



י' סיון תשע"ז
04 יוני 2017
סימוכין: 16545717

הנחיות לניהול הטיפול והמעקב התזונתי בדיאליזה

רקע:

טיפול תזונתי הינו חלק בלתי נפרד מהטיפול הכוללני בחולי כליה ודיאליזה. סקירות רבות בעולם מדווחות על תת תזונה במטופלי כליה. מחקרים אפידמיולוגיים מצביעים על כך שתת תזונה מהווה מנבא חזק לתמותה ותחלואה במטופלים אלו. על כן ישנה חשיבות רבה לטיפול התזונתי.

חלות וקהל היעד:

- א. צוות מטפל מקצועי בכל מכונים ויחידות הדיאליזה.
- ב. הוראות אלו מתייחסות לטיפול דיאליזה לכל הגילאים.

אחריות וסמכות:

אחריות וסמכות דיאטנית מכון/יחידת דיאליזה:

- א. מבצעת אבחון תזונתי, קובעת תכנית טיפול תזונתי ועוקבת אחר יישום, התקבלות ותוצאות תכנית הטיפול.
- ב. משתתפת בישיבות צוות ודיון על מטופלים הזקוקים להתערבות תזונתית.
- ג. אחריות הדיאטנים בקהילה לבקרה על המכונים לפי חוזר מס' 20/2013.

מטרה:

- א. הגדרת תפקיד ומעורבות הדיאטנית ביחידת/מכון הדיאליזה, כולל תחומי סמכות ואחריות.

הגדרות

- א. "דיאטנית ביחידה/מכון דיאליזה" - בעלת תעודת מקצוע תזונאי-דיאטן מטעם משרד הבריאות, בעדיפות לדיאטנית שעברה קורס מקצועי לטיפול במחלות כליה מטעם עמותת 'עתיד'.
- ב. "תרכובות מזון ייעודיות" – מזון אשר נועד לצרכים מיוחדים, רפואיים ותזונתיים שאושר על-ידי משרד הבריאות כמזון ייעודי.
- ג. "הערכת מצב תזונתי" - תהליך מובנה להערכה בהתאם לנתונים הנדרשים כדי לאבחן בעיות הקשורות לתזונה. תהליך זה כולל גיל, מין, אנמנזה תזונתית, בדיקת צרכים תזונתיים, מדידה אנתרופומטרית, ומבוסס על תוצאות בדיקות מעבדה, בדיקה קלינית הכוללת התאמה לאבחנות רפואיות, טיפול תרופתי ונתונים כלכליים, חברתיים, תרבותיים ודמוגרפיים.



- ד. "תכנית טיפול תזונתי" - תכנית המתועדת ברשומה הרפואית אשר תתבסס על ממצאי הערכת המצב התזונתי, אבחנות וקצב גדילה והתפתחות בתינוקות וילדים. התכנית תכלול את מטרות ההתערבות הנדרשת, מועדי המעקב התזונתי ופירוט תכנית הזנה.
- ה. "מטופל לא יציב"-מטופל הנמצא במצב תזונתי ירוד ו/או מבצע דיאליזה באיכות ירודה ו/או עבר אירוע שעלול להביא להחמרה במצב התזונתי ובהתאם לקריטריונים כמפורט בנספח מס' 1.

הליך הטיפול התזונתי:

מטרות הערכה והאבחון בילדים ומבוגרים:

- א. מתן טיפול תזונתי בהתאם למצבו הרפואי של כל מטופל תוך שמירה על תפקוד תקין של כלל המערכות, גדילה והתפתחות בילדים ובהתאם להמלצות ארגונים מובילים בעולם.
- ב. טיפול תזונתי לתינוקות וילדים המטופלים בדיאליזה במעקב אחר עקומות גדילה לפי גיל ומין ובהתאם לצרכים התזונתיים שלהם, כפי שמקובל בספרות.
- ג. שיפור מצב תזונתי ירוד ושמירה על מצב תזונתי תקין ותזונה תומכת במצבים מורכבים. השלמה תזונתית של הנדרש תוך עמידה במגבלות התזונתית המתאימה למטופלי כליה.

תדירות טיפול ומעקב:

- א. טיפול ומעקב תזונתי יתבצע לכל מטופל דיאליזה עפ"י ההנחיות המקובלות בספרות המקצועית וכן בהתאם לשיקול דעת דיאטנית היחידה/מכון כדלהלן:
- ✓ מטופל דיאליזה חדש- תיערך הערכת מצב תזונתית תוך חודש מיום קבלתו ליחידה ובתנאי שקבל הדרכה תזונתית ומעקב טרום התחלת הדיאליזה על ידי דיאטנית.
- ✓ מטופל דיאליזה ותיק (מעל חצי שנה) - תדירות הערכה תזונתית מקיפה:
- בטווח זמן של עד שישה חודשים לכל היותר או בהתאם לתוצאות בדיקות מעבדה הנלקחות מידי חודש ובכל שינוי במצבו הרפואי/התזונתי ולשיקול דעת מקצועי של רופא/דיאטן מטפל.
 - מטופל דיאליזה לא יציב- במטופלים שנמצאו כלא יציבים ע"י הצוות הרפואי (רופא / אחות / דיאטנית/ עו"ס), בהתאם לקריטריונים בנספח מס' 1, יש לבצע הערכה תזונתית אחת לחודש.
 - ניהול הטיפול והמעקב התזונתי למטופלים בעלי צרכים מיוחדים, לדוגמא: נשים בהריון, יש לבצע הערכה תזונתית אחת לחודש.



- ניהול הטיפול והמעקב התזונתי בדיאליזה בשעת חירום בהתאם להנחיות של דיאטנית היחידה / מכון הדיאליזה.
- יש להבטיח שהארוחה המוגשת למטופל בזמן טיפול הדיאליזה תהיה בהתאם למצבו הרפואי והתזונתי כמפורט בנספח מס' 2- סל מזון למטופלי דיאליזה ובהתאם להנחיות בטיחות מזון.
- על הארוחה המוגשת להיות ארוזה ומוכנה לאכילה באופן אישי לכל מטופל, ללא צורך בהכנה ו/או חלוקה של פריטי המזון במכון/יחידת הדיאליזה.
- מטבח בית החולים צריך להכין את הארוחה בהתאם להנחיות בסעיף הקודם.

דיווח ותיעוד :

א. תיעוד תכנית הטיפול התזונתי תכלול:

- ✓ תאריך, שעה
- ✓ שם יחידה/ מכון הדיאליזה
- ✓ שם קופת החולים המבטחת
- ✓ פרטים מזהים של המטופל (ת.ז., כתובת, מצב משפחתי) (מדבקה)
- ✓ גובה, משקל, BMI
- ✓ בתינוקות וילדים במעקב אחר עקומות גדילה לפי גיל ומין (משקל/ אורך/ גובה/ היקף ראש/ BMI)
- ✓ בדיקות מעבדה רלוונטיות
- ✓ אבחנות
- ✓ טיפול תרופתי
- ✓ מזון ייעודי- שם המזון הייעודי, נפח וקצב ההזנה, חישוב רכיבים תזונתיים רלוונטיים
- ✓ הרגלי אכילה וצריכה תזונתית
- ✓ תפקוד מערכת העיכול
- ✓ מצב תפקודי
- ✓ קשיי בליעה ולעיסה
- ✓ אופן ההזנה
- ✓ סוג הדיאטה
- ✓ הרכב תפריט ומרקם
- ✓ הרכב וחישוב של הארוחה המוגשת ע"י הדיאטנית של המכון/יחידה, בהתאם למצב הרפואי והתזונתי
- ✓ חישוב ערכים תזונתיים רלוונטיים לכל מטופל



- ב. במקרה הליך רפואי חודרני כמו: הזנה אנטרלית או פראנטרלית, תינתן הוראה רפואית ע"י הרופא המטפל בהתייעצות עם דיאטנית המכון/יחידה, בהתאם לחוזרים בנושאים אלה.
- ג. במקרה של מתן מזון ייעודי, תינתן הוראה ע"י דיאטנית המכון/יחידה בתיאום עם הרופא המטפל.
- ד. החלטה על אי קביעת "תכנית טיפול תזונתי" תתועד ותנומק ברשומה הרפואית.
- ה. באחריות הדיאטנית לבצע מעקב אחר יישום תכנית הטיפול התזונתי, היענות המטופל ותופעות לוואי, כולל תיעוד ורישום.

רשימת נספחים:

- א. נספח מס' 1 - קריטריונים ל"מטופל דיאליזה לא יציב".
- ב. נספח מס' 2 - קריטריונים לסל מזון למטופלי דיאליזה בזמן טיפול במכון.
- ג. נספח מס' 3 - סל מזון למטופלי דיאליזה בזמן טיפול במכון.

סימוכין מדעיים:

1. Pocket Guide to Nutrition Assessment of the Patient with Kidney Disease/ 5th Edition.2015
2. http://www.kidney.org/professionals/kdoqi/guidelines_commentaries.cfm
3. K/DOQI clinical practice guidelines for nutrition in chronic renal failure. Pediatric guidelines.
4. הטיפול התזונתי בחולים עם מחלות כליה, ועדת נפרולוגיה- ע.ת.י.ד. / INKF
5. המדריך לתזונה במחלות כליה, מהדורה ראשונה 2015 .



נספח מס' 1: קריטריונים ל"משופל דיאליזה לא יציב"

1. אשפוזים חוזרים
2. הדרדרות במדדים של המצב הרפואי/תזונתי
3. שינוי משמעותי במצב פסיכוסוציאלי
4. סטאטוס תזונתי ירוד
5. איכות דיאליזה נמוכה בהתאם לרמות KT/V ו-PCR



נספח מס' 2- קריטריונים לסל מזון למטופלי דיאליזה בזמן טיפול ביחידה/מכון

- 1.1. ארוחה המוגשת במהלך הטיפול הדיאליזה תעמוד בכמות הקלוריות והחלבון הבאים:
* 5-7 קק"ל לק"ג יבש.
* 0.2-0.4 גר' חלבון לק"ג יבש
- 1.2. יש להתאים את התפריט למצבים מיוחדים- בעיות בליעה ולעיסה, אלרגיות ורגישויות למזונות, צמחונות ומרקמים.
- 1.3. ארוחה קרה/חמה- תינתן עפ"י שיקול דעת דיאטנית ומנהל המכון.
- 1.4. על כל מכון לדאוג לארוחה מותאמת למצב המטופלים



נספח מס' 3- סל מזון למטופלי דיאליזה בזמן טיפול במכון:

1. התפריט יספק את הדרישות התזונתיות הבאות:
 - 1.1. אנרגיה- עד 500 קק"ל ולא פחות מ- 400 קק"ל
 - 1.2. פחמימות- עד 50% מהקלוריות
 - 1.3. חלבונים- עד 20% מהקלוריות
 - 1.4. אשלגן- לא יעלה על 600 מ"ג לארוחה
 - 1.5. זרחן- לא יעלה על 200 מ"ג לארוחה
 - 1.6. נתרן- לא יעלה על 400 מ"ג לארוחה
2. הרכבי תפריטים מיוחדים:
 - 2.1. מזונות מיוחדים שאינם כללים בתפריט יסופקו למטופל על פי החלטת הדיאטנית ובאישורה. הרכב המזון המיוחד, כמותו, תדירותו והגשתו יעשו בהנחיית דיאטנית ויתועדו במערך המזון ובגיליון הרפואי.
 - 2.2. יש להתאים את התפריט למצבים מיוחדים- בעיות בליעה ולעיסה, צמחונות ומרקמים.
 - 2.3. ארוחה קרה/חמה- תינתן עפ"י שיקול דעת דיאטנית ומנהל המכון.
3. עקרונות תזונה מתאימה למטופלי דיאליזה:
 - 3.1. שומנים וכולסטרול
 - ✓ יש להקפיד על שימוש במוצרי בשר/עוף/דגים רזים ומוצרי חלב עד 5% שומן.
 - ✓ יש להשתמש בלפחות 2/3 שמן חד בלתי רווי (שמן קנולה/זית). יש להגיע להרכב בתפריט למקסימום של 1% חומצות שומן טרנס וחל איסור מוחלט בשימוש מרגרינה עם שומן טרנס.
 - ✓ במוצרי מזון המכילים 6% שומן ומעלה יש להשתמש בהתאם לתדירות בנוהל זה או בהתאם לדרישות תזונתיות מיוחדות.
 - 3.2. חלבון:
 - ✓ התפריט, כולל הצמחוני, יכיל חלבון בעל ערך ביולוגי גבוה, לדוגמה: עוף, הודו, דגים, בשר בקר רזה, ביצה, מוצרי חלב עד 5% שומן ותוספת של חלבון מן הצומח (קטניות ודגנים). יש להשתמש במוצרי בשר ועוף גולמיים בלבד.
 - ✓ מנה חלבונת-צמחונת- על המנה הצמחונית להכיל לפחות 15 גר' חלבון למנה מוכנה להגשה. האפשרויות הן: 100 גר' טופו טבעי, קטניות מבושלות, פתיתי סויה, קציצת סויה טחונה, קציצות/פשטידות מקטניות, פלאפל.



3.3. מלח-נתרן

✓ רמת הנתרן תופחת משמעותית לפחות מ- 400 מ"ג לארוחה. ההפחתה תתבצע ע"י צמצום השימוש במוצרי מזון מתועשים, אבקות תיבול ומרק, מזונות מוחמצים.

3.4. ירקות

✓ ניתן להגיש ירקות עפ"י המלצות הדיאטנית.

3.5. ממרחים מומלצים :

✓ ממרחים מתוקים מומלצים כגון : ריבת פרי, דבש, ממרח חלבה, ממרח תמרים.

✓ סלט טחינה/חומס/חצילים- 50 גר' מנה אישית, רצוי לא קנויה וארוזה אישית.

3.6. לחם :

✓ רכישת והגשת לחמים בכמות ומסוג בהתאם להמלצת דיאטנית המכון. יוגש לחם פרוס או לחמניות. לחם יוגש בהתאם להתוויה תזונתית.

3.7. סוגי דגים :

✓ דגים מומלצים תזונתית הם : סול, בקלה, סלמון, אמנון וטונה.

3.8. מזונות מעובדים- אסור להגיש מזונות מעובדים למטופלי דיאליזה

3.9. שתיה- סוג שתיה : מים. חלוקת מים צריכה להיות זמינה בהתאם למגבלות המטופל. שתיה חמה : תה/קפה בתוספת חלב מלא ולא מהול. שינוי בכמות הנוזלים תהיה עפ"י שיקול דעת מקצועי רפואי/תזונתי .



לוח תדירות של שימוש בפריטי המזון בתפריט למטופלי דיאליזה (ארוחה קרה):

קבוצה	סוג המזון	גודל מנה	תדירות	הערות
לחם ודגנים	לחם פרוס/לחמניה	2 פרוסות-60 גר'	בכל דיאליזה	סוג הלחם/לחמניה לשיקול הדיאטנית
	ביצה	1 יחידה	בכל דיאליזה	חביתה או מקושקשת מנוזל ביצים מפוסטר ניתן לגוון עם טונה
ביצים ומוצרי חלב	גבינה לבנה/קוטג'	מנה אישית--80 125 גר'	בכל דיאליזה	יש לגוון בין גבינה לבנה לקוטג' על בסיס קבוע
	לבן/אשל עד 4.5%	125 מ"ל	בכל דיאליזה	ניתן לגוון עם יוגורט או מעדן ללא תוספת סוכר. יוחלף בשמנת לשיקול דעת דיאטנית בלבד
	ירקות טריים	100 גר'	בכל דיאליזה	בהתאם להנחית הדיאטנית, ניתן לתת סלט או ירק חתוך או רסק (יש לגוון עם לפחות 3 סוגים באותו השבוע)
ירקות ופירות	פרי	כנדרש על פי קבוצות המזון וגודל מנות	בכל דיאליזה	בהתאם להנחית הדיאטנית, פרי טרי או רסק (יש לגוון עם לפחות 3



קבוצה	סוג המזון	גודל מנה	תדירות	הערות
				סוגים באותו (השבוע)
ממרחים	חמאה/ריבה/דבש	15-20 גר'	בכל דיאליזה	
שתיה	חמה/קרה	כוס	בכל דיאליזה	קפה או תה או מים

לוח תדירות של שימוש בפריטי המזון בתפריט למטופלי דיאליזה (ארוחה חמה):

קבוצה	סוג המזון	גודל מנה	תדירות	הערות
פחמימה חמה	מיני פסטות/אורז/קוסקוס/בורגול/כוסמת/קינואה	100-150 גר'	בכל דיאליזה	יש להוסיף מנת שומן 5 גר' לבישול
מנה בשרית	עוף/דגים/קציצות דג/קציצות בשר מכל הסוגים	150 גר'	בכל דיאליזה	(לאחר בישול)
	חזה הודו/עוף/בשר בקר רזה	100 גר'	בכל דיאליזה	(לאחר בישול)
ירקות ופירות	ירקות טריים ומבושלים	150 גר'	בכל דיאליזה	ניתן לתת סלט או ירק חתוך או רסק (יש לגוון עם לפחות 3 סוגים באותו השבוע)
	פרי	כנדרש על פי קבוצות המזון וגודל מנות	בכל דיאליזה	פרי טרי או רסק (יש לגוון עם לפחות 3 סוגים באותו השבוע)
שתיה	חמה/קרה	כוס	בכל דיאליזה	קפה/תה/מים