



## מסמכים נדרשים לבחינה ומגבלות התנדבות - מסלול ירוק

- א. מתנדבים אשר קיבלו **אישור עקרוני** להתנדבות, ישלימו תחילה צו ראשון במפגש רופא בלשכת גיוס. יש להגיע עם המסמכים הבאים:
1. טופס שאלון רפואי חתום ע"י רופא המשפחה.
  2. במידה ויש מחלות רקע נוספות מעבר לבעיה עבודה קיבל פטור, נא לצרף סיכום רופא מומחה רלוונטי.
  3. טופס בדיקה גופנית חתום ע"י רופא משפחה.
  4. בדיקת ראייה ע"י אופטימטריסט/רופא עיניים - במידה ומספר מעל 4- חובה לבצע בדיקת רופא עיניים לקרקעיות, ואם צילינדר מעל 2-/+ לבצע בדיקת רופא בחשד לקרטונוס.
  5. בדיקת שתן לכללית.
- ב. לאחר מכן יחלו את הליכי המינונים לתפקיד במיטב, יקבלו שיבוץ ותאריך גיוס.
- ג. כחצי שנה טרם תאריך הגיוס שיקבע להם, מדור מתנדבים ממיטב יצור עימם קשר לשליחת מסמכים רפואיים עדכניים לגבי המחלה עליה קיבלו את הפטור משירות. זאת לצורך בחינה ואישור סופי של פרופיל מתנדב.
1. המסמכים יועברו לבחינת רופא רק במידה ונשלחו כל המסמכים הנדרשים. אי שליחת כלל המסמכים בזמן, תעכב את בחינת התיק, ואף עלולה לדחות את מועד הגיוס.
  2. כמובן כי במצב של מועמד שאינו מאוזן דין טרם מועד הגיוס, קיימת האפשרות כי מועד גיוסו ידחה לצורך תקופת איזון, או לבסוף התנדבותו לא תאושר.
  3. במהלך בחינת התיק, רשאי הרופא להוסיף מגבלות שירות נוספות בהתאם למצבו הרפואי של המועמד מעבר למגבלות הראשוניות הכתובות במסמך זה.



### תוכן עניינים

1	.....	רקע
2	.....	תוכן עניינים
3	.....	תיק אב 1: חירשות וליקוי שמיעה
4	.....	תיק אב 2: סוכרת
5	.....	תיק אב 3: מחלת מעי דלקתית (IBD)
7	.....	תיק אב 4: עודף משקל חמור בצירוף מחלה נלווית
8	.....	תיק אב 5: שיתוק מוחין CP -
10	.....	תיק אב 6: SHUNT לניקוז הידרוצפלוס
11	.....	תיק אב 7: לקויי ראייה ומחלות עיניים
13	.....	תיק אב 8: אובאיטיס UVEITIS
15	.....	תיק אב 9: קרצינומה של התירוואיד
16	.....	תיק אב 10: CAH Congenital Adrenal Hyperplasia -
17	.....	תיק אב 11: JIA, Ankylosing Spondylitis, Psoriatic Arthritis -
19	.....	תיק אב 12: אגנזיס של גפה
20	.....	תיק אב 13: מחלות כליה כרוניות CKD -
21	.....	תיק אב 14: תסמונת מרפאן
22	.....	תיק אב 15: ממאירויות המטולוגיות
24	.....	תיק אב 16: מיקוזיס פונגואידס
25	.....	תיק אב 17: מצבים אורתופדים
26	.....	תיק אב 18: טרומבוציטופניה
27	.....	תיק אב 19: Pneumothorax & Pneumomediastinum
28	.....	תיק אב 20: מצב לאחר תיקון PECTUS EXCAVATUM עם השמת תומכן
29	.....	תיק אב 21: מצב לאחר ניתוח פילונידל סינוס שני PNS -
30	.....	תיק אב 22: פסוריאזיס -
31	.....	תיק אב 23: ATOPIC DERMATITIS -
32	.....	תיק אב 24: HIDRADENITIS SUPPURSTIVA-
33	.....	תיק אב 25: ברדיקרדיה והפרעות הולכה
34	.....	תיק אב 26: מחלת בכציט BEHCET'S DISEASE-
36	.....	תיק אב 27: גמגום



תיק אב 1: חירשות וליקוי שמיעה

<p>1. בדיקת שמיעה מלאה:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• במידה ואובדן השמיעה <u>חלקי</u> - בדיקה מהשנה האחרונה.</li><li>• במידה ומדובר בחירשות <u>מלאה</u> - בדיקה אחרונה שבוצעה.</li></ul> <p>{חשוב להבהיר כי ליקוי שמיעה <u>בכל</u> מידת תקשורת יכול להתאים להתנדבות, גם עבור מועמדים בעלי תקשורת טובה באמצעות שפת הסימנים בלבד.}</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות (לא תאושר טירוונות 02).</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים.</li><li>4. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>5. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>6. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>7. אישור ההתנדבות תקף ללא צורך בבחינת אישור גיוס חוזרת בעתיד.</li><li>8. במתנדב שמעוניין ביחידה סגורה - באחריות מפקד ישיר לדאוג לסיוע בשבוע הראשון. באחריות מדור מתנדבים ליצור קשר לאחר חודש בשירות לוודא שמסתדר.</li></ol> <p><b>**לבעלי שרידי שמיעה חלקית נא להוסיף את הפטורים הבאים:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>9. מעקב שנתי של מכון שמיעה.</li><li>10. מעקב שנתי של רופא.ת יחידה- מטרת המפגש היא לוודא שהמתנדב.ת נמצא.ת במעקב מסודר, ושאינ שינוי משמעותי במצבו.ה</li><li>11. שיבוץ בבסיס שקט, ללא שיבוץ במקצועות הכרוכים בחשיפה קבועה לרעש.</li></ol> <p><b>**לבעלי שתלים קוכלאריים נא להוסיף את שלושת הפטורים הבאים:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>12. פטור מעבודה עם חשיפה מאסיבית לאבק/פודרה</li><li>13. פטור קבוע מתספורת צבאית (רשאי לגדל שיער עד 5 ס"מ)</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



**תיק אב 2: סוכרת**

<p>1. סיכום אנדוקרינולוג מטפל מ-3 חודשים אחרונים המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מהלך המחלה עד כה - האם היו אירועים של החמרה (DKA או היפוגליקמיה קשה), האם נדרש פינוי למיון או אשפוז.</li><li>• מצב נוכחי - איך מטופל, האם עצמאי בטיפול במחלתו, האם הסוכרת מאוזנת, מספר אירועי היפוגליקמיה בשבוע/חודש והסתמנותם.</li><li>• האם ישנה פגיעה באברי מטרה - אלו בדיקות נעשו לשלילת הפגיעות.</li><li>• 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.</li></ul> <p>2. תוצאות של הבדיקות הבאות:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• HbA1C מ-3 חודשים אחרונים.</li><li>• תפקודי כליות מ-3 חודשים אחרונים.</li><li>• איסוף שתן למיקרואלבומין או דגימת יחס מיקרואלבומין קריאטינין, מהשנה האחרונה.</li></ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונוט (לא תאושר טירונוט 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים.</li><li>4. מעקב מרפאת מומחים כל 3 חודשים</li><li>5. שיבוץ בבסיס עד 30 דקות מרחק פינוי לבי"ח. בנוכחות מטפל בכיר בכל שעות פעילות המתנדב, או בסביבה עירונית באמינות מד"א עד 15 דקות.</li><li>6. לא ישובץ/תשובץ למקצועות נהיגה, טיסה, צלילה, צניחה.</li><li>7. שיבוץ ביחידה פתוחה בלבד.</li><li>8. יישא/תשא תרופות לשעת חירום כמתועד בתיק הרפואי.</li><li>9. חובה להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה, ולהציג מסמך עדכני מ-3 חודשים אחרונים טרם גיוסו.</li><li>10. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה - לוודא שהמתנדב. ת נמצא. ת במעקב מסודר, מאוזן ללא אירועים מסכני חיים בחצי השנה האחרונה ונושא. ת תרופות לשעת חירום.</li><li>11. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>12. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>13. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס -סיכום אנדוקרינולוג ומעבדה עדכניים HbA1C, תפקודי כליות ובדיקת חלבון בשתן לכללית.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



