

**מסמכים נדרשים לבחינת התנדבות**

מתנדבים אשר קיבלו **אישור עקרוני להתנדבות**, והחלו את הליכי המיונים לתפקיד ← יש לשלוח את המסמכים הנדרשים 6-7 חודשים טרם תאריך הגיוס שיקבע להם לצורך בחינה ואישור סופי של פרופיל 25 מתנדב.

מתנדבים אשר **הועברו לבחינת תיק בענף מיון רפואי** ← יש להעביר את המסמכים הנדרשים לצורך התחלת בחינת התאמה להתנדבות וקבלת פרופיל 25 מתנדב.

שימו לב כי בשני המצבים, המסמכים יועברו לבחינת רופא רק במידה ונשלחו **כל** המסמכים הנדרשים. **אי שליחת כלל המסמכים בזמן, תעכב את בחינת התיק; ובמקרים של מתנדבים תחת אישור עקרוני אף עלולה לדחות את מועד הגיוס. כמובן כי במצב של מועמד שאינו מאוזן דיו טרם מועד הגיוס, קיימת האפשרות כי לבסוף התנדבותו לא תאושר.**

עמוד	מצב רפואי	תיק מספר
2	חירשות וליקוי שמיעה	1
2	סכרת	2
2	מחלת מעי דלקתית (IBD) - קרוהן, UC	3
3	עודף משקל בצירוף מחלה נלווית	4
3	שיתוק מוחין CP	5
3	SHUNT לניקוז הידרוצפלוס	6
4	לקויי ראייה, עיוורון לילה	7
4	אובאיטיס UVEITIS	8
4	לאחר החלמה מקרצינומה של התירויד	9
5	CAH - Congenital Adrenal Hyperplasia	10
5	מחלות מפרקים ראומטולוגיות - JIA, Ankylosing Spondylitis, Psoriatic Arthritis	11
5	חסר של גפה ליונה/תחתונה, או אצבעות בגפה עליונה	12
5	מחלות כליה כרוניות	13
6	תסמונת מרפאן	14
6	ממאירויות המטו-אונקולוגיות	15
7	מחלת עור מיקוזיס פונגואידס	16
7	מצב לאחר ניתוחים אורתופדיים	17
7	טרומבוציטופניה - חסר בטסיות	18
8	Pneumothorax & Pneumomediastinum	19
8	מצב לאחר תיקון PECTUS EXCAVATUM עם השמת תומכן	20
8	מצב לאחר ניתוח פילונידל סינוס שני PNS	21
8	מחלת עור פסוריאזיס	22
9	ATOPIC DERMATITIS מחלת עור	23
9	HIDRADENITIS SUPPURSTIVA מחלת עור	24
9	ברדיקרדיה והפרעות הולכה בלב	25
9	מחלת בכציט BEHCET'S DISEASE	26
10	מצב לאחר מחלה ממארת, החלמה מסרטן	27
10	מחלות לב	28
11	מחלות ניוון שרירים	29
11	טרשת נפוצה (MS)	30
11	לופוס זאבת (SLE)	31
12	Diabetes inspidus (DI)	32
12	ציסטיק פיברוזיס (CF)	33
13	פנילקטנוריה (PKU)	34
13	גלקטוזמיה	35
13	נוירופיברומטוזיס NF type 1	36
14	מחלות נפשיות	37

**1: חירשות וליקוי שמיעה**

1. בדיקת שמיעה מלאה:

- במידה ואובדן השמיעה חלקני - בדיקה מהשנה האחרונה.
 - במידה ומדובר בחירשות מלאה - בדיקה אחרונה שבוצעה.
- {חשוב להבהיר כי ליקוי שמיעה בכל מידת תקשורת יכול להתאים להתנדבות, גם עבור מועמדים בעלי תקשורת טובה באמצעות שפת הסימנים בלבד.}

2: סוכרת

1. סיכום אנדוקרינולוג מטפל מ-3 חודשים אחרונים המתייחס לנושאים הבאים:
 - מהלך המחלה עד כה - האם היו אירועים של החמרה (DKA או היפוגליקמיה קשה), האם נדרש פינוי למיון או אשפוז.
 - מצב נוכחי - איך מטופל, האם עצמאי בטיפול במחלתו, האם הסוכרת מאוזנת, מספר אירועי היפוגליקמיה בשבוע/חודש והסתמנותם.
 - האם ישנה פגיעה באברי מטרה - אלו בדיקות נעשו לשלילת הפגיעות.
 - במקרים של מד סוכר רציף - התייחסות לפירוט של הסנסור ב-3 חודשים האחרונים: מה הוא טווח היעד TIR, כמה אחוז מהמידות נמצא בטווח, כמה אחוז מתחת לטווח וכמה אחוז מעל הטווח.
 - רק עבור מי שמעוניין בשירות בבסיס סגור ← מכתב המלצה מהאנדוקרינולוג המטפל על מצב האיזון **בשנה** האחרונה, עצמאות והיענות לטיפול, מידת הקפדה על הגעה למעקבים ובאיזו תדירות, והאם לדעתו יצליח לשמור על איזון מיטבי גם במסגרת לינה ממושכת מחוץ לבית.
2. תוצאות של הבדיקות הבאות:
 - HbA1C מ-3 חודשים אחרונים.
 - תפקודי כליות מ-3 חודשים אחרונים.
 - איסוף שתן למיקרואלבומין או דגימה של יחס מיקרואלבומין קריאטינין, מהשנה האחרונה.

3: מחלת מעי זלקתית IBD -

1. סיכום גסטרואנטרולוג מ-3 חודשים אחרונים המתייחס לנושאים הבאים:
 - מהלך המחלה עד כה - מועד האבחנה, אירועים של החמרה, אשפוזים, ניתוחים בעבר ופירוט סוג הניתוח (כריתת מעי, השקה, קולוסטום), סימנים אקסטר-אינטסטינליים עד כה.
 - מצב נוכחי - תסמינים, האם הושגה הפוגה, מהו משך ההפוגה, הטיפול התרופתי הנוכחי.
 - אנדוסקופיה אחרונה שבוצעה - מועד, ממצאים מאקרוסקופים. התייחסות



לתוצאות הפתולוגיה במידה ונלקחו ביופסיות.

- התייחסות לתוצאות הדמיה שבוצעה בשנה האחרונה - MRI, CT, US - מועד הבדיקה וממצאים חיוביים.
- 2. תוצאות של בדיקות מעבדה מ-3 חודשים אחרונים: ספירת דם, כימיה כולל תפקודי כבד ואלבומין, ושקיעת דם אנ CRP, קלפרוטקטין בצואה.

4: עודף משקל בצירוף מחלה נלווית

1. סיכום אנדוקרינולוג / רופא משפחה המתייחס לנושאים הבאים:
- הבירור הרפואי שעבר למחלה הנלווית - סכרת/היפרליפידמיה/היפותירואידיזם/יתר לחץ דם.
- מצב נוכחי - תסמינים, אופן ביטוי המחלה הנלווית.
- טיפול - האם מטופל תרופתית, מידת האיזון תחת הטיפול.
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.

5: שיתוק מוחין

1. סיכום רופא מטפל (נוירולוג/אורתופד/רופא שיקום) המתייחס לנושאים הבאים:
- סוג ה-CP, התבטאות, מצב נוכחי - פירוט בדיקה נוירולוגית מלאה, ומידת ההגבלה בתפקוד יומיומי (התייחסות מלאה ל-ADL).
- פירוט לגבי הפרעות נלוות אופייניות: הפרעה קוגניטיבית, פסיכיאטרית, אפילפסיה (כולל פירוט לגבי התבטאות, טיפול, מידת איזון, הענות לטיפול, מועד פרוקוס אחרון), דיבור, שמיעה, ראייה, הפרעות בליעה והפרעות נשימה. ← במקרה של הפרעות נלוות חובה על רופא הועדה להוסיף סעיפי ליקוי מתאימים.
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
- במקרים של הפרעות אורתופדיות - התייחסות לניתוחים בעבר, טיפול נדרש בעתיד (ניתוחים נוספים מתוכננים, הזרקת בוטוליניום), תדירות ביקורת במרפאה.

6: שאנט לניקוז הידרוצפלוס

1. סיכום נוירוכירורג מטפל המתייחס ספציפית לנושאים הבאים:
- אבחנה, מהלך המחלה, שכיחות אירועי זיהום או הפרעה בתפקוד הנקז.
- התייחסות להדמיה אחרונה שבוצעה לבדיקת תפקוד הנקז - CT מוח.
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. הערכת רופא עיניים לשלילת גלאוקומה - לחצים בעיניים, פונדוסקופיה ← במקרה וקיימת גלאוקומה חובה על רופא הועדה להתאים לכך סעיף ליקוי.



3. סיכום נוירולוג המתייחס לבדיקה נוירולוגית מלאה כולל הפרעות בהליכה, במתן שתן, הפרעות קוגניטיביות, הפרעות מוטוריות נלוות, תיעוד לקיום או העדר אפילפסיה

7: לקויי ראייה עיוורון לילה

1. סיכום רופא עיניים מטפל המתייחסת ספציפית לנושאים הבאים:
 - אבחנה, פרוגרסיביות המחלה, מצב תפקודי, צורך במכשירי עזר וכיו"ב.
 - פירוט בדיקות עיניים, בדיקת ויזוס וחדות ראייה לאחר תיקון מלא.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. במידה ויש דיווח על בעיית ניידות עצמאית ← יש להשלים בדיקת ניידות לאופן הליכה עצמאית ברחוב ונסיעה בתחבורה ציבורית, בליווי עזרים או כלב נחיה. ניתן לבצע בדיקה זו דרך אחת מעמותות לקויי הראייה דוגמת "עמותת מגדל אור".

8: Uveitis

1. סיכום רופא עיניים מטפל המתייחס לנושאים הבאים:
 - סוג האובאיטיס, תסמינים כיום, סיבוכים של המחלה.
 - בדיקת עיניים מלאה, בדיקת שדה ראייה עדכנית ו OCT עדכני מהשנה האחרונה.
 - טיפול תרופתי מקומי וסיסטמי כיום ובעבר, וסיבוכים של טיפול תרופתי.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. סיכום ראומטולוג לבירור שנעשה בעבר לאטיולוגיה של המחלה ומחלות דלקתיות נלוות אחרות.

9: קרצינומה של התירוואיד

1. סיכום אנדוקרינולוג או אונקולוג מטפל המתייחס לנושאים הבאים:
 - אבחנת המחלה - הסתמנות, ה-stage של המחלה בזמן האבחנה, היקף הפיזור שנתגלה בבירור.
 - טיפול - סיבוכי הניתוח, טיפול בIOD רדיואקטיבי.
 - מעקב והדמיה - פענוח מיפוי בIOD אחרון שבוצע. התייחסות למעקב תירוגלובולין לאחר הניתוח.
 - תשובת הפתולוגיה לאחר הניתוח, עם סוג הקרצינומה.
 - המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. התייחסות כירורג/א"ג ביקורת אחרונה שבוצעה לאחר הניתוח.
3. תוצאות של הבדיקות מעבדה מ-3 חודשים אחרונים: ספירת דם, כימיה כולל



תפקודי כליות, TSH, FT4, סידן.

10: CAH congenital adrenal hyperplasia

1. סיכום אנדוקרינולוג מטפל המתייחס לנושאים הבאים:
 - מועד התייצגות ראשונה של המחלה, אופן ההתבטאות, סוג ההפרעה.
 - מצב נוכחי, הסתמנות, האם יש Salt wasting ואם כן מה מידת איזון אלקטרוליטים בדם, מידת איזון תחת טיפול הורמונלי תחליפי, צירוף בדיקות עזר רלוונטיות.
 - טיפול תרופתי (קורטיקו-סטרואידים, מינרלו-קורטיקואידים), יעד לטיפול, ותופעות לוואי או סיבוכים אפשריים.
 - חובה להתייחס להיסטוריה של משבר אדיסוני והנחיות לטיפול בזמן עקה עם הדרכה מתאימה.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.

11: JRA, Ankylosing Spondylitis, Psoriatic Arthritis

1. סיכום ראומטולוג מטפל המתייחס לנושאים הבאים:
 - סוג הארתריטיס, ביטוי ומהלך המחלה, מפרקים מעורבים, עדות לקישיון בוקר, מגבלות בפעילות יום יומית.
 - תיאור בדיקות עזר - בדיקות הדמיה שבוצעו בשנה האחרונה.
 - טיפול נוכחי. תופעות לוואי של הטיפול במידה וקיימות.
 - מעורבות חוץ פרקית של המחלה: עיניים, עור, קרומים, איברים פנימיים וכו'.
 - סיבוכים של מחלה וטיפול: פגיעה במפרקים - הגבלה ביכולת תנועה או ניידות, עיכוב בגדילה, ירידה בצפיפות עצם (בצירוף תשובות בדיקה מתאימה), הבדל באורך הרגליים.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. תוצאות של בדיקות מעבדה מ-3 חודשים אחרונים: ספירת דם, כימיה מלאה, שקיעת דם אנ CRP.

