לטפס ללא עצירה (1-5): \_\_\_\_\_

מצב בריאותי באופן כללי (הקף בעיגול): טוב מאוד 1 2 3 4 5 ירוד מאוד

רמת אנרגיה כללית (הקף בעיגול): גבוהה מאוד 1 2 3 4 5 נמוכה מאוד

מצב רוח באופן כללי (הקף בעיגול): טוב מאוד 1 2 3 4 5 ירוד מאוד

##### מידע רפואי

גובה מדוד \_\_\_\_\_ משקל מדוד לפני הניתוח: \_\_\_\_\_ BMI \_\_\_\_\_

ל"ד לפני הניתוח: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

האם עבר ניתוח בריאטרי בעבר? 1. לא 2. כן שנה \_\_\_\_\_ מסוג \_\_\_\_\_

**מחלות כרוניות- האם סובל מ: (סמן את האבחנות הפעילות בטבלה הבאה)**

האם סובל מהמצב/מחלה	במידה וסובל מהמחלה, האם מטופל תרופתית
יל"ד	1. כן 2. לא
סוכרת, משך _____	1. כן 2. לא
דום נשימה בשינה	1. כן 2. לא
מחלת מפרקים דגנרטיבית	1. כן 2. לא
רפלקס	1. כן 2. לא
אסטמה	1. כן 2. לא
מחלת ריאות כרונית (COPD)	1. כן 2. לא
מחלת לב וכלי דם (אתרוסקלרוזיס)	1. כן 2. לא
אי ספיקת לב	1. כן 2. לא
דיכאון / חרדה	1. כן 2. לא
לנשים עד גיל 45 בלבד מחזור לא סדיר	1. כן 2. לא
לנשים עד גיל 45 בלבד בעיות פריון	1. כן 2. לא

האם נוטל אינסולין? 1. לא 2. כן: מינון יומי: 1. 0-20 units 2. 20-50 units 3. 50-100 units 4. >100 units

אירועי עבר	
שבץ	1. כן 2. לא
התקף לב	1. כן 2. לא
צנתור כלילי טיפולי או ניתוח מינימי	1. כן 2. לא
החלפת מפרק ירך/ברך	1. כן 2. לא
אירוע טרומבואמבולי ורידי	1. כן 2. לא

תוצאות בדיקות מעבדה לפני הניתוח מוגהות: (צרף צילום של בדיקות המעבדה או רשום מטה). יש לבחור את יחידת המדידה המתאימה.

שם הבדיקה	ערך	יחידת מדידה 1	יחידת מדידה 2
המוגלובין- HGB		g/dL	g/%
HbA1C		%	
גלוקוז בצום		mg/dL	mmol/L
אוריאה- urea		mg/dL	mmol/L
קריאטנין		mg/dL	μmol/L
ALP- Alkaline Phosphate		U/L (IU/L)	
AST( GOT)		U/L (IU/L)	
ALT (GPT)		U/L (IU/L)	
GGT		U/L (IU/L)	
כולסטרול כללי- Cholesterol		mg/dL	mmol/L
Triglycerides		mg/dL	mmol/L
HDL cholesterol		mg/dL	mmol/L
LDL cholesterol		mg/dL	μmol/L
ויטמין B12		pg/mL	pmol/L
פריטין		ng/mL	

**בדיקת שתן**

מיקרו אלבומין לקריאטינין	mg/dL	mg/L
--------------------------	-------	------

## חלק ב: ניתוח בריאטרי

תאריך אשפוז: \_\_\_\_\_ תאריך ניתוח: \_\_\_\_\_ תאריך שחרור: \_\_\_\_\_

### סוג ניתוח:

1. Gastric band
2. Roux-en-Y gastric bypass
3. Sleeve gastrectomy
4. Duodenal switch + sleeve
5. BPD סקופינרו
6. RE-DO אחרי ניתוח: א. טבעת ב. שרוול ג. אחר \_\_\_\_\_
7. אחר, פרט \_\_\_\_\_

גישה ניתוחית 1. Lap 2. Open 3. Lap שהפך ל- Open

מס' מנות דם או פלזמה שניתנו במהלך האשפוז \_\_\_\_\_

### סיבוכים עד השחרור

סיבוך	כן / לא	פרט
דלף/ אבצס תוך בטני	1. כן 2. לא	
זיהום פצע ניתוחי	1. כן 2. לא	
אירוע טרומבואמבולי ורידי	1. כן 2. לא	
סיבוך קרדיו/רספירטורי	1. כן 2. לא	
דימום	1. כן 2. לא	
אחר	1. כן 2. לא	

פעולה חודרנית במהלך האשפוז מאז הניתוח כנגד השמנת יתר: 1. כן (פרט בטבלה) 2. לא

סוג הפעולה	תאריך	אבחנה / סיבה

## שאלון ביקורת לאחר ניתוח בריאטרי (6 חודשים או שנה)

תאריך \_\_\_\_\_ מוסד מדווח \_\_\_\_\_

### פרטים אישיים

שם: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_

מצב משפחתי: 1. רווק 2. נשוי או חי עם בן זוג 3. גרוש/ פרוד 4. אלמן

קופת חולים: \_\_\_\_\_

תעסוקה: 1. משרה מלאה 2. עובד במשרה חלקית 3. לא עובד

מעשן: 1. לא 2. כן: כמה סיגריות ביום \_\_\_\_\_ למשך כמה \_\_\_\_\_ שנים? 3. עישון בעבר

שותה משקאות אלכוהוליים: 1. לא 2. כן: \_\_\_\_\_ (כמה) משקאות ביום

האם צורך סמים: 1. לא 2. כן: אופן הצריכה: 1. הזרקה 2. עישון 3. סמי מרץ

### מידע רפואי

משקל נוכחי: \_\_\_\_\_ לחץ דם נוכחי: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ תאריך ניתוח \_\_\_\_\_

נמצא במעקב תזונתי: 1. כן 2. לא

תדירות מעקב תזונתי: 1. יותר מפעם בחודש 2. פעם בחודש 3. חודש מפעם בודש 4. מעולם לא

האם נוטל אינסולין? 1. לא 2. כן: ינון (הקף בעיגול): 1. 0-2 units 2. 20-50 units

3. 50-100 units 4. >100 units

### האם סובל מהתסמינים הבאים

נוחר בקול: 1. כן 2. לא

סובל מדליפת שתן בעת שיעול או צחוק: 1. כן 2. לא

סובל מכאבי פרקים / גב קשים: 1. כן 2. לא באיזה פרקים במיוחד: \_\_\_\_\_

כמה קומות יכול לטפס ללא עצירה (1-5): \_\_\_\_\_

מצב בריאותי באופן כללי טוב מאוד 1 2 3 4 5 ירוד מאוד

רמת אנרגיה כללית (הקף בעיגול): גבוהה מאוד 1 2 3 4 5 נמוכה מאוד

מצב רוח באופן כללי טוב מאוד 1 2 3 4 5 ירוד מאוד

### לנשים עד גיל 45 בלבד

האם מחזור לא סדיר 1. כן 2. לא.

האם סובלת מבעיות פריון 1. כן 2. לא

אשפוזים/ ביקורים במיון מאז הניתוח כנגד השמנת יתר: 1. כן (פרט בטבלה) 2. לא

תאריך	מחלקה	אבחנה

ניתוחים נוספים מאז הניתוח כנגד השמנת יתר 1. כן (פרט בטבלה) 2. לא

תאריך	סוג ניתוח	אבחנה / סיבה

תוצאות בדיקות מעבדה לפני הניתוח מתאריך \_\_\_\_\_ : (צרף צילום של בדיקות המעבדה או רשום מטה). יש לבחור את יחידת המדידה המתאימה.

שם הבדיקה	ערך	יחידת מדידה 1	יחידת מדידה 2
המוגלובין- HGB		g/dL	g/%
HbA1C		%	
גלוקוז בצום		mg/dL	mmol/L
אוריאה- urea		mg/dL	mmol/L
קריאטנין		mg/dL	μmol/L
ALP- Alkaline Phosphate		U/L (IU/L)	U/L (IU/L)
AST (GOT)		U/L (IU/L)	U/L (IU/L)
ALT (GPT)		U/L (IU/L)	U/L (IU/L)
GGT		U/L (IU/L)	U/L (IU/L)
כולסטרול כללי- cholesterol		mg/dL	mmol/L
Triglycerides		mg/dL	mmol/L
DL cholesterol		mg/dL	mmol/L
LDL cholesterol		mg/dL	μmol/L
ויטמין B12		pg/mL	pmol/L
פריטין		ng/mL	

לא בתוקף

**בדיקת שתן**

מיקרו אלבומין לקריאטינין	mg/dL	mg/L
--------------------------	-------	------