**תיק אב 3: מחלת מעי דלקתית IBD -**

<p>1. סיכום גסטרואנטרולוג מ-3 חודשים אחרונים המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מהלך המחלה עד כה - מועד האבחנה, אירועים של החמרה, אשפוזים, ניתוחים בעבר ופירוט סוג הניתוח (כריתת מעי, השקה, קולוסטום), סימנים אקסטרא-אינטסטינליים עד כה.</li><li>• מצב נוכחי - תסמינים, האם הושגה הפוגה, מהו משך ההפוגה, הטיפול התרופתי הנוכחי.</li><li>• אנדוסקופיה אחרונה שבוצעה - מועד, ממצאים מאקרוסקופיים. התייחסות לתוצאות הפתולוגיה במידה ונלקחו ביופסיות.</li><li>• התייחסות לתוצאות הדמיה שבוצעה בשנה האחרונה - MRI, CT, US - מועד הבדיקה וממצאים חיוביים.</li></ul> <p>2. תוצאות של בדיקות מעבדה מ-3 חודשים אחרונים: ספירת דם, כימיה כוללת תפקודי כבד ואלבומין, ושקיעת דם <u>אן</u> CRP, קלפרוטקטין בצואה.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>במידה והמתנדב יהיה זקוק <b>לדמי כלכלה</b> בשל מחלתו, עליו לפנות עם מסמכים מתאימים מהרואפ גסטרו/תזונאית, לרופא היחידה לאחר הגיוס לצורך העברת בחינת הבקשה לקר"פ פעילה לאישור רשמי על קריטריוני חיל רפואה.</p> <p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונות</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מרפאת מומחים כל 3 חודשים, או לפי המלצות רופא המעקב.</li><li>4. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר, ואין התלקחות משמעותית של המחלה.</li><li>5. חובה על המתנדב להתייבב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו, ולהציג מסמך עדכני מ-3 חודשים אחרונים טרם גיוסו.</li><li>6. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>7. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>8. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - שליחת סיכום גסטרואנטרולוג עדכני ומעבדה עדכנית ספירת דם, כימיה כוללת תפקודי כבד ואלבומין, שקיעת דם <u>אן</u> CRP, קלפרוטקטין בצואה.</li></ol> <p><b>**עבור בעלי טיפול קבוע בסטרואידים או תרופה מדכאת חיסון להוסיף את המגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>9. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח, ולא ישהה/תשהה בשטח.</li><li>10. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



11. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום או מחלה נשימתית לאחד החברים האחרים בחדר, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר ללון בביתו.

**\*\*עבור בעלי קולוסטום להוסיף את המגבלות הבאות:\*\***

12. פטור מפעילות גופנית עצימה (ריצות, הליכה מעל 20 דק', נשיאת משקלים מעל 10% משקל גוף).

13. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה.

14. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח, ולא ישהה/תשהה בשטח.

15. במידה ומעוניין בבסיס סגור - זכאי לתוספת זמן התארגנות בשעת הבוקר והערב או הפסקה בת 20 דקות במהלך היום; ובנוסף זמן רחצה אישי בשעות אחה"צ.

**\*\*בבעלי ביטוי אקסטרה-אינטסטינלי כאבי מפרקים להוסיף את המגבלה:\*\***

16. פטור מפעילות גופנית עצימה (ריצות, הליכה מעל 20 דק', נשיאת משקלים מעל 10% משקל גוף)



<u>תיק אב 4: עודף משקל בצירוף מחלה נלווית</u>	
<p>1. סיכום אנדוקרינולוג / רופא משפחה המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• הביורור הרפואי שעבר למחלה הנלווית - סכרת/היפרליפידמיה/היפותירואידיזם/יתר לחץ דם/OSA.</li><li>• מצב נוכחי - תסמינים, אופן ביטוי המחלה הנלווית.</li><li>• טיפול - האם מטופל תרופתית, מידת האיזון תחת הטיפול.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מרפאת מומחים אחת ל-6 חודשים, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</li><li>4. מעקב חצי שנתי של רופא. ת יחידה- מטרת המפגש היא לוודא שהמתנדב. ת נמצא במעקב מסודר, ושאינ שינוי משמעותי במצבו. ה. במהלך המפגש יש לבדוק ל"ד.</li><li>5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>6. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>7. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>8. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - שליחת סיכום אנדוקרינולוג/רופא משפחה, עם חישוב BMI עדכני, מדידת ל"ד, התייחסות לבעיות נלוות סכרת/היפרליפידמיה/היפותירואידיזם/OSA.</li></ol> <p><b>**עבור בעלי דום נשימה חסימתי (OSA) הדורש טיפול ב-CPAP - להוסיף את המגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>9. שיבוץ בבסיס פתוח בלבד.</li><li>10. אין לשבץ במקצועות של נהיגה.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 5: שיתוק מוחין CP -

לשים לב כי במעמד הוער"מ טרם שלב המיונים, היה אמור להיבחן מראש האם קיימת פגיעה משמעותית בתפקוד ב-ADL - אכילה לא עצמאית, וצורך בליווי לשירותים ← לצורך החלטה לגבי גיוס יחד עם סייע פרטי, אשר יועבר לבחינת ענף מיו"ר כחלק ממסלול צהוב.

<p>1. סיכום רופא מטפל (נוירולוג/אורתופד/רופא שיקום) המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• סוג ה-CP, התבטאות, מצב נוכחי - פירוט בדיקה נוירולוגית מלאה, ומידת ההגבלה בתפקוד יומיומי (התייחסות מלאה ל-ADL).</li> <li>• 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.</li> <li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li> <li>• במקרים של הפרעות אורתופדיות - התייחסות לניתוחים בעבר, טיפול נדרש בעתיד (ניתוחים נוספים מתוכננים, הזרקת בוטוליניום), תדירות ביקורת במרפאה.</li> </ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. פטור מטירונות (לא תאושר טירונות 02)</li> <li>2. פטור משמירות באופן גורף, ופטור מנשק ומטווחים.</li> <li>3. פטור גורף מתורנויות רס"ר ותורנויות מטבח.</li> <li>4. מעקב מרפאת מומחים אחת לשנה.</li> <li>5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li> <li>6. מעקב רופא. ת יחידה אחת לשנה, לוודא שהמתנדב. ת כי אין החמרה משמעותית של המחלה.</li> <li>7. פטור מפעילות גופנית עצימה (ריצות, הליכה מעל 20 דק', נשיאת משקלים מעל 10% משקל גוף)</li> <li>8. שיבוץ בבסיס הנגיש למתנדב, כולל המשרד חדרי השירותים והאוכל - ללא מדרגות/עם מעלית. משרד בקרבת השירותים וחדר אוכל.</li> <li>9. חובה לאשר כניסה לרכב פרטי לבסיס.</li> <li>10. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li> <li>11. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li> <li>12. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך באישור גיוס - סיכום רופא משפחה למצב תפקודי נוכחי, עצמאות ADL אכילה והליכה לשירותים.</li> <li>13. פטור מנעל צבאית, רשאי. ת לנוע בנעל אזרחית סגורה.</li> <li>14. מדים תפורים אישית עם סקוטצ'ו במקום כפתורים.</li> </ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>





15. במתנדב שמעוניין ביחידה סגורה - חדר מגורים בקרבת המשרד וחדר אוכל. באחריות מפקד ישיר לדאוג לסיוע בשבוע הראשון. באחריות מדור מתנדבים ליצור קשר לאחר חודש בשירות לוודא שמסתדר.

