



## Ministry of Health

היחידה הארצית לקליניות תקשורת  
The National Unit of Communication  
Disorders

האגף לתזונה  
Nutrition Division

# קוויים מוחשיים ליישום טרמינולוגיה (шиום) אחידה של מרכמי מזון ומשקאות במערכת הבריאות

דר' אורלי הרצברג  
קלינאית תקשורת  
ארצית

פרופ' רונית אנדוולט  
מנהלת אגף התזונה

אושר ע"י דר' ורד עזרא  
ראש חטיבת רפואיים



## Ministry of Health

9 מאי 2021

ב"ז אירן תשפ"א

שלום רב,

הפרעות אכילה ובליעה (דיסטגיה) שכיחות בקרב מטופלים בכל המוסדות הרפואיים לסוגיהם ואף בקהילה. דיסטגיה עלולה לגרום לסייעים רפואיים לעיתים עד כדי סיכון חיים ולפגעה קשה באיכות החיים.

התאמתה של מרכיבי המזון והשתיה הם חלק חשוב בטיפול ובשיקום של הסובלים מדיסטגיה ובסמירה על בטיחותם ובריאותם.

מצאי סקר שנערך הראו, כי אין אחידות בין מוסדות רפואיים בארץ בשימוש במונחים של מרכיבי מזון ושתייה, באופן הכנמת והגשתם, דבר שעלול לפגוע בבריאות של המטופלים לפגוע ברצו הטיפול בהם לרבות הסיכון לאספירציות.

היחידה הארץית של קליניות התקשרות וגוף התזונה במשרד הבריאות וועדה של אנשי מקצוע בכירים בתחום, הובילו מהלך של אימוץ שיטה חדשה שפותחה על ידי הארגון הבינלאומי IDS ( International Dysphagia Diet Standardization ) למינוח ו שימוש אחיד של מרכיבי המזון והשתיה.

במטרה לקדם תהליכי של שימוש בטרמינולוגיה אחידה זו במסגרת הבריאות השונות מצורף נוהל זה, אשר יישמו והטמעו יתרמו לבטיחות ולאיכות הטיפול באוכלוסיות הנזקקות מילדיות ועד זקנה.

החותם  
דר' רורט עזרא  
ראש חטיבת רפואי



## Ministry of Health

היחידה הלאומית לקליניות תקשורת  
The National Unit of Communication  
Disorders

האגף לתזונה  
Nutrition Division

៩ מאי 2021

כ"ז אייר תשפ"א

הנדון: **קוויים מנחים ליישום טרמינולוגיה (שים) אחידה של מרכיבי מזון ומשקאות במערכת הבריאות**  
סימוכין: "אגרת המערכת לבטיחות הטיפול - מניעת אספירציה במוסדות רפואיים- דיןמנה כדין תרופה"- אגף בכיר איכות ובטיחות

### 1. רקע:

ביטחות אכילה ובליעה (דיסטגיה) שכיחות בקרב מטופלים בכלל המוסדות הרפואיים לסוגיהם באשפוז ובkahila.

דיסטגיה עלולה לגרום לסייעים שונים כגון: תת תזונה (ירידה במשקל) בכל הגילאים, התיבשות, דלקת ריאות, קושי בנטילת תרופות, ירידת משמעותית בתוחשת הנאה ממזון, פגיעה באיכות החיים, עלייה בהוצאה הכלכלית לרפואות וסיכון מוגבר למותה.

שינויי והתאמאה של מרכיבי מזון ומשקאות הינם חלק מהתרבות טיפולית בהפרעות אכילה, לעיסה ובליעה ונועדה לשמר על בטיחות המטופל בזמן האכילה, לשפר את יעילות האכילה והבליעה ולהשפייע בכך על מצבו התזונתי והבריאותי של המטופל וכן על איכות חייו.

על מנת לשמר על בטיחותם ובריאותם של המטופלים יש צורך לקבוע שמות אחידים והגדרות למרכיבי מזון ומשקאות ואת דרכי

מדידתם. בישראל, נכון להיום, אין איחדות בהגדרות של סוגי מרכיבי המזון.

