



האגף לתזונה

אגף הדרכה ופיתוח

האגף למקצועות רפואיים

תקנון הכשרה מקצועית בתזונה קלינית

תשפ"ה

2024-2025

תוכן עניינים

5.....	הקדמה	5
5.....	1. מטרת ההכשרה המקצועית	5
5.....	2. זכאות להכשרה המקצועית בתזונה	5
6.....	3. משך ההכשרה המקצועית	6
7.....	4. רישום ושיבוץ למקומות ההכשרה המקצועית	7
8.....	א. יצירת קשר עם התלמידים	8
8.....	ב. החלפת מקומות הכשרה	8
8.....	ג. הקדמת מועדי הכשרה ע"י רכזת ההכשרה הארצית	8
9.....	ד. דחיית מועד תחילת ההכשרה המקצועית	9
9.....	ה. ביטול ההשתתפות בהכשרה מקצועית	9
9.....	ו. שכר הלימוד	9
10.....	5. חובות וזכויות תלמידי ההכשרה המקצועית בתזונה:	10
10.....	א. נוכחות והיעדרות מהכשרה:	10
10.....	ב. התנהגות נאותה	10
11.....	ג. שימוש בספריית המחלקה	11
12.....	ד. איסור ביצוע עבודה עצמאית ללא פיקוח של דיאטנית מנחה	12
12.....	ה. אישורים וחתימות	12
12.....	6. נוהל התחלת ההכשרה המקצועית	12
13.....	7. הפיקוח על ביצוע ההכשרה המקצועית	13
13.....	8. אי עמידה בדרישות ההכשרה המקצועית	13
15.....	9. תכנית ההכשרה המקצועית	15
15.....	10. מטלות בהכשרה המקצועית	15
15.....	א. בהכשרה בבית החולים	15
16.....	ב. בהכשרה בבריאות הציבור בקהילה	16
16.....	ג. בהכשרה במרפאות קופות החולים בקהילה	16

17.....	טפסים בהכשרה המקצועית.....	11.
17.....	טפסי הערכה	א.
18.....	טופס סיכום ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית (טבלה) – כולל נוכחות ..	ב.
18.....	טפסי משוב על ההכשרה בכל מוסדות ההכשרה	ג.
18.....	12. סיום החובות להכשרה המקצועית.....	
19.....	13. קבלת אישור סיום ההכשרה המקצועית.....	
19.....	נספח א': טפסי הערכה של ההכשרה המקצועית בתזונה.....	
19.....	טופס הערכת ההכשרה המקצועית במחלקה בבית חולים – חודש ראשון.....	
21.....	טופס הערכה חודשי - הכשרה המקצועית במחלקה בבית חולים.....	
23.....	טופס סיכום סופי של ההכשרה המקצועית בבית חולים.....	
25.....	הערכה מקצועית לתלמידי הכשרה מקצועית בתזונה במרפאות בקהילה.....	
26.....	הערכה מקצועית לתלמידי הכשרה מקצועית בתזונה במערכת בריאות הציבור.....	
27.....	טופס סיכום כללי של ההכשרה המקצועית – גריאטריה / ברה"נ / שיקום.....	
29.....	טופס סיכום ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית בבית החולים, במרפאות ובבריאות הציבור בקהילה.....	
30.....	נספח ב' – הנחיות לכתיבת מטלות בהכשרה המקצועית בתזונה.....	
30.....	הנחיות לכתיבת עבודת סמינר בתזונה.....	
33.....	הנחיות לכתיבת תיאור מקרה קליני בבית חולים.....	
36.....	הנחיות לכתיבת תיאור מקרה במרפאות.....	
37.....	הנחיות להכנת פרויקט תזונה בקהילה במסגרת בריאות הציבור.....	
38.....	נספח ג' – טפסים נוספים והנחיות.....	
38.....	נוהל חיסון תלמידים במקצועות הבריאות.....	
39.....	אפשרות פריסת התשלומים לפי מחזורי הלימוד.....	
40.....	אישור על העדר חובות לספריית המוסד.....	
41.....	טופס תצהיר על מצב בריאותי והעדר מחלה המסכנת את בריאות הציבור.....	
42.....	טופס התחייבות על שמירת סודיות רפואית.....	
43.....	נספח ד' – יצירת קשר.....	

- 44..... בתי חולים
- 46..... בריאות הציבור - לשכות בריאות, משרד החינוך, משרד הרווחה, צה"ל
- 47..... גריאטריה, בריאות הנפש, שיקום
- 47..... גריאטריה
- 47..... בריאות הנפש
- 48..... מרפאות - שרותי בריאות כללית
- 48..... מרפאות - מכבי שרותי בריאות
- 49..... מרפאות – קופת חולים מאוחדת
- 49..... מרפאות – קופת חולים לאומית

הקדמה

הפניה בתקנון היא לגברים ונשים כאחד גם כשלושנו בזכר / נקבה בלבד. ההכשרה המעשית תעשה בהתאם למפורט בחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, תשס"ח-2008 ובתקנות הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (הכשרה מעשית), תש"ע-2009.

1. מטרת ההכשרה המקצועית

מטרת ההכשרה המקצועית היא הקניית מיומנויות מקצועיות בתזונה ויישום הידע התיאורטי.

במהלך ההכשרה המקצועית תלמידי ההכשרה ירכשו לעצמם את המיומנויות הבאות:

- התמצאות במערכת הטיפולית של ביה"ח והמרפאה
- יצירת קשר עם המטופל ומשפחתו
- תפקוד במסגרות רב מקצועיות במחלקות אשפוז ובמרפאות
- תפקוד במסגרת צוות הדיאטנים במחלקות לתזונה
- תורת הריאיון, תשאול, אימות, אבחון לסיכון תזונתי ואיסוף מידע רלוונטי
- הדרכה וייעוץ למטופל ולצוות
- הכנת תכנית טיפול וביצועה – מול מטופל בודד או מול קבוצה
- קביעת סדר עדיפויות ותכנון זמן
- הערכת תהליך הטיפול ומשוב
- דיווח ומעקב תקופתי, איסוף נתונים, רישום
- התעדכנות מקצועית שוטפת
- התמצאות במערכת בריאות הציבור בקהילה
- מיומנויות נוספות בכפוף לשיקול דעתה של מנהלת ההכשרה המקצועית באגף ההדרכה ופיתוח

תלמידי ההכשרה ימצאו בפיקוח ובאחריות הדיאטנית/תזונאית האחראית על

ההכשרה המקצועית במחלקה/מרפאה/קהילה בהם שובצו.

תלמידי ההכשרה ישתתפו בפעילויות, ביקורים, דיונים שיערכו במחלקה או במרפאה בהתאם לשיקול הדעת של המנחים.

כדי לאפשר השגת מטרות אלו, גובשה תכנית הכשרה מקצועית המפורטת בסעיף 9.

2. זכאות להכשרה המקצועית בתזונה

רשאים להצטרף לתכנית ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית:

- בוגרי לימודים בארץ, שסיימו חובותיהם לתואר "בוגר במדעי התזונה" ובידיהם אישור רשמי מהמוסד האקדמי המוכר על סיום חובותיהם וזכאותם לתעודת בוגר. בנוסף, על מוסד הלימודים להנפיק אישור המקנה לבוגרים זכאות להשתתף

בהגרלה של ההכשרה המקצועית (בממוצע משוקלל וציוני סף לקבלה להכשרה מקצועית בדיאטטיקה א + ב בהתאם לדרישות המוסד האקדמי).

- בעלי תואר בתזונה ממוסד מוכר בחו"ל, שהוכר ע"י מנהל האגף לרישוי מקצועות רפואיים לאחר הוכחת ידע בסיסי בעברית באחת הדרכים הבאות:
 - עמידה בהצלחה בבחינת הבגרות במקצוע העברית בישראל
 - המצאת "אישור השתתפות" בקורס עברית ברמה ג' לפחות

קבלת תלמידי חו"ל תהיה על פי מכתב אישי שישלח לכל תלמיד ע"י האגף לרישוי מקצועות רפואיים.

3. משך ההכשרה המקצועית

משך ההכשרה המקצועית הוא 6 חודשים (לא בהכרח רצופים). לפחות 4 חודשים מחודשי ההכשרה יבוצעו בבית חולים כללי, השאר במרפאות קופות החולים בקהילה / לשכות בריאות / מוסדות אשפוז כרוני / משרד החינוך / צה"ל או במרכזים לתזונה ספורט. יתכנו שינויים בשיבוצים על פי הקצאת המקומות בשנה נתונה. הרשום לעיל כולל שעות הכשרה מקצועית מעשית, הדרכה עיונית, הכנת מטלות וסיוורים מקצועיים.

ההכשרה נערכת 5 ימים בשבוע 6 שעות ביום, או 4 ימים בשבוע 7.5 שעות ביום, לפי החלטת מוסדות ההכשרה השונים. 4 או 5 שעות **לפחות** (לפי אורך היום המוגדר בכל מקום הכשרה), יוקדשו להכשרה מקצועית מעשית בליווי דיאטנית מנחה ושאר השעות ללמידה בספריה ולמידה עיונית אחרת.

שעות ההכשרה המפורשות, נקבעות ע"י מוסד ההכשרה בהתאם לאופי הפעילות ביחידה לתזונה ודיאטה. תכנית ההכשרה תימסר לתלמידים בתחילת ההכשרה בכל מוסד.

מספר הימים בשבוע בהכשרה המקצועית בקהילה ובמרפאות הציבוריות ייקבע ע"י הדיאטנית האחראית במקום. **ההכשרה המקצועית תתקיים לעיתים בשעות אחה"צ ובימי שישי, או באופן מפוצל בשעות הבוקר ואחר הצהריים. ההכשרה תתבצע על פי נורמות הפעילות ביחידה, התלמידים יקבלו את התוכנית מראש בתחילת ההכשרה במוסד / במרפאה.**

במצב חרום, שבעטיו ההכשרה המקצועית לא תתקיים במוסדות השונים, ניתן לבצע שינויי באופי ההכשרה בכפוף להחלטת מנהלת ההכשרה המקצועית.

את ההכשרה המקצועית ילווה **קורס עיוני** שיתקיים במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות. מועדי ותכני ימי העיון יישלחו במייל בתחילת ההכשרה המקצועית. שעות הלימודים הן בין 9:00 ל-16:00.

הקורס העיוני עבור המחזור השני של ההכשרה עשוי להתחיל לפני ההכשרה עצמה. המפגשים יועברו במרכז ההדרכה הארצי בתל השומר או במצב חרום במדיה דיגיטלית. תלמידים במרכזי הכשרה עצמאיים, ילמדו את הקורס העיוני במסגרת ההכשרה בבית החולים, יתכן ועל תלמידים אלו יהיה להגיע לשיעורי השלמה בתל השומר בנושאים שאינם נלמדים בבית החולים.

על הקורס העיוני חלה חובת נוכחות. תלמידים שיעדרו, לא יוכלו לסיים את ההכשרה המקצועית ללא השלמת השיעורים אותם החסירו, במחזור אחר.

4. רישום ושיבוץ למקומות ההכשרה המקצועית

מספר התלמידים שניתן לקלוט בכל בי"ח, בקהילה ובבריאות הציבור, ייקבע על פי הקצאת מקומות ע"י המוסדות והמקומות המכשירים. מספר המקומות בהכשרה המקצועית במרפאות במסגרת קופות החולים ייקבע בתיאום עם הדיאטניות הראשיות ו/או הדיאטניות המחוזיות.

השיבוץ לבתי החולים ייעשה באמצעות הגרלה שתיערך בנוכחות התלמידים או נציגי התלמידים מכל בתי הספר לתזונה. ניתן להירשם להגרלה רק בשנה שבה קיבלתם אישור זכאות לצאת להכשרה (לא ניתן לדחות את הזכות להשתתף בהגרלה).

להגרלה יכולים לגשת תלמידים שיש בידם אישור סיום חובות חתום ע"י המוסד האקדמי בחותמת "רשאי להתחיל הכשרה מקצועית בתזונה", או תלמידים שקיבלו את אישור האגף לרישוי מקצועות רפואיים לאחר קבלת תואר בחו"ל (ע"פ האמור בסעיף 2) ועמדו בכל התנאים הנדרשים לביצוע ההכשרה המקצועית בארץ.

טפסי ההגרלה, כולל נוהל רישום והשתתפות, ישלחו למוסדות האקדמיים ודרכם לסטודנטים. בנוסף, הם יפורסמו באתר מרכז ההדרכה הארצי לפני ההגרלה בכל שנה.

--

השיבוץ להכשרה במרפאות ובקהילה עבור התלמידים המתחילים את הכשרתם בשנה נתונה יעשה בתחילת שנת ההכשרה ולאחר ההגרלה, על פי הסדר הבא: עתודאים (אם ישנם באותו מחזור), הממתינים משנים קודמות, תלמידים ששוננו שיבוציהם קרוב להתחלת ההכשרה עקב סיבות שונות, האחרונים – תלמידים שהוגרלו ונכנסו ללא המתנה לשנת הלימודים הקרובה.

הערה: המחלקות לתזונה ודיאטה בבתי החולים נבדלות מאוד זו מזו. ייתכנו מצבים בהם תלמידים ישלימו נושא / מחלקה בבית חולים אחר במסגרת תקופת ההכשרה המקצועית.

מרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות שומר לעצמו את הזכות לשנות שיבוץ זה או אחר עקב שינויים מערכתיים.

תוך שבועיים מיום קיום ההגרלה ניתן להגיש ערעורים בכתב על השיבוצים לוועדת ערעורים שבמרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות.

א. יצירת קשר עם התלמידים

יצירת קשר עם התלמידים לפני ההגרלה, בזמן ההמתנה ובתקופת ההכשרה המקצועית, תעשה ע"י שימוש בדואר אלקטרוני ובטלפון הנייד (הודעות SMS). יש חשיבות לשמירה על קשר רציף עם רכזת ההכשרה ומנחי ההכשרה ולכן על התלמידים חלה החובה במקרה של שינוי כתובת מגורים, כתובת אלקטרונית, מספר טלפון מכל סוג ו/או שם להודיע על כך בכתב ובהקדם לאחראית ההכשרה המקצועית במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות. תלמידים שלא יודיעו על שינוי מסוג זה, לא יתקבלו טענותיהם אם לא יקבלו הודעות או כל מידע אחר בזמן.

ב. החלפת מקומות הכשרה

החלפת מקום ההכשרה המקצועית תחייב מציאת מחליף/ה בהסכמה והגשת בקשה בכתב, בחתימת שני הצדדים, למנהלת ההכשרה המקצועית במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות. ניתן לבקש החלפה לא יאוחר מחודש לפני מועד תחילת ההכשרה המקצועית או הלימודים העיוניים – המוקדם מבין השניים. השינוי ייכנס לתוקפו רק לאחר אישור בכתב של מנהלת ההכשרה המקצועית במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות. מרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות ישלח בתום ההחלפות את עדכוני השיבוץ אל התלמידים ואל מקומות ההכשרה.

ג. הקדמת מועדי הכשרה ע"י רכזת ההכשרה הארצית

החל מחודש מאי בכל שנה, תפנה בכתב רכזת ההכשרה המקצועית לתלמידים המשובצים לשנת הלימודים הקרובה (מספטמבר של אותה שנה) על מנת לוודא את יציאתם להכשרה. התלמידים נדרשים לאשר יציאתם להכשרה בכתב תוך שבועיים מיום שליחת הפניה. במידה ויתפנו / יתווספו מקומות הכשרה לשנת הלימודים הקרובה מכל סיבה, יוצע לתלמידים הממתינים לשנים הבאות (שלאחר שנת הלימודים הקרובה) להקדים את מועד הכשרתם. הפניה תעשה על פי סדר ההגרלה. במידה ויישארו מקומות שאינם מאוישים ע"י ממתינים לשנים הבאות, יוגרלו המקומות בהגרלה השנתית.

"משובצים" – התלמידים המתחילים את הכשרתם בשנת הלימודים הקרובה (בכל המחזוריים).

"ממתינים" – התלמידים שאינם מתחילים בשנת הלימודים הקרובה.

ד. דחיית מועד תחילת ההכשרה המקצועית

תלמידים **משובצים** המעוניינים לדחות את יציאתם להכשרה המקצועית יפנו **בכתב** למנהלת ההכשרה המקצועית במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות, **לא יאוחר משבועיים מיום קיום ההגרלה**. מיקום השיבוץ יישמר באותו מוסד, במחזור הראשון הפנוי בו.

בקשה לדחיית ההכשרה המקצועית בתזונה תתקבל רק במהלך השבועיים מיום קיום ההגרלה.

ה. ביטול ההשתתפות בהכשרה מקצועית

תלמידים שמעוניינים לבטל את הכשרתם מכל סיבה, יודיעו לרכזת ההכשרה בכתב על ביטול ההכשרה לא יאוחר מחודשיים לפני מועד תחילת ההכשרה המקצועית או הלימודים העיוניים - המוקדם מבין השניים. תלמידים שלא הופיעו להכשרה המקצועית ולא הודיעו על ביטול יציאתם להכשרה למרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות חודשיים מראש, יפסידו זכאותם להכשרה המקצועית לצמיתות. אם מסיבה כלשהי תלמידים מעוניינים להפסיק באופן חד-צדדי את השתתפותם בהכשרה המקצועית, יודיעו בכתב וללא דיחוי על הוויתור הן לרכזת ההכשרה במוסד בו מבצעים את ההכשרה והן למנהלת ההכשרה המקצועית בתל השומר. תלמיד שוויתר על ההכשרה המקצועית וחזר בו, בקשתו תבחן ורק אם תמצא סיבה מוצדקת להפסקת ההכשרה ניתן יהיה לשבצו מחדש. ההכשרה השנייה תבוצע במלואה, שנתיים מיום תחילת הכשרתו הראשונה, ובבית חולים שמנהלת ההכשרה המקצועית תחליט לפי שיקול דעתה.

ו. שכר הלימוד

שכר הלימוד עבור ההכשרה הינו 11,586.00 (אחד עשר אלף חמש מאות שמונים ושישה ₪), כולל דמי הרשמה בסך 120.00 ₪ ודמי ביטוח לאומי (עבור שעות ההכשרה המקצועית). ניתן לחלק את הסכום לעד 9 תשלומים בסך 1,274 ₪ כל אחד – עבור התלמידים שלימודיהם העיוניים נערכים במרכז ההדרכה הארצי בתל השומר.

אפשרויות לפריסת התשלומים מפורטות בנספח ג' (א') בעמוד 33.

הסדרת התשלומים במועד שנקבע הינה תנאי להתחלת ההכשרה המקצועית.

תלמידים במרכזי הכשרה עצמאיים, ישלמו חלק מהתשלום כפי שנקבע למרכז

ההדרכה הארצי של משרד הבריאות **עד חודש לפני התחלת ההכשרה** ויסדירו את תשלום יתרת שכר הלימוד מול בתי החולים. במרכזי ההכשרה העצמאיים – יפרסו את התשלומים ע"פ המקובל בבתי חולים אלו.

על מנת לקבל אישור סיום חובות בתום ההכשרה, יש להשלים את תשלום שכר הלימוד.

5. חובות וזכויות תלמידי ההכשרה המקצועית בתזונה:

א. נוכחות והיעדרות מהכשרה:

תקופת ההכשרה המקצועית הינה מסגרת מחייבת. כל היעדרות או שינוי בזמני נוכחות תיעשה בתיאום מראש עם האחראים. על היעדרות יש להודיע טלפונית (שיחה או הודעה), לרכזת ההכשרה המקצועית במוסד. בתקופות חגים ומועדים, שעות ההכשרה יקבעו בהתאם לימי החג ע"י האחראים על ההכשרה בכל מוסד.

במהלך ההכשרה בבית החולים ניתן לקבל 2 ימי חופש. ימי החופש ניתנים רק במוסדות בהם ההכשרה נערכת 5 ימים בשבוע ומינימום ארבעה חודשים ולא יוכלו להיות בתחילת ההכשרה או בימי לימודים. חובה **לתאם מראש** עם רכזת ההכשרה בבית החולים.

היעדרות מההכשרה המקצועית בגלל מחלה, מילואים, הריון או סיבות מוצדקות אחרות, מחייבת השלמת ימים ושעות ההיעדרות, ותעשה בתאום עם רכזת ההכשרה המקצועית במקום ההכשרה. חופשת לידה לא תוכל להתקיים במהלך ההכשרה ולכן ניתן יהיה להקדים או לדחות את ההכשרה בהתאם למקומות הפנויים במוסד ההכשרה. ההשלמה תבוצע בהתאם לאפשרויות ולתקנים הקיימים במקום ההכשרה, תוך ניסיון לקצר את הפער בין מועד סיום היעדרות למועד המשך ההשלמה. יחד עם זאת, יש לקחת בחשבון, כי יכול להיווצר פער זמנים לא מבוטל בין מועד סיום היעדרות ובין מועד המשך ההשלמה.

על התלמידים להחתיים את האחראי/ת או מי שהוסמך על ידו/ה על **טופס נוכחות** עבור כל התקופה, פרט לימי לימודים במרכז ההדרכה. ללא אישור נוכחות מלאה בהכשרה, לא יונפק אישור סיום חובות ההכשרה לתלמיד/ה.

