

חוזר מס': 1/2020

ירושלים, כ"ט טבת, תש"פ
26 ינואר, 2020

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי האגפים הרפואיים-קופות החולים

הנדון: הנחיות לשימוש וטיפול בחלב אם בבית החולים
סימוכין: חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס': 4/2016 בנושא בנק חלב אם
חוזרנו מס': 18/2014 בנושא: "הכנת תרכובות מזון לתינוקות ותרכובות מזון ייעודי במוסדות רפואיים"

בהמשך לחוזרים שבסימוכין הננו להביא בזאת לידיעתכם נוסח מעודכן של הנחיות בנושא שבנדון. חוזר זה אינו מחליף או מבטל את החוזרים שבסימוכין והוא מעדכן את הכללים בחוזר 18/2014 בהקשר לטיפול בחלב אם בלבד.

1. רקע:

חלב אם הוא המזון המתאים והמותאם לתינוק. איגודי רופאי הילדים ורפואת המשפחה בישראל והחברה הישראלית לרפואת ההנקה, בהתבסס על נייר העמדה של איגוד רופאי הילדים האמריקאי קבעו כי סדר העדיפות להזנת תינוקות הוא: בעדיפות ראשונה הנקה, בעדיפות שניה חלב שאוב מהאם, בעדיפות שלישית חלב אם מפוסטר מתורמת מבנק החלב, וכחלופה רביעית בלבד תרכובות מזון לתינוקות. הקו המנחה של הטיפול בחלב אם (שלא בהנקה) עד למתן יהיה על פי שני העקרונות הבסיסיים שלהלן:

- שמירה מירבית על ערכים התזונתיים והמרכיבים הייחודיים הפעילים ביולוגית;
- הקפדה על כללי איכות ובטיחות נאותים ובכלל זה, הפחתת הזיהומים של מיקרו-אורגניזמים סביבתיים, ביצוע שאיבה מיטבית, זיהוי נכון של חלב האם, טיפול ואחסון החלב השאוב, שינוע, בקרת איכות אתר ההכנה של החלב ושמירה על סביבת עבודה מתאימה.

2. מטרה:

קביעת עקרונות אחידים לשימוש, טיפול וזיהוי של חלב אם שאוב (expressed breast milk) בבתי חולים לצורך שמירת איכותו ובטיחות השימוש בו.

3. חלות:

כלל המוסדות הרפואיים העוסקים בהזנה, באחסון וטיפול בחלב אם במחלקות האשפוז.

4. הגדרות:

4.1. "כלי ייעודי לאיסוף, אחסון ומתן חלב אם" – כלי נקי ומעוקר הניתן לסגירה והניתן להקפאה, להפשרה ולחימום יבש עד 40 מעלות): העומד בתקן ישראלי 5817 (כלי למזון לתינוקות עד גיל 3 שנים), או שקית ייעודית לאחסון חלב בתקן 5113 או בתקן 14372 או מזרק לשימוש פומי.

4.2. "צוות רב מקצועי" – כולל נציגות של המקצועות הבאים: סיעוד, ייעוץ הנקה, רפואה, תזונה ומניעת זיהומים.

4.3. "בנק החלב" – נכון להיום, הבנק הלאומי לחלב אם המופעל ע"י מגן דוד אדום

5. אחריות:

באחריות המנהל הרפואי לפעול ליישום הוראות חוזר זה.

6. סמכות ותפקידים:

6.1. הנהלת המוסד הרפואי תקים צוות רב-מקצועי לארגון השימוש הבטוח בחלב אם שאוב (expressed breast milk) במוסד

6.2. הצוות הרב מקצועי אחראי על:

6.2.1. הטמעת תהליכי הטיפול בחלב אם החל משאיבה ועד לשלב הזנת התינוק המשמרים את התכונות הייחודיות של חלב אם ואיכותו התזונתית תוך שמירת איכות ובטיחות השימוש בו במוסד. ראה נספח 1.

6.2.2. בניית תכנית הדרכה, הכשרה והטמעה לכל עובדי המוסד העוסקים או הבאים במגע עם חלב אם.

6.2.3. בנייה והטמעת תכנית של בקרת איכות.

7. הנחיות לטיפול בחלב אם:

7.1. כללי:

7.1.1. טיפול בחלב אם יעשה במטבח חלב או בשטח ייעודי ונפרד מאזורי טיפול בתינוקות, במסגרת זמן ולא במקביל להכנת תמ"ל / מזון ייעודי ותוך כדי הקפדה על היגיינה אישית מתאימה הכולל ביגוד מתאים ורחיצת ידיים.

7.1.2. ניקוי משטחים לפני הטיפול ובין טיפול עבור כל תינוק יהיה בחומרים המתאימים למגע משטחים עם מזון.

7.1.3. כל הטיפול והאחסון של חלב אם יעשה בכלים ייעודיים לחלב אם.

7.1.4. יש להגן על חלב אם שאוב מנזקי אור וחום על מנת לשמר את ערכו התזונתי.

- 7.2.1 יש לקבוע אזור ייעודי לשאיבת חלב אם הכולל משטח עבודה, אחסון ציוד השאיבה, מכלי אחסון החלב וכיור ייעודי לרחיצת ידיים.
- 7.2.2 שאיבת חלב ליד עריסת התינוק מסייעת להפקת החלב ומותרת בתנאי שקיימים תנאים לרחיצת ידיים, משטח סמוך שעבר ניקוי וחיטוי לפני השאיבה והציוד הנדרש לשאיבה. בסמוך לאזור זה יוקצה אזור נפרד בו יהיה כיור ייעודי לניקוי הציוד אמצעים לניקוי וייבוש הציוד. כיור זה אינו יכול לשמש לרחיצת ידיים.
- 7.2.3 משאבת החלב המשותפת תהיה בעלת אישור אמ"ר ומדגם המוגדר כמותאם לשימוש על ידי מספר משתמשות במקביל (multiple users pump).
- 7.2.4 שימוש במשאבה ובכלל זה תחזוקתה, יעשה בהתאם להוראות היצרן ובהתאם להמלצות היחידה למניעת זיהומים. אין לבצע שינויים במערכת ו/או באביזריה.
- 7.2.5 חלקי הסט לשאיבת חלב המיועדים לשימוש אישי יוחלפו, ינוקו ויעברו עיקור באוטוקלב על פי הוראות היצרן במעבר בין משתמשת אחת לאחרת. לפרטי ניקוי ועיקור (ראה נספח 2).

- 7.3 על הצוות להדריך את האם בנושאים הקשורים בשאיבה נכונה בבית החולים ובבית. (ראה נספח 3). זיהוי חלב אם לאחר שאיבתו: יש לקבוע תהליך פנימי לצורך זיהוי חד חד ערכי של חלב האם מיד לאחר השאיבה הכולל לפחות 2 פרטים מזהים. על כל מנה ירשם תאריך ושעת השאיבה.

7.4 השימוש בחלב מבנק חלב אם

- 7.4.1 חלב מבנק חלב ישמש לתזונת תינוק בעת מחסור או העדר חלב האם הביולוגית בהתאם להתוויה רפואית ואישור ההורים.
- 7.4.2 הבנק יספק 2 סוגי חלב:
- "חלב פגים" – חלב שנשאב על ידי אימהות לפגים ב – 6 שבועות הראשונים לאחר הלידה ו"חלב בשל" – חלב שאיננו חלב פגים. התערוף ביחידה יעשה על פי החלטת הצוות הרפואי.
- 7.4.3 חלב מהבנק יגיע קפוא ומפוסטר וישמר במצב זה עד להפשרתו לקראת ההזנה.
- 7.4.4 לפני הנתינה יש לבדוק את תאריך התפוגה וכי פקק הביטחון סגור. חלב מהבנק יכול להישאר עד יממה במקרר לאחר הפשרתו. ניתן לחלק את המנה בין תינוקות שונים או להאכיל במנה מסוימת לאורך היממה.
- 7.4.5 יש לרשום את נתוני האצווה בתיק הרפואי.

7.5

חלוקה למנות:

7.5.1 נפח המנות יקבע על פי הוראה רפואית.

7.5.2 החלוקה למנות תתבצע תוך שימוש באביזרים המיועדים לשימוש פומי על גבי משטח

עבודה ייעודי ונקי במטבח חלב או ביחידה באזור ייעודי, למטופל אחד בכל פעם, ותכלול

זיהוי חד חד ערכי אל מול מדבקת זיהוי מיכל האחסון והרשומה הרפואית.

7.5.3 מכלי האחסון יזוהו באופן מידי וברור לאחר החלוקה למנות ויכללו סימון תאריך ושעת

ההכנה.

7.5.4 החלוקה למנות תעשה תוך שימוש בערכות חד פעמיות או בערכות רב פעמיות המיועדות

לכך שעברו ניקוי ועיקור על פי הוראות היצרן.

7.5.5 שיתוף ההורים בשלבי התהליך בהכנת החלב עשוי להפחית טעויות זיהוי והעלאת

מעורבותם בטיפול בילדם. שיתוף הורים יעשה לאחר הדרכה לעקרונות בטיחות וזיהוי.

7.6

אחסון חלב האם:

7.6.1 חלב אם ישמר במקרר או במקפיא באזורים ייעודיים ומסומנים או במקרר תמ"ל ומזון ייעודי,

בתנאי שקיימת הפרדה ביניהם ובין חלב האם.

7.6.2 חלב אם המכיל תוספים כמו: מחזק חלב אם (HMF), ויטמינים ומינרלים, חלבון נוזלי ועוד,

יאוחסן על פי הוראות היצרן.

7.6.3 חלב אם יאוחסן למשך זמן כמפורט בנספח 4.

7.6.4 מומלץ לעשות הערכה של כמות החלב אותו התינוק צריך ולהקפיא את היתרה בסמוך,

ככל האפשר, לשאיבה.

7.7

הקפאת חלב אם והפשרתו:

הקפאת חלב אם והפשרתו תנוהל כמפורט בנספח מס' 4 לחזור זה.

7.7.1 אין להחזיר למקפיא חלב שהופשר.

7.7.2 ניתן להפשיר חלב אם על ידי הוצאתו מהמקפיא / מקרר ייעודי מבעוד מועד או בשימוש

במכשיר חימום יבש ייעודי תוך הגנה בפני אור.

7.7.3 אין להפשיר את החלב באמצעות השרייה בנוזלים חמים.

7.8

חימום חלב אם:

7.8.1 במחמם ייעודי שהוגדר לכך ובלבד שטמפרטורת החלב לא תעלה מעל 40 מעלות צלזיוס.

7.8.2 בבקבוקים או במזרקים יעודיים העומדים בתקן והמסומנים במדבקת זיהוי.

7.9. חלוקת חלב אם לילודים:

- 7.9.1. מתן החלב יהיה על פי התעדוף הבא: 1. חלב אם טרי 2. חלב אם מקורר 3. חלב אם קפוא
4. חלב אם בתוספת חלב מבנק חלב אם 5. חלב אם בשילוב עם תמ"ל.
- 7.9.2. חלוקת חלב מאוחסן (מקורר או קפוא) תעשה בהתאם לעקרונות ה- first-in-first-out FIFO (שימוש בחלב תקני ישן לפי החדש). קולוסטרומ יינתן על פי הסדר הכרונולוגי של השאיבה עד לסיום מנות הקולוסטרומ.
- 7.9.3. בכל חלוקת חלב אם לילוד יבוצע זיהוי חד חד ערכי נוסף אל מול העריסה והידון.
- 7.9.4. חשוב לציין:
- קיימת עדיפות לשימוש בחלב אם טרי או מקורר על פני חלב קפוא.
 - אין להשתמש בחלב מתורמת שלא עבר בבנק חלב האם.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,


ד"ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה

העתק : המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
הנהלה מורחבת
מנהלי קופות החולים
מנכ"ל מד"א
קרפ"ר – צ.ה.ל
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד הבריאות
יו"ר ההסתדרות הרפואית
יו"ר ההסתדרות האחיות
יו"ר מועצה מדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 601122919

[אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי חטיבת הרפואה וחוזרי מנכ"ל](#)

נספח 1: הצעה לשיפור תהליך הטיפול בחלב אם במוסד הרפואי:

הקמת צוות הכולל את הגורמים הבאים:

- א. נאונטולוג;
- ב. אחות טיפול נמרץ יילוד;
- ג. דיאטנית;
- ד. יועצת הנקה;
- ה. מהנדס תעשייה וניהול/הנדסת אנוש;
- ו. נציג היחידה למניעת זיהומים;
- ז. כוח עזר;
- ח. נציג היחידה לבטיחות הטיפול וניהול סיכונים.

תפקידי הצוות:

1. עידוד זמינות של חלב אם מיטבי ובטוח לשימוש לתינוקות במוסד.
2. ביצוע הדרכות שוטפות לאנשי המקצוע המעורבים בתהליך.
3. הקמת תהליכי בקרה ייעודית על התהליך.
4. ביצוע תצפית על תהליכים בזמנים שונים בכל סביבות העבודה בהן מתקיים התהליך.
5. התכנסות לניתוח הסיכונים בתהליך ע"פ השלבים השונים ומציאת פתרונות למניעת טעויות בזיהוי חלב אם וביצוע התהליך בהתאם לאמות המידה המקובלות למניעת זיהומים.

דוגמא לבחינת התהליך:

<ul style="list-style-type: none"> • ההדרכה הניתנת בנוגע לשאיבה, זיהוי החלב, מקומות האחסון, הרשאות לגישה למקררים ולמקפיאים השונים. • תנאי השאיבה- ערכות שאיבה, סביבה פיסית, הגיינה. • גורם מורשה לזיהוי החלב ודרך זיהוי חלב האם. • תהליך העברת החלב למקרר והגורמים המעורבים. 	<p>שאיבה וזיהוי החלב</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ניתוח הסביבה הפיסית של אחסון החלב ושיפור התנאים לשמירתו. • הפרדת מיכלי האחסון בקירור/הקפאה. • הרשאות להוצאת חלב אם מהמקרר. • בחינת תנאי הקירור וההקפאה. 	<p>אחסון החלב (לפני או אחרי הכנה)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • טיפול בהכנת חלב לכל מטופל בנפרד. 	<p>חלוקת החלב למנות/הוספת תוספים שונים</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ביצוע זיהוי חד חד ערכי של חלב האם. • קיום ההוראה הרפואית טרם החלוקה למנות ו/או הוספת התוספים. • ביצוע בקרה על התאמה להוראת הרופא. 	
<ul style="list-style-type: none"> • קביעת תהליך חימום וזיהוי החלב. • קביעת הגורם המורשה להכנסת והוצאת החלב מהמחמם. • חלוקה החלב לילודים. • קביעת הגורם המורשה להאכלה. • קביעת תהליך הזיהוי אל מול המטופל לפני ההאכלה. 	<p style="text-align: center;">חימום והאכלה</p>

הטיפול בכלים ובאביזרים לשאיבה הבאים במגע עם העור והחלב

- א. כלים לאחסון ולשאיבה (על פי דרישות חוזר זה) יהיו עמידים לניקוי ועיקור בטמפרטורות גבוהות.
- ב. יש לפעול לפי הנחיות יצרן המדיח המסוגל להשיג חיטוי ברמה גבוה לטמפרטורה של 70 מעלות צלזיוס לפחות.
- ג. כאשר המדיח אינו עומד בדרישות אלו, נדרש לבצע עיקור של הציוד בהתאם להנחיות העיקור המקובלות.
- ד. חשוב להקפיד על תנאים של משך החשיפה לחום טמפרטורה המדיח בהתאם לפירוט שלהלן:
 - 70°C במשך 100 דקות או
 - 75°C במשך 30 דקות או
 - 80°C במשך 10 דקות או
 - 90°C במשך 1 דקה.

נספח מס' 3: המלצות לשאיבה בטוחה ויעילה

על הצוות להדריך את האם אודות הכללים לביצוע שאיבה היגיינית, בטוחה ונכונה, המשאבה המומלצת לשימוש ביתי בטוח, ואחסון ושינוע נכון של החלב השאוב. יש להדגיש בפני האם לפחות את הנקודות הבאות:

1. חשוב כי התחלת השאיבה תעשה קרוב ככל האפשר ללידה. במקרה שהיולדת מאושפזת טרם הלידה, מומלץ לבצע את ההדרכה טרם הלידה.
2. יש להדריך את האם, קרוב ככל האפשר לאחר הלידה, לביצוע ריקון ידני של השד לצורך איסוף קולוסטרום. לאחר הריקון הידני של הקולוסטרום יש להמשיך בשאיבת חלב על מנת לגרות את ייצור החלב. על מנת לעודד ייצור כמות חלב מיטבית, מומלץ לשאוב 8 פעמים ביום כעשרים דקות לכל שד, רצוי בעזרת משאבה כפולה חשמלית. יש להדריך שלא צפוי שתיאסף כמות משמעותית של חלב בשלב זה.
3. בהעדר יניקה של התינוק מומלץ לשאוב חלב 8 פעמים ביום כעשרים דקות לכל שד, רצוי באמצעות משאבה כפולה חשמלית. בתום השאיבה החשמלית מומלץ שהאם תשלים את ריקון השד על ידי סחיטה ידנית.
4. שאיבת החלב והטיפול בו יתבצעו באזור ייעודי נקי ומופרד ממזון.
5. על האם לרחוץ את ידיה במים וסבון ולנגבן במגבת חד פעמית או נקיה (שימוש ראשוני) לפני תחילת תהליך השאיבה. אין צורך לשטוף את הפטמה טרם השאיבה. יש להימנע ממגע של הבגדים בצידוד השאיבה, הבא במגע ישיר עם החלב.
6. לשאיבה בבית יש להשתמש במשאבה אישית חדשה או במשאבה המיועדת להעברה בין אימהות על פי הגדרת היצרן.
7. חלב אם שאוב יאוחסן בכלי ייעודי נקי ומעוקר הניתן לסגירה והניתן להקפאה, להפשרה ולחימום יבש עד 40 מעלות.
8. את הערכות האישיות המשמשות לשאיבת חלב לצורך הקפאה יש לנקות ולחטא בין שאיבה לשאיבה. ערכות אישיות לשימוש לשאיבת חלב טרי יש לנקות בין השאיבות ולחטא אחת ליממה.
9. החלב השאוב יאוחסן בחלק אחורי במקרר או במקפיא מוגן אור.
10. שינוע חלב מקורר יתבצע בצידנית השומרת על קור.
11. חשוב שחלב טרי יסומן בצורה ברורה כדי שניתן יהיה להבדילו מחלב מופשר.
12. על גבי כל כלי אחסון חלב אם יהיה תיעוד כנדרש בחוזר זה.

אחסון מירבי	אחסון מומלץ	טמפרטורה	
6 שעות	4 שעות	22-25 מעלות צלסיוס	חום חדר
5 ימים	3 ימים	4 או פחות מעלות צלסיוס	מקרר
12 חודשים	עד ל 3 חודשים	18 – מעלות צלסיוס או פחות	מקפיא א. מקרר עם תא הקפאה נפרד ב. מקפיא נפרד (הקפאה עמוקה)

שימוש בחלב אם לאחר הפשרה

24 שעות מרגע ההפשרה	חלב אם לתינוקה
24 שעות מרגע ההפשרה	חלב אם מבנק חלב אם

הערות:

1. חלב אם ישמר בחלק אחורי של מקרר / מקפיא, מוגן מכניסת אוויר חם בפתיחת הדלת.
2. בהעברה בצידנית יוכנס חלב האם הטרי כשהוא מצונן (4 מעלות צלסיוס). ניתן יהיה לשמרו עד 8 שעות עד השימוש.

הנחיות אלו מותאמות לתינוקות / פעוטות בסיכון גבוה כגון פגים.