**2. מטרה:**

קבעת טרמינולוגיה איחידה לכל סוג של מרכיב מזון, הגדרת אופן ההגשה ודרבי מדידה של מרכיבי המזון והשתיה ע"פ הד-**IDDSI** והגדרת תהליך יישום ושימוש בטרמינולוגיה האיחידה במסגרת הביריאות השונות.

**3. הגדרות**

3.1. "דיסטגיה" - בעיות אכילה ובליעה.

3.2. "International Dysphagia Diet Standardization Initiative" – מיזם בינלאומי לסטנדרטיזציה של מרכיבים לדיסטגיה

3.3. דירוג מרכיבי המזון ומשקאות ע"פ הד-**IDDSI**, במלפורט בlienק הבא  
<https://iddsi.org/Israel>

3.4. "הפריט יומי" – כל הארוחות ביום הכלולות מזונות ומשקאות במרכיב המתאים לכל מטופל בהתאם למצב הרפואי, מצב תזונתי ומותאם תרבותית.

3.5. "מוסד רפואי" – בהקשר לחזר זה, מרפאה בית חולים, קופת חולים או כל מקום אחר בו מטופלים נוותנים טיפול רפואי למטופלים ובכלל זה – מעונות יום שיקומיים, הוסטלים, טיפול בבית המטופל, וכל גורם ארגוני-מוסדי או מטופל עצמאי המספק שירות בריאות וטיפול רפואי לציבור הרחב או ללקוחות מוגדרים.

**4. סמכות ואחריות ליישום:**

4.1. דיאטנים במוסדות רפואיים.

4.2. קלינאי תקשורת במוסדות רפואיים.

**5. התמעה ויישום:**

5.1. על קלינאי התקשרות והדיאטן בכל מוסד רפואי להכיר היטב את הטרמינולוגיה של **IDDSI** ואת דרכי המדידה האובייקטיביות, המפורטות בקישור לאתר הד-**IDDSI** בעברית <https://iddsi.org/Israel> המתעדכן מעט לעת.

5.2. מרכיבי המזון והמשקאות המוגשים בתפריטים השונים יוגדרו על פי רמות המרכיב של וספסו.

5.3. על קלינאי התקורת והדייטן בכל מוסד לקבוע את רמת המרכיב לפי הסיווג של כל אחד מהמזונות והמשקאות המוגשים במוסד.

6. באחריות כל מוסד רפואי קבוע נהלים ננימיים שיבלו לפחות את הסדרת התהיליבים הבאים:

6.1. רצף העברת מידע - עדכון ותקורת בין כל הגורמים הרלוונטיים (פחות: קלינאית תקשורת, דיאטנית, צוות המטבח, רשותה רפואית);

6.2. התאמת המרכיב של כל מזון ומשקה לכל מטופל (כולל הסמכת נזולים);

6.3. יישום והטמעה;

6.4. תיעוד ובקרה;

6.5. רצף הטיפול כולל התייחסות במחטב השחרור.

7. צוות ייעודי, כולל לפחות דיאטנית וקלינאית תקשורת, שימונה בכל מוסד רפואי לנושא יודא את יישום והטמעה של הנושאים הבאים:

7.1. בניית תכנית הדרכה והכשרה ייעודית מותאמת לצוותים השונים;

7.2. בניית תכנית הדרכה למוטופל ולבני המשפטאה / מטפל עיקרי ליישום המלצות להטאה מיטבית של מרכיבי המזון והמשקאות

8. תיעוד:

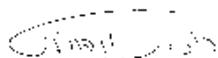
רמת מרכיבי המזון והמשקאות תדווח ברשותה הרפואית ותציג במחטב השחרור של המטופל.

9. תחוליה: שנתיים מיום לرسום החוזר.

קיום של הנחיות חזרה זה יבדקו מעת לעת במסגרות בקרות משרד הבריאות.  
הואילו להעביר תוכן חזרה זה לידיית הנוגעים בדבר במוסדכם.

פרופ' רונית אנדרולט

ד"ר אורלי הרצברג



נספח מס' 1: דגם של שמות ורמות המרכיבים לפי צבע, מספר ושם של IDDIs:

