



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



Ministry of Health

היחידה הארצית לקלינאות תקשורת
The National Unit of Communication
Disorders

האגף לתזונה
Nutrition Division

קווים מנחים ליישום טרמינולוגיה (שיום) אחידה של מרקמי מזון ומשקאות במערכת הבריאות

דר' אורלי הרצברג
קלינאית תקשורת
ארצית

פרופ' רונית אנדוולט
מנהלת אגף התזונה

אושר ע"י דר' ורד עזרא
ראש חטיבת רפואה



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



Ministry of Health

09 מאי 2021

כ"ז אייר תשפ"א

שלום רב,

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

התאמה של מרקמי המזון והשתייה הם חלק חשוב בטיפול ובשיקום של הסובלים מדיספגיה ובשמירה על בטיחותם ובריאותם.

ממצאי סקר שנערך הראו, כי אין אחידות בין מוסדות רפואיים בארץ בשימוש במונחים של מרקמי מזון ושתייה, באופן הכנתם והגשתם, דבר שעלול לפגוע בבריאות של המטופלים לפגוע ברצף הטיפול בהם לרבות הסיכון לאספירציות.

היחידה הארצית של קלינאות התקשורת ואגף התזונה במשרד הבריאות וועדה של אנשי מקצוע בכירים בתחום, הובילו מהלך של אימוץ שיטה חדשנית שפותחה על ידי הארגון הבינלאומי IDDSI (International Dysphagia Diet Standartization) למינוח ושיום אחיד של מרקמי המזון והשתייה.

במטרה לקדם תהליך של שימוש בטרמינולוגיה אחידה זו במסגרות הבריאות השונות מצורף נוהל זה, אשר יישומו והטמעתו יתרמו לבטיחות ולאיכות הטיפול באוכלוסיות הנזקקות מילדות ועד זקנה.

דר' ורד עזרא

ראש חטיבת רפואה



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



Ministry of Health

היחידה הארצית לקלינאות תקשורת
The National Unit of Communication
Disorders

האגף לתזונה
Nutrition Division

09 מאי 2021

כ"ז אייר תשפ"א

הנדון: קווים מנחים ליישום טרמינולוגיה (שיום) אחידה של מרקמי מזון ומשקאות במערכת הבריאות
סימוכין: "אגרת המערך לבטיחות הטיפול- מניעת אספירציה במוסדות הרפואיים- דין מנה כדין תרופה"- אגף בכיר איכות ובטיחות

1. רקע:

בעיות אכילה ובליעה (דיספגיה) שכיחות בקרב מטופלים בכל המוסדות הרפואיים לסוגיהם באשפוז ובקהילה.
דיספגיה עלולה לגרום לסיבוכים שונים כגון: תת תזונה (ירידה במשקל) בכל הגילאים, התייבשות, דלקת ריאות, קושי בנטילת תרופות, ירידה משמעותית בתחושת ההנאה ממזון, פגיעה באיכות החיים, עלייה בהוצאה הכלכלית לבריאות וסיכון מוגבר לתמותה.
שינוי והתאמה של מרקמי מזון ומשקאות הינם חלק מהתערבות טיפולית בהפרעות אכילה, לעיסה ובליעה ונועדה לשמור על בטיחות המטופל בזמן האכילה, לשפר את יעילות האכילה והבליעה ולהשפיע בכך על מצבו התזונתי והבריאותי של המטופל וכן על איכות חייו.

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

מדירתם. בישראל, נכון להיום, אין אחידות בהגדרות של סוגי מרקמי המזון.

2. מטרה:

קביעת טרמינולוגיה אחידה לכל סוג של מרקם מזון, הגדרת אופן ההגשה ודרכי מדידה של מרקמי המזון והשתייה ע"פ ה- IDDSI והגדרת תהליך יישום ושימוש בטרמינולוגיה האחידה במסגרות הבריאות השונות.

3. הגדרות

3.1. "דיספגיה" - בעיות אכילה ובליעה.

3.2. "IDDSI - International Dysphagia Diet Standardization Initiative" - מיזם בינלאומי לסטנדרטיזציה של מרקמים לדיספגיה

3.3. דירוג מרקמי המזון ומשקאות ע"פ ה- IDDSI, כמפורט בלינק הבא <https://iddsi.org/Israel>

3.4. "תפריט יומי" - כלל הארוחות ביום הכוללות מזונות ומשקאות במרקם המתאים לכל מטופל בהתאמה למצב הרפואי, מצב תזונתי ומותאם תרבותית.

3.5. "מוסד רפואי" - בהקשר לחוזר זה, מרפאה בית חולים, קופת חולים או כל מקום אחר בו מטפלים נותנים טיפול רפואי למטופלים, ובכלל זה - מעונות יום שיקומיים, הוסטלים, טיפול בבית המטופל, וכל גורם ארגוני-מוסדי או מטפל עצמאי המספק שירותי בריאות וטיפול רפואי לציבור הרחב או ללקוחות מוגדרים.

4. סמכות ואחריות ליישום:

4.1. דיאטנים במוסדות רפואיים.

4.2. קלינאי תקשורת במוסדות רפואיים.

5. הטמעה ויישום:

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

5.2. מרקמי המזון והמשקאות המוגשים בתפריטים השונים יוגדרו על פי רמות המרקם של IDDSI.

5.3. על קלינאי התקשורת והדיאטן בכל מוסד לקבוע את רמת המרקם לפי הסיווג של כל אחד מהמזונות והמשקאות המוגשים במוסד.

6. באחריות כל מוסד רפואי לקבוע נהלים פנימיים שיכללו לפחות את הסדרת התהליכים הבאים:

6.1. רצף העברת מידע - עדכון ותקשורת בין כל הגורמים הרלוונטיים (לפחות: קלינאית תקשורת, דיאטנית, צוות המטבח, רשומה רפואית);

6.2. התאמת המרקם של כל מזון ומשקה לכל מטופל (כולל הסמכת נוזלים);

6.3. יישום והטמעה;

6.4. תיעוד ובקרה;

6.5. רצף הטיפול כולל התייחסות במכתב השחרור.

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

7.1. בניית תכנית הדרכה והכשרה ייעודית מותאמת לצוותים השונים;

7.2. בניית תכנית הדרכה למטופל ולבני המשפחה / מטפל עיקרי ליישום ההמלצות להתאמה מיטבית של מרקמי המזון והמשקאות

8. תיעוד:

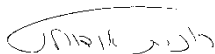
רמת מרקמי המזון והמשקאות תתועד ברשומה הרפואית ותצוין במכתב השחרור של המטופל.

9. תחולה: שנתיים מיום פרסום החוזר.

קיומם של הנחיות חוזר זה ייבדקו מעת לעת במסגרות בקרות משרד הבריאות. הואילו להעביר תוכן חוזר זה ליריעת הנוגעים בדבר במוסדכם.

פרופ' רונית אנדוולט

ד"ר אורלי הרצברג



מנהלת אגף התזונה, שרותי בריאות הציבור

קלינאית תקשורת ארצית, חטיבת הרפואה

נספח מס' 1: דגם של שמות ורמות המרקמים לפי צבע, מספר ושם של IDDSI:

פירמידת שמות המרקמים של IDDSI בתרגום לעברית:

