

לו"ז מושב "תזונה ואכילה"

תזונה ואכילה אולם אורן 2	
מים יכולים להיות טובים גם ללב / הנסיך הקטן	
סרט של אוליבר על דיאטה קטוגנית	13:45-13:50
סיווג ה-EDAC לאכילה ושתיה בקרב ילדים עם שיתוק מוחין אסטל סלוי, ג'ודי בלינדר-אדלקופ, נעה ניצן	13:50-14:05
כן משיחין בשעת הסעודה! איכות האינטראקציה בעת האכלה: השוואה בין אמהות למטפלות יעל שרפשטיין	14:05-14:15
קשיי אכילה בילדים על הספקטרום האוטיסטי - תפקיד המרפאה בעיסוק כ"מנהלת מקרה" בהתערבות רב מקצועית הילה רייזיס לוי	14:15-14:30
שירות רב צוותי לטיפול בהפרעות אכילה בילדים עם לקויות התפתחותיות נועה ברנט, ד"ר אורית הדר	14:30-14:45
ההיבט התזונתי בפעוטות במעונות יום שיקומיים- השלמת הפאזל הטיפולי דורית יצחקי, פאינה צודיקוב	14:45-15:00
טיפול תזונתי בצוות רב מקצועי לילדים עם עיכוב התפתחותי לילך פלג, שולמית גל, שולמית גל, ענת דרורי אסייג, מיכל ינחל, ברברה גוסמן, סיון היכל נבון, ד"ר אורלי נקאר	15:00-15:30

סיווג ה EDACS לאכילה ושתייה בקרב ילדים עם שיתוק מוחין
EDACS - Eating and Drinking Ability Classification Scale for children with
Cerebral Palsy

ג'ודי בלינדר- אדלקופ, קלינאית תקשורת, ראש ענף קלינאות תקשורת בית חולים אל"ן

Judy Blinder-Edelcopp, judy@alyn.org, 054-7683985

בית חולים אל"ן, שמריהו לוי 84, ירושלים

אסטל סלוי, קלינאית תקשורת, רכזת מקצועות הבריאות ורכזת פדגוגית, בית ספר איזי שפירא

Estelle Slevin, slevin.estelle@gmail.com, 054-4483060

נעה ניצן, מרפאה בעיסוק, רכזת תחום ריפוי בעיסוק בית ספר איזי שפירא ומנהלת מקצועית במרכז
הטכנולוגי.

Noa Nitzan, noa@beitissie.org.il 052-3428793

בית איזי שפירא, רח' איזי שפירא, רעננה

____(מציגות: ג'ודי בלינדר-אדלקופ ונעה ניצן)

בין הבעיות התפקודיות של ילדים הלוקים בשיתוק מוחין אחת הבולטות היא קשיי אכילה ושתייה. תופעה זאת יכולה לגרום לדיספגיה ברמות שונות (Kim et al., 2013) הפרעות בתזונה, קושי ביעילות אכילה- הכולל ארוחות ממושכות- ואיכות מיומנויות אכילה ירודות (Arslan et al., 2017).

בשנים האחרונות רווחים סיווגים בתחומי תפקוד שונים בקרב ילדים עם מוגבלות. סיווגים אלה מאפשרים לאנשי מקצוע מתחומים שונים להשתמש בשפה מקצועית אחידה לגבי רמת התפקוד של הילדים (Scott, S., 2014; Goh et al., 2017). בסיווגים ניתן דגש על התפקוד עצמו ועל ההשתתפות של הילד בפעילויות יום-יומיות.

כלי הערכה מתואמים המאפשרים להעריך ולאבחן את תפקודי האכילה והבליעה הבטוחה בקרב ילדים עם ש"מ (Prasse & Kikano, 2009) נדרשים כדי להחליט על בטיחות ההאכלה, דרכיה, והצורך במקרים מסוימים בהזנה חלופית.

סיווג ה EDACS : Eating and Drinking Ability Classification System for Individuals with Cerebral Palsy) פורסם בשנת 2013 באנגלית, ותורגם לעברית על ידי צוות מקצועות הבריאות של בית חולים אל"ן ובית איזי שפירא. הוא מיועד לילדים ובוגרים עם שיתוק מוחין מגיל 3, ומתמקד בתחום האכילה והשתייה. בסיווג קיימות חמש דרגות אשר מתייחסות למשתנים חיוניים לאכילה ושתייה כמו בטיחות, יעילות ורמת הסיוע הנדרש (Benfer et al., 2017; Van Hulst et al., 2018).

בהרצאה זו נציג את הכלי ואופן השימוש בו, וכיצד הכלי מסייע לאנשי מקצוע ולמשפחות להבין יותר לעומק את תפקודי האכילה והשתייה בקרב הילדים ומאפשר לבנות עבורם טיפול מתאים. נדון במסקנות שלנו מעבודתנו בשטח במרפאת שיקום אכילה ובמסגרת החינוכית באל"ן ובבית הספר בית איזי שפירא, כולל הדגשים שאנו נותנים בעקבות ההערכה להתערבות בסביבות השונות בתחום האכילה והשתייה, וכיצד סיווג ה EDACS משפיע על ההנחיות.

כן משיחין בשעת הסעודה!

איכות האינטראקציה בעת האכלה: השוואה בין אמהות למטפלות

**MEALTIME DYNAMICS: A COMPARISON BETWEEN MOTHER-INFANT
INTERACTION AND DAYCARE CAREGIVER-INFANT INTERACTION
AT MEALTIME**

יעל שרפשטיין, 052-4572457, yael.sharfstein@gmail.com, Yael Sharfstein

התכנית הבינתחומית להתפתחות הילד, אוניברסיטת חיפה; המכון להתפתחות הילד, שרותי בריאות כללית, חיפה.

ד"ר סמדר דולב, Smadar Dolev PhD

המרכז לחקר התפתחות הילד, אוניברסיטת חיפה.

הקדמה

האכלת תינוקות היא פעולה קיומית ושגרתית, אך גם מהווה אינטראקציה משמעותית בין דמות מטפלת לתינוק. תהליך האכלה מיטיב מתאפשר כשהדמות המטפלת מגיבה באופן רגיש להבעות התקשורתיות של התינוק. העדר מותאמות של הדמויות המטפלות עלול לתרום לקשיי אכילה בינקות, המהווים סיכון להפרעות אכילה והפרעות חרדה בעתיד (Ammaniti et al., 2012). הורים רבים נעזרים במעונות יום לטיפול בתינוקם, אך רק 25% מהמטפלות נמצאו כבעלות רגישות גבוהה באינטראקציות עם תינוקות. רגישות המטפלות נמצאה נמוכה אף יותר בעת האכלה (Degotardi, 2010).

מטרה חומרים ושיטות

מטרת המחקר: השוואה בין איכות אינטראקציית האכלה של התינוק עם האם לבין איכות אינטראקציית האכלה עם מטפלת במעון. במחקר השתתפו 20 תינוקות, 20 אמהות ושש מטפלות. נערכו שני צילומי ארוחות עם כל תינוק: עם האם בבית ועם המטפלת במעון. כל ארוחה נותחה באמצעות "סולמות זמינות רגשית לעת ארוחה", כלי שפותח על בסיס סולמות הזמינות הרגשית (EA; Biringer, 1998), הבוחן את ההתנהגות והאפקט של השותפים בדיאדה. הנתונים עובדו בעזרת מבחני פירסון ומבחני-t למשתנים מזווגים.

תוצאות

ממצאי המחקר הראו כי מדדי התגובתיות והעירוב של התינוק היו גבוהים יותר בארוחה עם האם, לעומת בארוחה עם המטפלת. בנוסף נמצא כי ככל שהאמהות והמטפלות גילו רגישות רבה יותר בהאכלה כך נצפו רמות גבוהות יותר של תגובתיות ועירוב בקרב התינוקות.

מסקנות

על-פי תוצאות המחקר נראה שאמהות יוצרות לתינוקות סביבה מזמנת יותר לאינטראקציה הדדית בארוחה. המחקר מדגיש את חשיבות העיסוק בהאכלת תינוקות ובחקירת היחסים המתרחשים בעת ארוחה. ממצאי המחקר מצביעים על חשיבות קידום אינטראקציה מיטבית בין מטפלות מעון לתינוקות בעת אינטראקציות האכלה, המתקיימות מידי יום במעון. מוצעת תכנית הכשרה/התערבות, המבוססת על כלי המחקר.

קשיי אכילה בילדים על הספקטרום האוטיסטי – תפקיד המרפאה בעיסוק כ'מנהלת מקרה' בהתערבות רב מקצועית:

EATING DISORDERS IN AUTISM - THE ROLE OF THE OCCUPATIONAL THERAPIST AS CASE MANAGER IN A MULTIDISCIPLINARY INTERVENTION:

הילה רייזיס לוי

HILA REIZIS LEVY

מספר נייד: 0542228907

מייל: hilareizis@gmail.com

מקום עבודה: המכון להתפתחות הילד בבית החולים "שיבא" בתל השומר.

הקדמה: האכילה הינה עיסוק משמעותי במהלך תפקודי היום יום והיא מהותית ביותר לגדילה, להתפתחות תקינה ולקיום לאורך מעגל החיים. האכילה מעודדת התפתחות של מיומנויות מוטוריות ואורו-מוטוריות. האכילה וההאכלה הן חיוניות לפיתוח מיומנויות חברתיות עם ילדים אחרים, הורים ובני משפחה נוספים. ילדים רבים עם אוטיזם (ASD) מראים קשיי אכילה. השכיחות לקשיים אלו נעה בין 46% - 89%.

קשיי אכילה בקרב ילדים אוטיסטים מתמקדים לרוב בבעיות התנהגות סביב האוכל ובררנות. הבררנות באה לידי ביטוי במרקם, טמפרטורה, טעם וצמצום באכילה. הקשיים קשורים למספר תחומים: התחום התחושתני, המוטורי, ההתנהגותי, הרגשי, הפיזיולוגי והתקשורתי, מכאן חשיבות העבודה הרב מקצועית.

הגדרת המטרה: תוצג עבודה רב מקצועית, בדגש על תפקיד המרפאה בעיסוק כ case manager בתחום האכילה עם פעוט המאובחן עם ASD, איחור התפתחותי כללי, אפילפסיה ולקות ראייה ושמיעה, במעון התקשורתי במכון.

חומרים ושיטות: ההתערבות הטיפולית כללה טיפול ישיר (תצפיות על אכילה, בניית דיאטה סנסורית, בניית תפריט) ועקיף (הדרכות הורים, הדרכות לצוות הגן, התאמת סביבה, הושבה) כל אלו נעשו תוך קשר רציף עם הצוות הרב מקצועי לתיאום המטרות, דרכי ההתערבות והיישום בפועל.

תוצאות: העבודה על קשיי אכילה בקרב פעוט עם אוטיזם מורכבת ותרומתה של המרפאה בעיסוק כמקשרת בין הדיסציפלינות השונות הכרחית לשיתוף פעולה ותקשורת שוטפת בין אנשי הצוות השונים, באמצעות ההתערבות ניכר שיפור משמעותי באכילה- במגוון ובעצמאות ואלו הובילו לקידום העצמאות בתחומי עיסוק נוספים.

מסקנות: ייחודיות הריפוי בעיסוק בתחום האכילה היא הראיה ההוליסטית שנותנת מענה לגורמים הפיזיולוגיים, הפסיכוסוציאליים, התרבותיים והסביבתיים של קשיי האכילה. ניכרת התרומה של ה Case Manager להצלחת הטיפול במטופל ובמשפחתו ולמימוש הפוטנציאל של כל הצוות המטפל במתן טיפול מדויק ויעיל יותר.

שירות רב צוותי לטיפול בהפרעות אכילה בילדים עם לקויות התפתחותיות

Multidisciplinary service for the treatment of eating disorders in children with developmental problems

מגישות: גב' ברנט נועה Mrs. Bernat Noa מרכזת השירות

shnoabe@clalit.org.il 0525258720

ד"ר הדר אורית Dr. Hadar Orit מנהלת רפואית

ShOritHa@clalit.org.il 0545397575

הפרעות אכילה והאכלה שכיחות בקרב ילדים עם ליקויים התפתחותיים. הפרעות האכילה נובעות מקשיים מוטוריים, התנהגותיים, חברתיים-רגשיים או משולבים. איבחון ועבודה רב-צוותית לטיפול בהפרעות אכילה מקובלים בעולם ובארץ ומניבים תוצאות בעלות משמעות להורים ולילד.

בדצמבר 2017 נפתח במחוז שרון-שומרון שירות רב צוותי חדש, לטיפול בהפרעות אכילה בילדים עם לקויות התפתחותיות.

שיטות: המרפאה כולל רופאת התפתחות הילד, מרפאה בעיסוק, דיאטנית ילדים, עובדת סוציאלית, קלינאית תקשורת ואחות טיפת חלב + יועצת הנקה המרכזת את השירות.

הפניות לשירות נעשות דרך רופאי ילדים ומשפחה שעוקבים אחר המטופל.

השירות מתקיים אחת לחדש. בתחילת היום מוזמנים כחמישה ילדים שזהו ביקורם הראשון ובחלק השני של היום מוזמנים 3-4 ילדים לביקורת ומעקב.

בתחילת היום אנו עורכים "פיקניק" משותף הכולל תצפית בזמן האכילה. לאחר מכן כל משפחה נפגשת לפגישה אישית עם שתי מטפלות מהצוות. בסיום המפגשים אנו עורכות חשיבה משותפת ומסכמות המלצותינו והמשך מעקב.

החלק השני של היום מוקדש לילדים חוזרים לרוב ללא תצפית אכילה.

ייחודו של השירות הוא שיתוף הפעולה שמתקיים בין הקולגות.

תוצאות: עד כה טופלו 40 ילדים ובני משפחתם במרפאה. כל המשפחות הביעו שביעות רצון גבוהה מהשירות הניתן להם. הצוות הצליח להפחית עד לכרבע את מספר האינטראקציות עם ההורים, וזאת מבלי לפגוע ביעילות האיבחון והטיפול בבעיה.

בזמן נתון הילד נראה על ידי מספר דיסציפלינות, כל אחת תורמת מתחומה לחשיבה משותפת ולמען מטרה לקדם את הילד באכילה. בנוסף, השירות חוסך זמן המתנה לתחומים השונים.

סיכום: עבודה רב-צוותית לאיבחון וטיפול בבעיות אכילה בקרב ילדים עם ליקויים התפתחותיים שונים מאפשרת מתן שירות יעיל ומקצועי, לשביעות רצונם של ההורים, תוך הקפדה על תפוקות של עובדי צוות המכון ולשביעות רצונם הגבוהה של חברות הצוות.

ההיבט התזונתי בפעוטות במעונות יום שיקומיים- השלמת הפאזל הטיפולי

The nutritional aspect of toddlers in rehabilitative day care centers - completion of the therapeutic puzzle

דורית יצחקי, מנהלת שירות דיאטניות מעונות יום שיקומיים

Droit Ithaki, Director of Dietitian, rehabilitative day Care Services

פאינה צודיקוב, מרכזת בכירה לתזונה, אגף תזונה, משרד הבריאות

Faina Tsodikov, Senior Nutrition Coordinator, Nutrition Division, Ministry of Health

הקדמה Introduction:

אוכלוסיית מעונות היום השיקומיים בארץ כוללת כ-3000 תינוקות ופעוטות בעלי צרכים מיוחדים בגילאי חצי שנה עד שלוש. הפעוטות נמצאים במעון מידי יום (פרט לשבת), כ-9 שעות ביום, עם מספר מועט של ימי חופש. מעונות היום השיקומיים מחולקים למעונות רב נכותיים, מעונות לפעוטות על הרצף האוטיסטי ומעונות לפעוטות עם לקויי שמיעה.

המעונות הינן מסגרות חינוכיות הפועלות לשיקום הפעוטות בתוך הקהילה, בגישה רב-מקצועית המגדירה מטרות טיפוליות אישיות מותאמות לפעוט תוך ליווי הורי הפעוט בתהליך. כמו כן, המעון אחראי לאספקת כ-70% מהמזון היומי הנדרש לפעוטות.

המעונות קיימים כ-16 שנים, אך רק בשנת 2015 נוסד שירות דיאטניות. זאת הודות לפעילות משרדי הבריאות והרווחה.

כניסת שירות דיאטניות למעונות יום שיקומיים, סלל את הדרך למתן טיפול תזונתי בגישה הוליסטית-אינטגרטיבית, המחובר לטיפול הכוללני שמקבל הפעוט מכל מקצועות הבריאות ומהצוות החינוכי. הטיפול התזונתי משולב לתוך תוכנית הפעילות היום-יומית במעון של הפעוט. הדיאטנית מיעצת ומדריכה את הנהלת המעון לבניית מערך מזון מעוני שעונה לדרישות משרד הבריאות תוך התאמה לתמהיל הפעוטות במעון.

הגדרת המטרות ושיטות Goals and Methods:

מטרות:

- אמידת היקפי וסוגי הפעילות הנדרשים מהדיאטנית במעון.
- בניית תשתית של מתן מענה תזונתי כוללני ופרטני, ותהליכי עבודה מול הצוות הרב מקצועי וההורים.

שיטות:

- ביצוע מיפוי של המצב התזונתי של הפעוטות.
- בניית מודל ייחודי של צוות דיאטניות ארצי שיהווה גורם מייסד ומפתח של השירות בליווי משרד הבריאות ומשרד הרווחה.

בהרצאה תינתן סקירה על שיטת העבודה של שירות הדיאטנית במעונות הן בהיבט המערכתי והן בהיבט הפרטני במעון .

תוצאות ומסקנות Results and Conclusion:

בהרצאה יוצגו ממצאים ממיפוי המצב התזונתי של הפעוטות במעונות היום השיקומיים והשפעתם על שיטות העבודה וכניסת שירות הדיאטניות למעונות.

טיפול תזונתי בצוות רב מקצועי לילדים עם עיכוב התפתחותי

Nutritional interventions in multi-disciplinary team for children with developmental delay

לילך פלג, טלפון: 052-5576450, מייל: diet4good@012.net.il

לילך פלג, שולמית גל, ענת דרורי אסייג, מיכל ינחל, ברברה גוסמן, סיון היכל נבון,
ד"ר אורלי נקאר

Leelach Peleg, Shulamit Gal, Anat Drori-Asaiag, Michal Yanchel, Barbara Gusman,
Sivan Heichal- Navon, Dr. Orly Nakar.

המכון להתפתחות הילד "השלום", "מכבי שירותי בריאות" מחוז מרכז, יגאל אלון 196 תל אביב

הקדמה: ידוע שכ-80% מהפעוטות והילדים עם עיכוב התפתחותי יחוו קושי כלשהו באכילה. בעיות תזונתיות שונות מקשות על הטיפול השגרתי היומיומי בפעוט ומהוות מקור לדאגה למשפחה כולה. מקור הקושי יכול להיות מגורמים שונים כגון: רגשי, התנהגותי, תפקודי, תקשורתי ועוד. משרד הבריאות פרסם לאחרונה אמות מידה לשילוב עבודת דיאטנים במסגרת המכון להתפתחות הילד. הומלץ על עבודה בצוות רב מקצועי כולל אבחונים רב מקצועיים וטיפולים תזונתיים משותפים עם מקצועות בריאות נוספים.

מטרה: הצגת המודל הקיים לטיפול בבעיות אכילה בצוות רב מקצועי במכון להתפתחות הילד. המודל יוצג גם באמצעות תיאורי מקרה כדוגמה לעבודה המשותפת.

שיטות: "צוות האכילה" מנוהל על ידי עובדת סוציאלית והרופאה מנהלת המכון. נמנים בצוות: רופאה נוירולוגית, פיזיותרפיסטית, מרפאה בעיסוק, קלינאית תקשורת, פסיכולוגית, עובדת סוציאלית ודיאטנית. כאשר מתקבלת הפנייה לצוות מוועדת הקבלה או מצוות המכון, המשפחה תוזמן לאינטייך ממוקד אכילה שיבוצע ע"י עובדת סוציאלית או פסיכולוגית ודיאטנית. הרשמים מועברים לרופאה בליווי המלצה האם קיים צורך בהעמקת הבירור. בהמשך המשפחה תוזמן לאבחון שיכלול הערכה התפתחותית ותצפית אכילה. לרוב, שני אנשי מקצוע ייכנסו לחדר לאיבחון ושאר אנשי המקצוע יתבוננו מחדר התצפית. אנשי המקצוע שיערכו את האבחון יבחרו על פי דיווח הקשיים אותם העלתה המשפחה באינטייך. בסיום האבחון מתקיים דיון צוות על הממצאים ויוחלט על מתווה הטיפול.

תוצאות: בהתאם לממצאי האבחון נציע למשפחה טיפול אכילה משותף (לרוב שני אנשי צוות שונים) בהתאם לקושי שהדגים הפעוט. יוצעו כ-12 טיפולים שלאחריהם יתקיים דיון במסגרת ישיבת הצוות ונעריך האם יש צורך בהארכה או שינוי המתווה הטיפולי או סיום.

מסקנות: איבחון וטיפול תזונתי בצוות רב מקצועי יעיל ומשפר הן את היענות המשפחה לטיפול והן את מצבו של הפעוט.