12: חסר של גפה או אצבעות

1. סיכום רופא שיקום או אורתופד המתייחס לנושאים הבאים:
 - מיקום הפגיעה, האם יש שימוש בפרוטזה או עזרים נלווים נוספים, תפקוד ב-ADL עם העזרים.
 - המעקב הנדרש, אם בכלל.

13: מחלות כליה כרוניות CKD



1. סיכום נפרולוג מטפל המתייחס ספציפית לנושאים הבאים:
 - מצב נוכחי - התבטאות קלינית, תפקוד הכליות, Creatinine Clearance, התייחסות לבדיקות הדמיה מהשנה האחרונה, טיפול.
 - פירוט לגבי סיבוכי המחלה, מחלות נלוות.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. תוצאות של בדיקות מעבדה מהחצי שנה האחרונה: ספירת דם, כימיה כוללת תפקודי כליות, אלבומין. בדיקת שתן דגימה ליחס מיקרואלבומין/קראטינין בשתן.

14: תסמונת מרפאן

1. סיכום קרדילוג המתייחס לנושאים הבאים:
 - מצב נוכחי - תסמינים קרדיאלים, בדיקת גופנית.
 - התייחסות לתוצאות אקו לב מהשנה האחרונה (התייחסות לצניחת מסתם מיטראלי, חומרת הדלף המשני לכך, רוחב שורש האאורטה).
 - ניתוח לב-חזה בעבר או תכנון לטיפול ניתוחי בעתיד הקרוב.
 - צורך בטיפול תרופתי (חסמי בטא) וצורך במגבלות בפעילות גופנית.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר
2. בדיקת רופא עיניים משנה אחרונה.
3. במידה וקיימת מעורבות שלדית ← בדיקת אורתופד מהשנתיים האחרונות, תיעוד פגיעות בעבר הקשורות בגמישות יתר.
4. במידה וקיים עיוות ניכר של בית החזה ← תפקודי ריאות לשלילת הפרעה רסטריקטיבית.

15: ממאירויות המטו-אונקולוגיות

1. סיכום המטואונקולוג מטפל המתייחס לנושאים הבאים:
 - אבחנה -STAGE באבחנה, מהלך מחלה.
 - טיפול- פרוטוקול כימותרפי, האם מדובר בתכשירים קרדיו/פולמונוטוקסים. במידה וטופל באנטרציקלינים מה המינון המצטבר למ"ר. האם ניתנה קרינה ומה סוגה, תופעות לוואי. טיפול תרופתי נוכחי.
 - התייחסות למעקב מהשנה האחרונה כנדרש בהתאם לאבחנה (הדמיה או בדיקות דם, למעקב אחר חזרת המחלה).
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר, לרבות צורך במעקב קרדילוגי/פולמונולוגי/אנדוקריני.
2. במידה וטופל בתרופות קרדיוטוקסיות ← הערכה קרדיאלית הכוללת אק"ג ואקו לב מהשנה האחרונה.



3. במידה וטופל בתרופות פולמונוטוקסיות ← תפקודי ריאות מהשנה האחרונה.
4. במידה והופנה למעקב אנדוקריני ← הערכה אנדוקרינית מהשנה האחרונה.
5. מעבדה עדכנית מהחצי שנה האחרונה הכוללת: ספירת דם, כימיה מלאה עם תפקודי כבד, כליות, תפקודי תריס TSH

16: מיקזיס פונגואידס

1. סיכום רופא עור מומחה מטפל המתייחס לנושאים הבאים:
 - רקע- מהלך מחלה וה-stage החמור ביותר שהיה, טיפולים בעבר.
 - מחלה נוכחית - stage נוכחי, בדיקה גופנית עדכנית ותיאור פיזור גודל ודרגת הנגעים, האם יש עדות למעורבות סיסטמית בלימפה/בדם/איברים פנימיים.
 - טיפול נוכחי פרוטוקול טיפולי מלא ופירוט התכשירים, תופעות לוואי. בטיפולי פוטותרפיה - סוג הטיפול, תדירות הטיפולים.
 - התייחסות להדמיה במידה ובוצעה בשנה האחרונה.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. מעבדה עדכנית מהחצי שנה האחרונה הכוללת: ספירת דם, כימיה מלאה עם תפקודי כבד, LDH, כליות.

17: מצבים אורתופדיים

1. סיכום אורתופד מטפל המתייחס לנושאים הבאים:
 - התייחסות לסוג הפציעה
 - סוג הניתוח שבוצע, מהלך ניתוחי, מעקב בתר ניתוחי
 - מבחנים רלוונטיים בבדיקה גופנית - יציבות, חרדה, דלדול שרירים, טווחי תנועה.
 - מצב תפקודי, ביצוע ADL, מגבלות גופניות או אחרות.
 - המלצה על מגבלות פעילות. צורך בהמשך טיפול שיקומי.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.

18: טרומבוציטופניה

1. סיכום המטולוג עדכני הכולל:
 - אבחנה - גיל אבחנה, פירוט הקליניקה שהובילה לאבחנה.
 - התייחסות לבירור שבוצע לשלילת מחלות סיסטמיות נלוות - לימפופרוליפר טיביות, למחלות אוטואימוניות נלוות (SLE ו APLA), לזיהומים ויראליים (HBV, HCV, HIV).
 - התייחסות לאירועי דם - אופי וחומרת האירועים, תדירות.



- טיפולים - האם יש צורך בטיפול קבוע ובאיזה מינון (כגון ריתוקסימאב, IVIG, TPO, טיפול סטוראידלי). האם יציב תחת טיפול נוכחי.
 - האם יש צורך בטיפול בזמן התלקחות, שינוי מינונים.
 - האם עבר כריתת טחול.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. מעבדה - ספירת דם עדכנית מ-3 חודשים אחרונים, וספירת דם נוספת מהשנה האחרונה לבחינת יציבות הטסיות.
 3. US בטן עדכני - חשיבות הדמיית הטחול.

19: Pneumothorax & Pneumomediastinum

1. סיכום אשפוז או רופא לב חזה הכולל:
 - מספר אירועים הפנאומטורקס/פנאומומדיאסטינוס, אופי התייצגות בכל אירוע.
 - אופי הטיפול (שמרני/נקז)
 - צילום חזה בתום האירוע האחרון המעיד על התפשטות הריאה.
2. במקרה של אירועים חוזרים / PLEURODESIS ← סיכום כירורג לב חזה או רופא ריאות - האם בוצע בירור אטיולוגי והדמיה ב-CT למחלה בולוזית.

20: מצב לאחר תיקון PECTUS EXCAVATUM עם השמת תומכן

1. סיכום האשפוז הכולל תיאור מדוע עבר תיקון ניתוחי (בשל הפרעה רסטרקטיבית או קוסמטית), סוג הניתוח שעבר ומהלכו.
2. סיכום מרפאת מעקב אחת לפחות לאחר הניתוח עם המלצה למגבלות בפעילות.

21: מצב לאחר ניתוח פילונידל סינוס שני PNS

1. סיכום כירורג מנתח הכולל:
 - התייחסות לסוג הניתוח שבוצע, מהלך ניתוחי, מעקב בתר ניתוחי
 - מצב כעת, האם ישנה הפרשה? האם נסגר היטב.
 - פרטי המעקב הנדרש.

22: פסוריאזיס

1. סיכום רופא עור מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:
 - מצב נוכחי -בדיקה גופנית כיום עם תיאור גודל הנגעים, פיזור, שטח הגוף המעורב.
 - האם יש מעורבות מפרקית - PSORIATIC ARTHRITIS.



- טיפול נוכחי - פרוטוקול טיפול מלא כולל פירוט תכשירים, בטיפולי פוטותרפיה סוג ותדירות הטיפולים.
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורות רופא ובדיקות עזר.

ATOPIC DERMATITIS :23

1. סיכום רופא עור מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:
 - מצב נוכחי -בדיקה גופנית כיום לתיאור גודל הנגעים, פיזור, שטח הגוף המעורב.
 - טיפול נוכחי - פרוטוקול טיפול מלא כולל פירוט תכשירים, בטיפולי פוטותרפיה סוג ותדירות הטיפולים.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורות רופא ובדיקות עזר.

HIDRADENITIS SUPPURSTIVA :24

1. סיכום רופא עור מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:
 - מצב נוכחי -בדיקה גופנית כיום לתיאור גודל הנגעים, פיזור, שטח הגוף המעורב. האם היו התלקחויות בחצי שנה האחרונה.
 - טיפול נוכחי - פרוטוקול טיפול מלא כולל פירוט תכשירים.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורות רופא ובדיקות עזר.

25: ברדיקדיה והפרעות הולכה

1. סיכום קרדיולוג המתייחס לנושאים הבאים:
 - כיצד בוצעה האבחנה - הסתמנות קלינית. טיפול בעבר - אבלציה אם בוצעה.
 - מצב נוכחי - הסתמנות קלינית כיום, תדירות התקפים כיום, טיפול נוכחי, מצב תפקודי, צורך במגבלות בפעילות גופנית.
 - התייחסות לתוצאות בדיקות מהשנה האחרונה - הולטר, מבחן מאמץ וכו'.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר
2. מכתב עדכני ממרפאת קוצבים - מתי הושתל הקוצב, סוג הקוצב, היכן יושב הקוצב (בית החזה/בטן), מתי מתוכננת החלפה לקוצב חדש, האם היו בעיות בקיצוב בעבר, האם קיים גם דה-פיברילטור, סיבוכים בעבר כמו אנדוקרדיטיס.

26: מחלת בכצ'ט - BEHCET'S DISEASE

1. סיכום ראומטולוג מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:
 - מצב נוכחי - הסתמנות המחלה. ביטוי ומהלך המחלה, מפרקים מעורבים, מגבלות בפעילות יום יומית.
 - תיאור בדיקות עזר - בדיקות הדמיה שבוצעו בשנה האחרונה.



- טיפול נוכחי. תופעות לוואי של הטיפול במידה וקיימות.
 - מעורבות חוץ מפרקית של המחלה: עיניים, עור, קרומים, מעורבות וסקולרית, איברים פנימיים, תדירות התקפי אפטות וכיבים בפה וגניטליה וכו'.
 - סיבוכים של מחלה וטיפול: פגיעה במפרקים - הגבלה ביכולת תנועה או ניידות, עיכוב בגדילה, ירידה בצפיפות עצם (בצירוף תשובות בדיקה מתאימה), הבדל באורך הרגליים. מעורבות עיניים, בעיות קרישיות יתר צורך במדללי דם.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. תוצאות של בדיקות מעבדה מ-3 חודשים אחרונים: ספירת דם, כימיה מלאה, שקיעת דם אנ CRP.
3. במקרה של מעורבות עיניים ואובאיטיס ← לצרף סיכום רופא עיניים מחצי שנה אחרונה.

27: מצב לאחר החלמה מסרטן

1. חוו"ד אונקולוג מטפל המתייחסת ספציפית לנושאים הבאים:
- אבחנת המחלה - הסתמנות, ה-stage של המחלה בזמן האבחנה, היקף הפיזור שנתגלה בבירור.
 - טיפול - פרוטוקול כימותרפי, האם מדובר בתכשירים קרדיו/פולמונוטוקסים. במידה וטופל באנטרציקלינים מה המינון המצטבר למ"ר. האם ניתנה קרינה ומה סוגה, תופעות לוואי. טיפול תרופתי נוכחי.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
 - במידה וטופל בתרופות קרדיוטוקסיות ← הערכה קרדיאלית הכוללת אק"ג ואקו לב מהשנה האחרונה.
 - במידה וטופל בתרופות פולמונוטוקסיות ← תפקודי ריאות מהשנה האחרונה.
 - התייחסות רופא מומחה נוסף ע"פ הצורך (אנדוקרינולוג, אא"ג, אורולוג, נירוכירורג וכיו"ב).
2. תוצאות של הבדיקות הבאות (עדכניות ככל האפשר): ספירת דם, כימיה כוללת תפקודי כליות וכבד, בדיקות נוספות, במידה ובוצעו, כחלק מהמעקב אחרי המחלה כגון תפקודי בלוטת התריס, אקו לב, תפקודי ראות, CT, MRI וכו'.

28: מחלות לב

1. חוו"ד קרדיולוג המתייחס ספציפית לנושאים הבאים:
- מהלך המחלה עד כה - אבחנה, תוצאות בדיקות, טיפול עבר.
 - מצב נוכחי - מצב החולה, הטיפול הנוכחי והצפוי, מצב תפקודי.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
 - תוצאות של בדיקות - בהתאם לסוג המחלה (כגון אקו לב, הולטר, מבחן מאמץ



ואחרות).

- במקרים של הפרעות קצב יש לצרף פירוט לגבי אבחנה, הסתמנות, תדירות, מועד הסתמנות אחרונה, טיפולי עבר וטיפול כיום. במידה ומדובר באבחנה תורשתית כיצד התבטאה ביתר בני המשפחה.
- 2. אם קיים קוצב לב/דפיברליטור יש לצרף מכתב עדכני ממרפאת קוצבים.

29: מחלות ניוון שרירים

1. חו"ד נוירולוג מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:

- אבחנה, התקדמות מחלה עד כה, טיפול (תרופות, פיזיותרפיה וכו') ותופעות לוואי או סיבוכים של הטיפול.
- בדיקה גופנית מלאה, הערכת יכולת תפקודית ומידת הגבלה בתפקוד יום יומי (ADL).
- קיום הפרעות עצביות וקוגניטיביות נוספות או מעורבות נלוות של איברים אחרים - מערכת עיכול, הפרעות הורמונאליות, הפרעות אורתופדיות וכו' (התייחסות רופא מומחה מתאים).
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
- 2. במידה והמחלה יכולה לכלול מעורבות לבבית ← יש לצרף סיכום קרדיולוג.
- 3. במידה והמחלה יכולה לכלול מעורבות מערכת הנשימה ← יש לצרף סיכום רופא מטפל להפרעות נשימה-קשיי נשימה, צורך בתמיכה נשימתית.

30: טרשת נפוצה (MS)

1. חו"ד נוירולוג מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:

- התייצגות באבחנה, תוצאות בירור, מהלך ואופי המחלה עד כה, התבטאות ההתקפים ומועד התקף אחרון.
- מצב נוכחי כולל בדיקה נוירולוגית מלאה, תסמינים נלווים לחסרים נוירולוגיים: עייפות, הפרעות מצב רוח, הפרעה קוגניטיבית. מידת הפרעה התפקודית וחומרתה.
- התייחסות לתוצאות MRI אחרון.
- טיפול תרופתי מונע, מתי הותחל, תופעות לוואי, עצמאות בטיפול. כמו כן התייחסות לטיפול תרופתי לתסמינים נלווים למחלה.
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
- 2. במידה והיו אירועים של optic neuritis נא צירוף ביקורת נוירואופתלמולוג ושדות ראייה אחרונים.

31: לופוס זאבת (SLE)



1. חו"ד ראומטולוג מטפל המתייחסת ספציפית לנושאים הבאים:

- אבחנה, ביטוי ומהלך המחלה, טיפול.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. תוצאות של בדיקות (עדכניות ככל האפשר): ספירת דם, שקיעת דם, תפקודי כליות, סרולוגיה ל-APLA.

3. במידה וקיימת כחלק מהמחלה גם מחלה כלייתית ← סיכום נפרולוג עם התייחסות כמפורט בסעיף העוסק במחלות כליה.

Diabetes inspidus DI :32

1. חו"ד אנדוקרינולוג או נפרולוג מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:

- סוג הפרעה (מרכזית או כלייתית), אטיולוגיה, כיצד התבטאה ואיך אובחנה, תולדות מחלה עד כה כולל אירועים של יציאה מאיזון.
- מצב נוכחי, הפרעות הורמונאליות או נלוות אחרות, הצורך בטיפול תרופתי, יעד לטיפול והמלצות על כלכלה ושתייה.
- תשובות בדיקות מעבדה עדכניות כולל בדיקת אלקטרוליטים, תפקודי כליה והערכה נוספת ע"פ הצורך.
- מידת הענות, עצמאות בטיפול, ידע בניטור הבעיה הרפואית ומודעות לתסמינים המצריכים שינוי בטיפול או פנייה לטיפול רפואי.
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות הבדיקות ובקורת מומחה.

33: ציסטיק פיברוזיס (CF)

1. חו"ד רופא ריאות המתייחסת לנושאים הבאים במלואם:

- אבחנה, התבטאות קלינית של המחלה ותולדותיה עד כה-
- מעורבות ריאתית: מהלך המחלה, תדירות החמרות נשימתיות ואשפוזים עקב כך, מתי אירוע החמרה ואשפוז אחרונים, צורך בהנשמה בעבר, נשאות למזהמים אופייניים שונים. כמו כן מעורבות דרכי נשימה עליונות, סיבוכים ריאתיים אחרים - ברונכיאקטזיות וכו'.
- צירוף תפקודי ריאות עדכניים.
- מעורבות מערכת העיכול: התבטאות, מעורבות וחומרת הפרעה אקסוקרינית של הלב, אירועי חסימת מעיים, אירועי דלקת של הלב. מעורבות כבד ודרכי מרה.
- צירוף US בטן אחרון שבוצע.
- CFRD: בדיקת העמסת גלוקוז/גלוקוז בצום אחרונה שבוצעה (ע"פ התוויות קליניות). במידה וקיימת עדות לסוכרת התייחסות מלאה למחלה, לטיפול בה ולסיבוכיה כנדרש (ע"פ תיק אב מתאים).
- מעורבות השלד: בעיות פרקים, ירידה בצפיפות העצם, התייחסות לבדיקת



צפיפות עצם אחרונה שבוצעה.