**\*\* במועמד/ת בעל/ת שאנט להוסיף את המגבלות הבאות: \*\***

16. שיבוץ במרחק של עד שעה פינוי מבי"ח שלישוני.  
17. לבנים פטור קבוע מתספורת צבאית רשאי לגדל שיער עד 5 ס"מ.  
18. אין לשבץ במקצוע עם סיכון מוגבר לחבלה או נפילה מגובה.



תיק אב 6: SHUNT לניקוז הידרוצפלוס

<p>1. סיכום נוירוכירורג מטפל המתייחס ספציפית לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• אבחנה, מהלך המחלה, שכיחות אירועי זיהום או הפרעה בתפקוד הנקז.</li><li>• התייחסות להדמיה אחרונה שבוצעה לבדיקת תפקוד הנקז CT מוח</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul> <p>2. הערכת רופא עיניים לשלילת גלאוקומה - לחצים בעיניים, פונדוסקופיה ← במקרה וקיימת גלאוקומה חובה על <u>רופא הועדה</u> להתאים לכך סעיף ליקוי.</p> <p>3. סיכום נוירולוג המתייחס לבדיקה נוירולוגית מלאה כולל הפרעות בהליכה, במתן שתן, הפרעות קוגניטיביות, הפרעות מוטוריות נלוות, תיעוד לקיום או העדר אפילפסיה.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונוט (לא תאושר טירונוט 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים.</li><li>4. מעקב מומחים אחת לחצי שנה, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</li><li>5. מעקב רופא. ת יחידה אחת לחצי שנה, לוודא שהמתנדב. ת נמצא. ת במעקב מסודר, ושאין התלקחות משמעותית של המחלה.</li><li>6. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>7. שיבוץ עד שעה מבית חולים שלישוני (בו מחלקת נוירוכירורגיה)</li><li>8. עבור בנים פטור קבוע מתספורת צבאית (רשאי לגדל שיער עד 5 ס"מ)</li><li>9. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה או נפילה.</li><li>10. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>11. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>12. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - שליחת סיכום נוירולוג/נוירוכירורג/רופא משפחה למצב נוכחי, בדיקה נוירולוגית מלאה כולל הפרעות בהליכה, במתן שתן, התייחסות לאפילפסיה.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 7: לקויי ראייה	
1. סיכום רופא עיניים מטפל המתייחסת ספציפית לנושאים הבאים: <ul style="list-style-type: none"><li>• אבחנה, פרוגרסיביות המחלה, מצב תפקודי, צורך במכשירי עזר.</li><li>• פירוט בדיקות עיניים, בדיקת ויזוס וחדות ראייה בתיקון מלא.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul>	החומר הרפואי הנדרש
2. במידה ויש דיווח על בעיית ניידות עצמאית ← יש להשלים <u>בדיקת ניידות</u> 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".	
מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות: <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות (לא תאושר טירוונות 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים</li><li>4. מעקב מרפאת מומחים אחת לשנה, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</li><li>5. שיבוץ קל"ב, ביחידה פתוחה, מונגשת למתנדב, עם מקום עבודה בקרבת חדר האוכל ו השירותים.</li><li>6. במי שמעוניין בלינה ביחידה סגורה - החרגה בסמכות ענף מיו"ר בצירוף בדיקת ניידות להליכה עצמאית ברחוב בחשיכה.</li><li>7. חובה לשחרר את המתנדב/ת לביתו/ה שתתאפשר הגעה לפני רדת החשכה - שחרור מוקדם יותר בחורף.</li><li>8. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>9. מעקב רופא. ת יחידה אחת ל-6 חודשים, לוודא כי אין שינוי משמעותי במצבו הרפואי.</li><li>10. לא ישובץ/תשובץ במקצועות הנהיגה, הצלילה, הצניחה, לא ישובץ לתפקידים עם עבודה במכונות.</li><li>11. ישובץ/תשובץ לתפקידים המאפשרים עבודה בתנאי תאורה טובים בלבד.</li><li>12. רשאי לנוע עם משקפי שמש.</li><li>13. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>14. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>15. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך באישור גיוס - סיכום רופא עיניים עדכני.</li></ol> <p><b>**עבור הלוקים בעיוורון מוחלט שמתניידים עצמאית ונעזרים בכלב נחיה או במקל להוסיף את המגבלות הבאות:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>16. חובה על המפקד הישיר להצמיד חייל נוסף לליווי ביחידה בשבוע הראשון, להכרת</li></ol>	מגבלות רפואיות



מרחב הבסיס עד להתמצאות מלאה.

**\*\*עבור הלוקים בעיוורון מוחלט הנעזרים בכלב נחיה להוסיף את המגבלה הבאה:**

17. רשאי להכניס לבסיס כלב נחיה. אין מניעה מכניסת כלב הנחיה לחדר האוכל.

**\*\*עבור מי שעבר היפרדות רשתית, או בעל סיכון מוגבר להיפרדות, יש להוסיף את המגבלות**

**הבאות:\*\***

18. פטור מפעילות גופנית, והרמת משאות כבדים.

19. שיבוץ בבסיס במרחק פינוי עד שעה מבית חולים האפשר פינוי לבדיקת רופא עיניים במיון.



תיק אב 8: אובאיטיס UVEITIS

<p>1. סיכום רופא עיניים מטפל המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• סוג האובאיטיס, תסמינים כיום, סיבוכים של המחלה.</li><li>• בדיקת עיניים מלאה, בדיקת שדה ראייה עדכנית ו OCT עדכני מהשנה האחרונה.</li><li>• טיפול תרופתי מקומי וסיסטמי כיום ובעבר, וסיבוכים של טיפול תרופתי.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul> <p>2. סיכום ראומטולוג לבירור שנעשה בעבר לאטיולוגיה של המחלה ומחלות דלקתיות ונלוות אחרות. ← במידה והאובאיטיס נגרם כחלק ממחלה סיסטמית, חובה על <u>רופא הועדה להוסיף ס"ל מתאים לדרגת המחלה</u>. במקרה של מחלה במדרג 21, להעביר לענף מיו"ר.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור טירונות (לא תאושר טירונות 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים</li><li>4. מעקב מרפאת מומחים אחת ל-3 חודשים, או בהתאם להמלצת רופא המטפל.</li><li>5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה, ולהציג מסמך מ-3 חודשים אחרונים טרם גיוסו.</li><li>6. מעקב רופא. ת יחידה אחת ל-6 חודשים, לוודא כי במעקב רפואי מסודר וללא שינוי משמעותי במצבו/ה.</li><li>7. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי נהיגה, צלילה, צניחה.</li><li>8. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח ולא ישהה/תשהה בשטח.</li><li>9. ישובץ/תשובץ לתפקידים המאפשרים עבודה בתנאי תאורה טובים בלבד.</li><li>10. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה או נפילה מגובה (לדוג' קרב מגע).</li><li>11. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה מחלת חום /שיעול לאחד החיילים האחרים באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר ללון בביתו.</li><li>12. במידה ומעוניין בבסיס סגור, ומציג מכתב מרופא לצורך בשמירת תרופות בקירור, חובה על היחידה לספק למתנדב מקרר קטן אישי בחדרו בתנאים סניטריים.</li><li>13. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>14. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>15. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - שליחת סיכום רופא עיניים עדכני.</li></ol> <p><b>** לבעלי שדה ראייה שמתאים לפרופיל 45 ומטה או חדות ראייה מתוקנת 6/15 ומטה עם</b></p>	<p>מגבלות רפואיות</p>



**תיקון, להוסיף את המגבלות הבאות:\*\***

16. שיבוץ קל"ב, ביחידה פתוחה, מונגשת למתנדב, עם מקום העבודה בקרבת חדר האוכל והשירותים.
17. יש לשחרר את המתנדב/ת לביתו/ה כך שתתאפשר הגעה הביתה לפני רדת החשכה - שחרור מוקדם בחורף.
18. במי שמעוניין בלינה ביחידה סגורה - החרגה בסמכות ענף מיו"ר בצירוף בחינת ניידות להליכה עצמאית ברחוב בחשיכה.



תיק אב 9: קרצינומה של התיירואיד

<p>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 כוללת תפקודי כליות, TSH, FT4, סידן לשלילת פגיעה בפאראתיירואיד</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <p>1. פטור מטירונות 2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה). 3. מעקב מומחים חצי שנתי, או בהתאם להוראות הרופא המטפל. 4. לא ישובץ/תשובץ למקצוע בעל מפתח פוסל 15/16 (חשיפה לטולואן, בנזן - ממסים אורגניים בעלי פוטנציאל קרצינוגני). 5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה. 6. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה - לוודא שהמתנדב. ת נמצא במעקב מסודר, בדיקות דם לאיזון הורמוני תריס, ובפגיעה בפאראתיירואיד גם רמות סידן. 7. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר. 8. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד. 9. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - שליחת סיכום רופא אנדוקרינולוג/אונקולוג עדכני, ומעבדה - ספירת דם, כימיה כוללת תפקודי כליות, TSH, FT4, סידן. <b>** עבור מלש"בים עם פגיעה ללא שיפור במיתרי הקול ונטיה לקושי בדיבור או צרידות, להוסיף את הפטור הבא **</b> 10. לא ישובץ בתפקידי הדרכה.</p>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 10: CAH Congenital Adrenal Hyperplasia -

<p>1. סיכום אנדוקרינולוג מטפל המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מועד התייצגות ראשונה של המחלה, אופן ההתבטאות, סוג ההפרעה.</li><li>• מצב נוכחי, הסתמנות, האם יש Salt wasting ואם כן מה מידת איזון אלקטרוליטים בדם, מידת איזון תחת טיפול הורמונלי תחליפי, צירוף בדיקות עזר רלוונטיות.</li><li>• טיפול תרופתי (קורטיקו-סטרואידים, מינרלו-קורטיקואידים), יעד לטיפול, ותופעות לוואי או סיבוכים אפשריים.</li><li>• חובה להתייחס להיסטוריה של משבר אדיסוני והנחיות לטיפול בזמן עקה עם הדרכה מתאימה למטופל.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מומחים אחת לחצי שנה, או בהתאם להוראות הרופא המטפל.</li><li>4. שיבוץ בבסיס עד 30 דקות מרחק פינוי לבי"ח. בנוכחות מטפל בכיר בכל שעות פעילות המתנדב, או בסביבה עירונית בזמינות מד"א עד 15 דקות.</li><li>5. פטור מפעילות גופנית עצימה (ריצות, הליכה מעל 20 דק', נשיאת משקלים מעל 10% משקל גוף)</li><li>6. לשאת תרופות לשעת חירום כמתואר בתיק הרפואי.</li><li>7. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח ולא ישהה/תשהה בשטח</li><li>8. לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה מחלת חום/שיעול לאחד החיילים האחרים, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר ללון בביתו.</li><li>9. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>10. יש לבצע מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה- לוודא כי נמצא במעקב מסודר, ושאינן ש ינוי משמעותי במצבו, נושא. ת עמו תרופות לשעת חירום (יש לוודא כי יודע להעלות מינון תרופתי וכיצד להורידו לאחר מכן).</li><li>11. אין לשבץ בתנאי חום קיצוני או צחיחות. לאפשר גישה חופשית למים.</li><li>12. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>13. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>14. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - שליחת סיכום רופא אנדוקרינולוג עדכני.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>





**תיק אב 11: JIA, Ankylosing Spondylitis, Psoriatic Arthritis -**

<p>1. סיכום ראומטולוג מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• סוג הארתריטיס, ביטוי ומהלך המחלה, מפרקים מעורבים, עדות לקישיון בוקר, מגבלות בפעילות יום יומית.</li><li>• תיאור בדיקות עזר - בדיקות הדמיה שבוצעו בשנה האחרונה.</li><li>• טיפול נוכחי. תופעות לוואי של הטיפול במידה וקיימות.</li><li>• מעורבות חוץ פרקית של המחלה: עיניים, עור, קרומים, איברים פנימיים וכו'.</li><li>• סיבוכים של מחלה וטיפול: פגיעה במפרקים - הגבלה ביכולת תנועה או ניידות, עיכוב בגדילה, ירידה בצפיפות עצם (בצירוף תשובות בדיקה מתאימה), הבדל באורך הרגליים.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul> <p>2. תוצאות של בדיקות מעבדה מ-3 חודשים אחרונים: ספירת דם, כימיה מלאה, שקיעת דם <u>אנ</u> CRP.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונות (לא תאושר טירונות 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים.</li><li>4. מעקב מומחים אחת ל-4 חודשים או בהתאם להוראות הרופא המטפל.</li><li>5. שיבוץ בעבודה עיונית ומשרדית בלבד</li><li>6. פטור מעמידה ממושכת מעל 15 דק', הליכה מעל 20 דק' ברצף, הרמת משקל מעל 10% ממשקל הגוף</li><li>7. פטור מחשיפה לקור</li><li>8. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה- לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר, ושאין התלקחות משמעותית של המחלה</li><li>9. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים לה געתו ליחידה.</li><li>10. יש לאפשר יציאה לטיפול פיזיותרפיה בהתאם להמלצות הרופא.</li><li>11. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>12. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>13. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - שליחת סיכום רופא ראומטולוג עדכני, ומעבדה ספירת דם, כימיה מלאה, שקיעת דם <u>אנ</u> CRP.</li></ol> <p><b>**עבור בעלי טיפול קבוע בתרופה מדכאת חיסון להוסיף את המגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>14. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח, ולא ישהה/תשהה בשטח.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



15. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה.

16. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום /שיעול לאחד החיילים האחרים, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר ללון בביתו.

**\*\*בחולים עם אוסטיאופורוזיס במדרג אי כשירות או קונטרקטורות/ אוסטיאוארתריטיס עם פגיעה בניידות או בתפקוד, להוסיף את המגבלות הבאות:\*\***

17. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה או נפילה.

18. שיבוץ בבסיס הנגיש למתנדב, כולל המשרד, חדרי השירותים והאוכל - ללא מדרגות/עם מעלית.

**\*\*בחולים להם בנוסף אובאיטיס קשה, יש להוסיף את המגבלות הבאות:\*\***

19. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי נהיגה, צלילה, צניחה.

20. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח ולא ישהה/תשהה בשטח.

21. פטור מנשק ומטווחים

22. שיבוץ קל"ב, ביחידה פתוחה, מונגשת למתנדב, עם מקום עבודה בקרבת חדר האוכל ו השירותים.

23. יש לשחרר את המתנדב/ת לביתו/ה שתתאפשר הגעה הביתה לפני רדת החשכה - מוקדם יותר בחורף.

24. במי שמעוניין ביחידה סגורה - החרגה בסמכות ענף מיון בצירוף בדיקת ניידות לאופן הליכה עצמאית ברחוב בחשיכה.

25. ישובץ/תשובץ לתפקידים המאפשרים עבודה בתנאי תאורה טובים בלבד.



תיק אב 12: אגנזיס של גפה

<p>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.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור טירונויות (לא תאושר טירונויות 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים.</li><li>4. פטור גורף מתורנויות רס"ר ותורנויות מטבח.</li><li>5. פטור מפעילות גופנית והרמת משאות כבדים.</li><li>6. פטור מנעל צבאית, רשאי/ת לנוע בנעל אזרחית סגורה.</li><li>7. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>8. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>9. אישור ההתנדבות תקף ללא צורך בבחינת אישור גיוס חוזרת בעתיד.</li><li>10. במתנדב שמעוניין ביחידה סגורה - חדר מגורים בקרבת המשרד וחדר אוכל. באחריות מפקד ישיר לדאוג לסיוע בשבוע הראשון. באחריות מדור מתנדבים ליצור קשר לאחר חודש בשירות לוודא שמסתדר.</li></ol> <p><b>** באגנזיס גפה עליונה יש להוסיף את המגבלות הבאות: **</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>11. פטור ממשומות הדורשות תפעול של שתי הידיים יחד.</li><li>12. מדים תפורים אישית עם סקוטצ'ו במקום כפתורים.</li></ol> <p><b>** באגנזיס גפה תחתונה יש להוסיף את המגבלות הבאות: **</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>13. חובה לאשר כניסה לרכב פרטי לבסיס עבור המתנדב.</li><li>14. שיבוץ בבסיס הנגיש למתנדב, כולל המשרד, חדרי השירותים והאוכל - ללא מדרגות/עם מעלית.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 13: מחלות כליה כרוניות CKD -

<p>1. סיכום נפרולוג מטפל המתייחס ספציפית לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● מצב נוכחי - התבטאות קלינית, תפקוד הכליות, Creatinine Clearance, התייחסות לבדיקות הדמיה מהשנה האחרונה, טיפול.</li><li>● פירוט לגבי סיבוכי המחלה, מחלות נלוות.</li><li>● התייחסות לבדיקות הדמיה מהשנה האחרונה - אולטרסאונד, ביופסיה של הכליה, בדיקת</li><li>● פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul> <p>2. תוצאות של בדיקות מעבדה מהחצי שנה האחרונה: ספירת דם, כימיה כולל תפקודי כליות, אלבומין. בדיקת שתן דגימה ליחס חלבון/קראטינין בשתן.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. טירונות מתנדבים.</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מומחים אחת ל-4 חודשים, או בהתאם להמלצות הרופא המטפל.</li><li>4. לא יועסק/תועסק בתנאי חום קיצוני או צחיחות, לאפשר גישה חופשית למים</li><li>5. פטור מפעילות גופנית עצימה (ריצות), הליכה מעל 20 דק', נשיאת משקלים מעל 10% משקל גוף)</li><li>6. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה, ולהציג מסמך מ-4 חודשים אחרונים טרם גיוסו.</li><li>7. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה- לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר, ושאינ החמרה משמעותית במחלה.</li><li>8. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>9. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>10. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום נפרולוג עדכני ומעבדה - כימיה תפקודי כליות, אלבומין, בדיקת שתן דגימה ליחס חלבון/קראטינין.</li></ol> <p><b>**עבור בעלי טיפול קבוע בסטרואידים או מדכאי חיסון להוסיף את המגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>11. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח, ולא ישהה/תשהה בשטח.</li><li>12. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה.</li><li>13. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום או מחלה נשימתית לאחד החברים האחרים בחדר, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר ללון בביתו.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 14: תסמונת מרפאן בליווי בעיה לבבית

<p>1. סיכום קרדיולוג המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מצב נוכחי - תסמינים קרדיאלים, בדיקת גופנית.</li><li>• התייחסות לתוצאות אקו לב מהשנה האחרונה (התייחסות לצניחת מסתם מיטראלי, חומרת הדלף המשני לכך, רוחב שורש האאורטה).</li><li>• ניתוח לב-חזה בעבר או תכנון לטיפול ניתוחי בעתיד הקרוב.</li><li>• צורך בטיפול תרופתי (חסמי בטא) וצורך במגבלות בפעילות גופנית.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר</li></ul> <p>2. בדיקת רופא עיניים משנה אחרונה.</p> <p>3. במידה וקיימת מעורבות שלדית ← בדיקת אורתופד מהשנתיים האחרונות, תיעוד פגיעות בעבר הקשורות בגמישות יתר.</p> <p>4. במידה וקיים עיוות ניכר של בית החזה ← תפקודי ריאות לשלילת הפרעה רסטריקטיבית.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונוט (לא תאושר טירונוט 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים</li><li>4. מעקב מומחים אחת לחצי שנה, או בהתאם להוראות הרופא המטפל.</li><li>5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>6. מעקב רופא. ת יחידה אחת לחצי שנה- לוודא שהמתנדב. ת נמצא. ת במעקב מסודר, ואין שינוי משמעותי במצבו. ה</li><li>7. פטור מפעילות בסיכון מוגבר לחבלה (למשל ספורט מגע)</li><li>8. פטור מפעילות גופנית איזומטרית (תרגילי כח והרמת משאות כבדים).</li><li>9. שיבוץ בבסיס עד 30 דקות מרחק פינאי לבי"ח. בנוכחות מטפל בכיר בכל שעות פעילות המתנדב, או בסביבה עירונית בזמינות מד"א עד 15 דקות.</li><li>10. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>11. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>12. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום קרדיולוג ורופא עיניים עדכני.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



**תיק אב 15: ממאירויות המטולוגיות**

<p>1. סיכום המטואונקולוג מטפל המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• אבחנה - STAGE- באבחנה, מהלך מחלה.</li><li>• 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.</li><li>• התייחסות למעקב מהשנה האחרונה כנדרש בהתאם לאבחנה (הדמיה או בדיקות דם, למעקב אחר חזרת המחלה).</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר, לרבות צורך במעקב קרדיולוגי/פולמונולוגי/אנדוקריני.</li></ul> <p>2. במידה וטופל בתרופות קרדיוטוקסיות ← הערכה קרדיאלית הכוללת אק"ג ואקו לב מהשנה האחרונה.</p> <p>3. במידה וטופל בתרופות פולמונוטוקסיות ← תפקודי ריאות מהשנה האחרונה.</p> <p>4. במידה והופנה למעקב אנדוקריני ← הערכה אנדוקרינית מהשנה האחרונה.</p> <p>5. מעבדה עדכנית מהחצי שנה האחרונה הכוללת: ספירת דם, כימיה מלאה עם תפקודי כבד, כליות, תפקודי תריס TSH</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. פטור מפעילות גופנית עצימה (ריצות, הליכה מעל 20 דק', נשיאת משקלים מעל 10% משקל גוף)</li><li>4. לא ישובץ/תשובץ במקצועות בעלי מפתח פוסל 16,15 (חשיפה לטולואן, בנזן- ממסים אורגניים בעלי פוטנציאל קרצינוגני)</li><li>5. מעקב מרפאת מומחים כל 6-12 חודשים בהתאם להמלצת רופא המעקב.</li><li>6. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>7. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה- לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר.</li><li>8. פטור מפעילות בחשיפה לשמש. במסדרים בשמש רשאי לשבת בצד בצל.</li><li>9. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>10. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>11. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום המטואונקולוג עדכני ומעבדה ספירת דם, כימיה מלאה עם תפקודי כבד, כליות, תפקודי תריס TSH.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>
<p><b>** לחולים בעלי הפרעה ריאתית כתוצאה מהטיפול יש להוסיף את המגבלות הבאות: **</b></p>	



חיל רפואה  
ענף מיון רפואי - פברואר 2024

עמוד: 23

12. פטור מכל פעילות גופנית

**\*\* לחולים בעלי הפרעה לבבית כתוצאה מהטיפול יש להוסיף את המגבלות הבאות: \*\***

13. פטור מכל פעילות גופנית

14. פטור מכל פעילות בה יש סכנה לחבלה או נפילה (קרב מגע וכו')



תיק אב 16: מיקוזיס פונגואידס

<p>1. סיכום רופא עור מומחה מטפל המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• רקע- מהלך מחלה וה-stage החמור ביותר שהיה, טיפולים בעבר.</li><li>• מחלה נוכחית - stage נוכחי, בדיקה גופנית עדכנית ותיאור פיזור גודל ודרגת הנגעים, האם יש עדות למעורבות סיסטמית בלימפה/דם/איברים פנימיים.</li><li>• טיפול נוכחי פרוטוקול טיפולי מלא ופירוט התכשירים, תופעות לוואי. בטיפולי פוטותרפיה - סוג הטיפול, תדירות הטיפולים.</li><li>• התייחסות להדמיה במידה ובוצעה בשנה האחרונה.</li><li>• פרטי מעקב נדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul> <p>2. מעבדה עדכנית מהחצי שנה האחרונה הכוללת: ספירת דם, כימיה מלאה עם תפקודי כבד, LDH, כליות.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. לא ישובץ/תשובץ במקצועות בעלי מפתח פוסל 16, 15 (חשיפה לטולואן, בנזן- ממסים אורגניים בעלי פוטנציאל קרצינוגני).</li><li>4. מעקב מרפאת מומחים כל 3 חודשים, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</li><li>5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>6. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה- מטרת המפגש היא לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר, ושאינ חזרה של המחלה.</li><li>7. פטור מעבודה בחשיפה לשמש, ישיבה בצל בעת מסדרים בשמש.</li><li>8. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>9. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>10. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום רופא עור עדכני ומעבדה ספירת דם, כימיה מלאה עם תפקודי כבד, LDH, כליות</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>





תיק אב 17: מצבים אורתופדיים

<p>1. סיכום אורתופד מטפל המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• התייחסות לסוג הפציעה</li><li>• סוג הניתוח שבוצע, מהלך ניתוחי, מעקב בטר ניתוחי</li><li>• מבחנים רלוונטיים בבדיקה גופנית - יציבות, חרדה, דלדול שרירים, טווחי תנועה.</li><li>• מצב תפקודי, ביצוע ADL, מגבלות גופניות או אחרות.</li><li>• המלצה על מגבלות פעילות. צורך בהמשך טיפול שיקומי.</li><li>• פרטי מעקב נדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות (לא תאושר טירוונות 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים.</li><li>4. עבודה עיונית ומשרדית בלבד.</li><li>5. מעקב מרפאת מומחים אחת לשנה או בהתאם להוראות הרופא.</li><li>6. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>7. מעקב רופא. ת יחידה אחת לשנה.</li><li>8. יש לשחרר את המתנדב. ת לטיפולים משקמים ומשמרים ע"פ הנחיות הרופא המומחה המטפל.</li><li>9. פטור מהרמת משאות כבדים.</li><li>10. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>11. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>12. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום אורתופד עדכני.</li></ol> <p><b>**לבעלי בעיה רפואית בגפה תחתונה להוסיף את המגבלה הבאה:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>13. פטור מקפיצות ריצות מסעות, עמידה מעל 15 ד' הליכה מנהלתית בלבד</li><li>14. שיבוץ ביחידה מונגשת למתנדב, עם מקום עבודה בקרבת חדר האוכל ושירותים.</li><li>15. במתנדב שמעוניין ביחידה סגורה - חדר מגורים בקרבת המשרד וחדר אוכל. באחריות מפקד ישיר לדאוג לסיוע בשבוע הראשון. באחריות מדור מתנדבים ליצור קשר לאחר חודש בשירות לוודא שמסתדר.</li></ol> <p><b>**לבעלי בעיה רפואית בגפה עליונה להוסיף את המגבלה הבאה:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>16. פטור ממשמיות הדורשות תפעול של שתי הידיים יחד.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 18: טרומבוציטופניה

<p>1. סיכום המטולוג עדכני הכולל:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• אבחנה - גיל אבחנה, פירוט הקליניקה שהובילה לאבחנה.</li><li>• התייחסות לבירור שבוצע לשלילת מחלות סיסטמיות נלוות - לימפופרוליפרטיביות, למחלות אוטואימוניות נלוות (SLE ו APLA), לזיהומים ויראליים (HBV, HCV, HIV).</li><li>• התייחסות לאירועי דם - אופי וחומרת האירועים, תדירות.</li><li>• טיפולים - האם יש צורך בטיפול קבוע ובאיזה מינון (כגון ריתוקסימאב, TPO, IVIG, טיפול סטוראידלי). האם יציב תחת טיפול נוכחי.</li><li>• האם יש צורך בטיפול בזמן התלקחות, שינוי מינונים.</li><li>• מעקב אחר הטחול - התייחסות לסונר אחרון, האם מוגדל וכמה, או האם עבר כריתה.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul> <p>2. מעבדה - ספירת דם עדכנית מ-3 חודשים אחרונים, וספירת דם נוספת מהשנה האחרונה לבחינת יציבות הטסיות.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונות ( לא תאושר טירונות 02)</li><li>2. פטור משמירות.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים</li><li>4. מעקב ספירת דם אחת ל-3 חודשים.</li><li>5. מעקב מרפאת מומחים אחת ל-3 חודשים, או בהתאם להוראות הרופא המטפל.</li><li>6. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה, ספירת דם עדכנית מהחודש האחרון טרם גיוסו.</li><li>7. מעקב רופא. ת יחידה אחת ל-6 חודשים.</li><li>8. שיבוץ בבסיס עד 30 דקות מרחק פינני לבי"ח. בנוכחות מטפל בכיר בכל שעות פעילות המתנדב, או בסביבה עירונית בזמינות מד"א עד 15 דקות.</li><li>9. לא י.תשובץ בתפקיד בו סכנה לחבלה (קרב מגע, עבודה בגובה וכו')</li><li>10. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>11. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>12. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום המטולוג עדכני ומעבדה ספירת דם.</li></ol> <p><b>**במטופלים באופן קבוע תחת סטרואידים, או תרופה מדכאת חיסון אחרת, או שעברו כריתת טחול, יש להוסיף את מגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>13. לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום/שיעול לאחד החיילים האחרים, באחריות המפקד לשלוח את החייל לאפטר ללון בביתו.</li><li>14. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח, ולא ישהה/תשהה בשטח.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 19: Pneumothorax & Pneumomediastinum

<p>1. סיכום אשפוז או רופא לב חזה הכולל:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מספר אירועים הפנאומטורקס/פנאומומדיאסטינוס, אופי התייצגות בכל אירוע.</li><li>• אופי הטיפול (שמרני/נקז)</li><li>• צילום חזה בתום האירוע האחרון המעיד על התפשטות הריאה.</li></ul> <p>2. במקרה של אירועים חוזרים / PLEURODESIS ← סיכום כירורג לב חזה או רופא ריאות - האם בוצע בירור אטיולוגי והדמיה ב-CT למחלה בלוזית.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונות (לא תאושר טירונות 02)</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מרפאת מומחים אחת ל-6 חודשים, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</li><li>4. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>5. מעקב רופא. ת יחידה אחת ל-6 חודשים - לוודא כי אין חזרה.</li><li>6. פטור מפעילות בסיכון מוגבר לחבלה או נפילה (למשל ספורט מגע)</li><li>7. שיבוץ בבסיס עד 30 דקות מרחק פינוי לבי"ח. בנוכחות מטפל בכיר בכל שעות פעילות המתנדב, או בסביבה עירונית בזמינות מד"א עד 15 דקות.</li><li>8. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>9. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>10. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום כירורג לב חזה/רופא משפחה המאשר כי לא היו אירועים או ביטויים נוספים.</li></ol> <p><b>**לבעלי מחלת ריאות ברקע יש להוסיף את המגבלה הבאה:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>11. פטור מפעילות גופנית, עבודה משרדית בלבד.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 20: מצב לאחר תיקון PECTUS EXCAVATUM עם השמת תומכן	
החומר הרפואי הנדרש	<p>1. סיכום האשפוז הכולל תיאור מדוע עבר תיקון ניתוחי (בשל הפרעה רסטרקטיבית או קוסמטית), סוג הניתוח שעבר ומהלכו.</p> <p>2. סיכום מרפאת מעקב אחת לפחות לאחר הניתוח עם המלצה למגבלות בפעילות, התייחסות לאקו לב ותפקודי ריאות שבוצעו לביקורת לאחר הניתוח.</p>
מגבלות רפואיות	<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <p>1. פטור מטירונות (לא תאושר טירונות 02)</p> <p>2. פטור משמירות באופן גורף.</p> <p>3. פטור מנשק ומטווחים.</p> <p>4. מעקב מרפאת מומחים אחת ל-6 חודשים, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</p> <p>5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</p> <p>6. מעקב רופא. ת יחידה אחת ל-6 חודשים.</p> <p>7. פטור מפעילות גופנית בה יש סכנה לחבלה (קרוב מגע וכו')</p> <p>8. פטור משכיבות סמיכה ונשיאת משקל מעל 10% ממשקל גופו, ומשימות הדורשות תפעול של שתי הידיים יחד.</p> <p>9. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</p> <p>10. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</p> <p>11. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום כירורג לב חזה/רופא משפחה המתייחס האם היו תלונות או ביטויים בשנה האחרונה.</p>



תיק אב 21: מצב לאחר ניתוח פילונידל סינוס שני PNS -

<p>1. סיכום כירורג מנתח הכולל: • התייחסות לסוג הניתוח שבוצע, מהלך ניתוחי, מעקב בטר ניתוחי • מצב כעת, האם ישנה הפרשה? האם נסגר היטב. • פרטי המעקב הנדרש.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות: 1. פטור מטירוונות 2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה). 3. מעקב מרפאת מומחים לפי הצורך. 4. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה. 5. מעקב רופא. ת יחידה אחת ל6 חודשים. 6. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר. 7. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד. 8. אישור ההתנדבות תקף לשנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום כירורג כללי עדכני.</p>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 22: פסוריאזיס -

<p>1. סיכום רופא עור מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מצב נוכחי -בדיקה גופנית כיום עם תיאור גודל הנגעים, פיזור, שטח הגוף המעורב.</li><li>• האם יש מעורבות מפרקית - PSORIATIC ARTHRITIS.</li><li>• טיפול נוכחי - פרוטוקול טיפול מלא כולל פירוט תכשירים, בטיפולי פוטותרפיה סוג ותדירות הטיפולים.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורות רופא ובדיקות עזר.</li></ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות (לא אושר טירוונות 02)</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מרפאת מומחים כל 3 חודשים, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</li><li>4. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>5. מעקב חצי שנתי של רופא.ת היחידה- לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר ואין התלקחות של המחלה.</li><li>6. פטור מעבודה בחשיפה לשמש. פטור ישיבה בצל בעת מסדרים בשמש.</li><li>7. לא ישהה במתאר שטח, ולא ישובץ לתפקידי שטח.</li><li>8. פטור תורנויות מטבח רס"ר.</li><li>9. רשאי לקבל מדי א' כותנה.</li><li>10. לבנים פטור שיער קבוע, רשאי להאריך שיער עד 5 ס"מ.</li><li>11. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>12. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>13. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום רופא עור עדכני.</li></ol> <p><b>**במטופלים באופן קבוע בסטרואידים או ב-MTX או בטיפול ביולוגי מדכא חיסון יש להוסיף את המגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>14. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום/שיעול לאחד החיילים האחרים, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב ל אפטר ללון בביתו.</li></ol> <p><b>**במטופלים עם מחלה מפרקית Psoriatic arthritis יש להוסיף את המגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>15. פטור מעמידה ממושכת מעל 15 דק', הליכה מעל 20 דק' ברצף, הרמת משקל מעל 10% ממשקל הגוף.</li><li>16. פטור מחשיפה לקור.</li><li>17. יש לאפשר יציאה לטיפולי פיזיותרפיה בהתאם להמלצות הרופא.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 23: ATOPIC DERMATITIS -

<p>1. סיכום רופא עור מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מצב נוכחי - בדיקה גופנית כיום לתיאור גודל הנגעים, פיזור, שטח הגוף המעורב.</li><li>• טיפול נוכחי - פרוטוקול טיפול מלא כולל פירוט תכשירים, בטיפולי פוטותרפיה סוג ותדירות הטיפולים.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורות רופא ובדיקות עזר.</li></ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות (לא תאושר טירוונות 02)</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מרפאת מומחים כל 3 חודשים, או בהתאם להוראות הרופא.</li><li>4. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>5. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה - לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר, ושאינ התלקחות של המחלה</li><li>6. רשאי. ת לנוע במדי א' כותנה.</li><li>7. לא ישהה במתאר שטח, ולא ישובץ בתפקידי שטח.</li><li>8. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>9. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>10. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום רופא עור עדכני.</li><li>11. פטור תורנויות מטבח ורס"ר.</li></ol> <p><b>** במטופלים באופן קבוע בסטרואידים או בטיפול מדכא חיסון יש להוסיף את המגבלות הבאות:**</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>12. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום/שיעול לאחד החיילים האחרים, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר ללון בביתו.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 24 : HIDRADENITIS SUPPURSTIVA -

<p>1. סיכום רופא עור מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מצב נוכחי - בדיקה גופנית כיום לתיאור גודל הנגעים, פיזור, שטח הגוף המעורב. האם היו התלקחויות בחצי שנה האחרונה.</li><li>• טיפול נוכחי - פרוטוקול טיפול מלא כולל פירוט תכשירים.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורות רופא ובדיקות עזר.</li></ul>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונות (לא תאושר טירונות 02)</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מרפאת מומחים כל 3 חודשים, או בהתאם להמלצות רופא המעקב.</li><li>4. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>5. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה - לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר, ושאינ התלקחות של המחלה</li><li>6. רשאי. ת לנוע במדי א' כותנה. בנות רשאיות לנוע במדי א' כותנה בנים.</li><li>7. לא ישהה במתאר שטח.</li><li>8. פטור מפעילות או שהייה בשמש, במסדרים בשמש רשאי לשבת בצד בצל.</li><li>9. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>10. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>11. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום רופא עור עדכני.</li></ol> <p><b>** במטופלים באופן קבוע בסטרואידים או בטיפול ביולוגי מדכא חיסון יש להוסיף את המגבלות הבאות: **</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>12. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום/שיעול לאחד החיילים האחרים, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר בביתו.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>





תיק אב 25: ברדיקרדיה והפרעות הולכה

<p>1. סיכום קרדיולוג המתייחס לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• כיצד בוצעה האבחנה - הסתמנות קלינית. טיפול בעבר - אבלציה אם בוצעה.</li><li>• מצב נוכחי - הסתמנות קלינית כיום, תדירות התקפים כיום, טיפול נוכחי, מצב תפקודי, צורך במגבלות בפעילות גופנית.</li><li>• התייחסות לתוצאות בדיקות מהשנה האחרונה - הולטר, מבחן מאמץ וכו'.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר</li></ul> <p>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.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות (לא תאושר טירוונות 02)</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים</li><li>4. מעקב מומחים אחת לחצי שנה, או בהתאם להוראות הרופא מעקב.</li><li>5. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>6. מעקב רופא יחידה אחת לחצי שנה- לוודא שהמתנדב ת נמצא. ת במעקב מסודר, ואין שינוי משמעותי במצבו.</li><li>7. פטור מפעילות בסיכון מוגבר לחבלה (למשל ספורט מגע) או עבודה בגובה וסיכון לנפילה.</li><li>8. פטור מפעילות גופנית איזומטרית (תרגילי כח והרמת משאות כבדים).</li><li>9. שיבוץ בבסיס עד 30 דקות מרחק פינוי לבי"ח. בנוכחות מטפל בכיר בכל שעות פעילות המתנדב, או בסביבה עירונית בזמינות מד"א עד 15 דקות.</li><li>10. לא ישובץ בתפקידי נהיגה.</li><li>11. פטור מפעילות גופנית עצימה (ריצות, הליכה מעל 20 דק', נשיאת משקלים מעל 10% משקל גוף)</li><li>12. לא ישובץ לתפקיד באזורי חשיפה למכשירים מגנטיים, העלולים להשפיע לרעה על הקוצב. רשאי להיכנס לבסיס ללא מעבר בגלאי מתכות בכניסה.</li><li>13. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>14. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>15. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום קרדיולוג עדכני, וסיכום מרפאת קוצבים.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



תיק אב 26: מחלת בכציט - BEHCET'S DISEASE

<p>1. סיכום ראומטולוג מטפל המתייחסת לנושאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• מצב נוכחי - הסתמנות המחלה. ביטוי ומהלך המחלה, מפרקים מעורבים, מגבלות בפעילות יום יומית.</li><li>• תיאור בדיקות עזר - בדיקות הדמיה שבוצעו בשנה האחרונה.</li><li>• טיפול נוכחי. תופעות לוואי של הטיפול במידה וקיימות.</li><li>• מעורבות חוץ מפרקית של המחלה: עיניים, עור, קרומים, מעורבות וסקולרית, איברים פנימיים, תדירות התקפי אפטות וכיבים בפה וגניטליה וכו'.</li><li>• סיבוכים של מחלה וטיפול: פגיעה במפרקים - הגבלה ביכולת תנועה או ניידות, עיכוב בגדילה, ירידה בצפיפות עצם (בצירוף תשובות בדיקה מתאימה), הבדל באור ך הרגליים. מעורבות עיניים, בעיות קרישיות יתר צורך במדללי דם.</li><li>• פרטי המעקב הנדרש - תדירות ביקורת רופא מומחה ובדיקות עזר.</li></ul> <p>2. תוצאות של בדיקות מעבדה מ-3 חודשים אחרונים: ספירת דם, כימיה מלאה, שקיעת דם <u>אנ</u> CRP.</p> <p>3. במקרה של מעורבות עיניים ואובאיטיס ← לצרף סיכום רופא עיניים מחצי שנה אחרונה.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירוונות</li><li>2. פטור משמירות עם נשק (כל עוד לא עבר הסמכה).</li><li>3. מעקב מומחים אחת ל-4 חודשים, או בהתאם להוראות רופא המעקב.</li><li>4. שיבוץ בעבודה עיונית ומשרדית בלבד</li><li>5. פטור מעמידה ממושכת מעל 15 דק', הליכה מעל 20 דק' ברצף, הרמת משקל מעל 10% ממשקל הגוף</li><li>6. פטור מחשיפה לקור</li><li>7. מעקב חצי שנתי של רופא. ת היחידה- לוודא שהמתנדב נמצא במעקב מסודר, ושאין התלקחות של המחלה</li><li>8. חובה על המתנדב להתייצב לשיחת קליטה אצל רופא היחידה בשבועיים הראשונים להגעתו ליחידה.</li><li>9. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי שטח ולא ישהה/תשהה בשטח.</li><li>10. אין לשבץ בכל מקצוע בו סיכון מוגבר לחבלה או נפילה.</li><li>11. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>12. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>13. אישור ההתנדבות תקף לחצי שנה. מעבר לכך יש צורך בבחינת אישור גיוס - סיכום</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>



ראומטולוג עדכני ומעבדה - ספירת דם, כימיה מלאה, שקיעת דם או CRP.

**\*\*עבור בעלי טיפול קבוע בסטרואידים או תרופה מדכאת חיסון להוסיף את המגבלות**

**הבאות: \*\***

14. במידה ומעוניין בבסיס סגור - לינה בחדר של עד 4 חיילים כולל המתנדב. במקרה של מחלת חום/שיעול לאחד החיילים האחרים, באחריות המפקד לשלוח את המתנדב לאפטר ללון בביתו.

**\*\*בחולים להם בנוסף אובאיטיס קשה במדרג אי כשירות, יש להוסיף את המגבלות**

**הבאות: \*\***

15. לא ישובץ/תשובץ בתפקידי נהיגה, צלילה, צניחה.

16. פטור מנשק ומטווחים

17. שיבוץ קל"ב, ביחידה פתוחה, מונגשת למתנדב, עם מקום עבודה בקרבת חדר האוכל ו השירותים.

18. יש לשחרר את המתנדב/ת לביתו/ה כך שתתאפשר הגעה הביתה לפני רדת החשכה - מוקדם יותר בחורף.

19. במי שמעוניין בלינה ביחידה סגורה - החרגה בסמכות ענף מיון בצירוף בדיקת נייכות להליכה עצמאית ברחוב בחשיכה.

20. ישובץ/תשובץ לתפקידים המאפשרים עבודה בתנאי תאורה טובים.



תיק אב 27: גמגום

<p>1. בהחלטה משותפת עם ראש תחום אודיולוגיה בצה"ל, <b>לא נדרש תיעוד רפואי</b> למידת חומרת הגמגום עבור מתנדבים על רקע גמגום. זאת כיוון שעברו וער"מ לאחר בדיקת רפוא אישית בנוכחות/סיכום קלינאית תקשורת/בדיקת רת"ח אודיולוגיה, שהתרשמו מרמת הגמגום שאיננה מתאימה לכשירות לשירות. הם יעברו מיונים ע"י מיטב, ובמידה ותמצא יחידה אשר תראיין אותם ותקבלם לתפקיד תחתיה, אין מניעה כי ינודבו וישובצו לתפקיד זה.</p>	<p>החומר הרפואי הנדרש</p>
<p>מאושר להתנדבות לתקופה הנקובה בחוק במגבלות הבאות:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. פטור מטירונות</li><li>2. פטור משמירות באופן גורף.</li><li>3. פטור מנשק ומטווחים.</li><li>4. לא ישובץ בתפקידי הדרכה ועמידה מול קהל, מפתח פוסל 55.</li><li>5. שיבוץ מותנה מראש בריאיון אישי, הסכמה והתחשבות של מפקד ישיר.</li><li>6. כל שינוי במצב הרפואי במחלה בה קיבל פטור משירות מחייב ידוע ענף מיו"ר.</li><li>7. כל שינוי במגבלות המתנדב באישור ענף מיו"ר בלבד.</li><li>8. אישור ההתנדבות תקף ללא צורך באישור גיוס בעתיד.</li></ol>	<p>מגבלות רפואיות</p>