- סיבוכים ומעורבות נלוות אחרת למחלה.
- טיפול רפואי: טיפול תרופתי, טיפול פיזיותרפי, טיפול תזונתי וכיו"ב. כמו כן התייחסות לעצמאות והענות לטיפול.
- מצב תפקודי והיכולת לשלב טיפולים בשגרה של חמישה ימי עבודה מלאים בשבוע.
- פרטי המעקב הנדרש - תדירות הבדיקות ובקורת מומחה.

34: פנילקטנוריה (PKU)

1. חו"ד רופא מומחה/מרפאת PKU המתייחסת לנושאים הבאים:
 - מועד אבחנה, הסתמנות, מצב נוכחי כולל הסתמנות נוירולוגית (קוגניטיבית, התנהגותית, אחרת) ובדיקה גופנית.
 - התייחסות לכלכלה מתאימה, הדרכה תזונתית והענות לתזונה ומעקב נדרשים.
 - בדיקת דם עדכנית לרמת פנילאלנין והתייחסות לערך מטרה.
 - בדיקת צפיפות עצם אחרונה במידה ובוצעה.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות הבדיקות ובקורת מומחה.

35: גלקטוזמיה

1. חו"ד רופא ממרפאה למחלות מטבוליות המתייחסת לנושאים הבאים:
 - מועד אבחנה, הסתמנות, מצב נוכחי כולל הסתמנות נוירולוגית (מוטורית, קוגניטיבית, התפתחותית, אחרת - צרוף בדיקת נוירולוג ע"פ הצורך), גדילה, ירידה בצפיפות עצם, פגיעה בכבד.
 - כלכלה מתאימה, הדרכה תזונתית, טיפול תרופתי והענות לתזונה.
 - פרטי המעקב הנדרש - תדירות הבדיקות ובקורת מומחה.
2. בדיקת רופא עיניים מהשנה האחרונה.
3. בדיקה עדכנית של רמת galactose-1-p מהשנה האחרונה.

36: נוירופיברומטוזיס NF type 1

1. סיכום נוירולוג - התייחסות למעורבות מערכת עצבים מרכזית ועצבים פריפריית כולל בדיקה נוירולוגית, בדיקת הדמיה אחרונה, משמעות תוצאות וצורך במעקב. כמו כן התייחסות מומחה להפרעה פרוכוסית, קוגניטיבית או הפרעת קשב וריכוז. פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.
2. במידה ויש ממצאים מוחיים בהדמיה והיה במעקב נוירוכירורג מטפל, לצרף התייחסותו.
3. בדיקת רופא עיניים מהשנה האחרונה - התייחסות לנודולים ע"ש ליש וכן לפגיעה בשדה ראייה אם קיימת.



4. בדיקת אורתופד - התייחסות לעקמת וכן למעורבות דפורמציות בעצמות ארוכות.
5. התייחסות רופא מטפל או רופא עור לממצאים עוריים.
6. בדיקת שמיעה.
7. התייחסות רופא משפחה להערכת יתר לחץ דם (במידה ואין יש להשלים תוצאות 3 מדידות לחץ דם בימים שונים או ABPM). במידה וקיימת עדות ליל"ד יש להשלים בירור והתייחסות מרפאת יתר לחץ דם/נפרולוג (לשלילת RAS או פאוכרומוציטומה).

37: מצבים נפשיים

1. חוו"ד קלינית מפסכיאטר מטפל.
2. חוו"ד תפקודית עדכנית - מבית הספר, מקום עבודה, או כל מסגרת אחרת אליה משתייך המועמד בעת הגשת הבקשה.
3. סיכומי אשפוז שהיו בעבר במוסדות נפשיים במידה ואושפז.
4. סיכום ועדת השמה במידה והיה נוכח בכזו.
5. במידה ומצוי בטיפול פסיכולוגי, לצרף חוו"ד עדכני פסיכולוג מטפל.