ב. התנהגות נאותה

מסגרות ביה"ח, מרפאות ומסגרת בריאות הציבור, הינן מסגרות רגישות - הן מבחינת מצבם הרגשי של המאושפדים/המטופלים וקרוביהם, והן מבחינת המידע הרפואי. מסיבות אלו העבודה במסגרות אלו דורשת קיום מספר כללי התנהגות בסיסיים:

הופעה נאותה – התלמידים מתבקשים להופיע להכשרה (כולל ימי הלימוד)

בלבוש הולם ומסודר:

- אין ללבוש בגדים חושפניים כולל גופיות, חולצות בטן וחצאיות מיני, בעלי גזרה נמוכה/פתוחה מדי, ג'ינס קרוע או משופשף ובגדי ספורט.
- אין לנעול נעלי בית או כפכפים מכל סוג.
- יש להקפיד על לבישת בגדים נקיים ומגוהצים.
- חלה חובת נשיאת תג זיהוי עם תמונה (כרטיס תלמיד) על הבגד העליון, במקום קריא.
- בבית חולים ובכל מוסד שדורש זאת - יש להקפיד על לבישת חלוק נקי ומגוהץ. על התלמידים לכבד את קודי הלבוש הקיימים במקומות ההכשרה לפי דרישת המנחים ואופי המקום כגון: לבוש הולם בחשיפה לאוכלוסיות דתיות שונות, נעילת נעליים סגורות וכיו"ב.

שמירת סודיות - חלה חובת שמירת סודיות רפואית בנוגע לכל מידע בו נתקלים

התלמידים בהכשרה המקצועית במסגרת ביה"ח, המרפאה והקהילה. זאת בהתאם לטופס עליו חותמים כל התלמידים לפני ההכשרה.

מידע לגבי החולה: כל מידע מגיליון החולה, ממסמך אחר או משמיעה בע"פ במסגרת ביקורים וישיבות רופאים הינו חסוי לחלוטין. יש לדעת שגם החולה עצמו ובני משפחתו לא תמיד מעודכנים לגבי כל המידע בדבר מצבו של החולה ולכן אין לשוחח עימם אלא אם ידוע כי המידע כבר נמסר להם ע"י הרופא המטפל. מסירת מידע רפואי למטופלים ובני משפחתם תעשה לאחר אישור המנחים בהכשרה.

מידע לגבי צוות העובדים בביה"ח או פעילות שנעשית במסגרת ביה"ח חסויים גם כן ואין לדון עליהם עם כל גורם שהוא מחוץ לביה"ח.

זכויות החולה - על התלמיד/ה להכיר את זכויות החולה ולהקפיד עליהם. חוברת בנושא זכויות החולה תהווה חלק מערכת ההדרכה לתלמיד במרכז ההדרכה הארצי.

שימוש בטלפון נייד בשעות ההכשרה - התלמידים מתבקשים לכבד את

המטופלים, המנחים וחברי קבוצתם בהכשרה ולהימנע מלהשתמש

בטלפון הנייד. שימוש בטלפון לצורך שליפת מידע, יתבצע באישור

המנחה. הורים לילדים יודיעו על כך למנחה ויסדירו את השימוש בטלפון לצורך זה בלבד.

ג. שימוש בספריית המחלקה

התלמיד/ה בהכשרה מקצועית רשאית לעיין בספרות המקצועית שבספריית המחלקה/המוסד, לאחר קבלת אישור מרכזת ההכשרה המקצועית במוסד. אין להוציא ספרות מקצועית מחוץ לכותלי המחלקה ומוסד ההכשרה, אלא אם כן קיבל/ה התלמיד/ה אישור לכך במוסד עצמו.

בסוף תקופת ההכשרה יש להחתיים את אחראי הספרייה על טופס העדר חובות. טופס זה הוא חלק מהטפסים שיש להגיש בסיום ההכשרה על מנת לקבל אישור סיום חובות.

ד. איסור ביצוע עבודה עצמאית ללא פיקוח של דיאטנית מנחה

חל איסור על התלמיד/ה לבצע מטלה כלשהי ללא פיקוח של דיאטנית מנחה או לחתום ברשומה רפואית כל שהיא; כל רישום של תלמיד/ה ייבדק ויאושר על ידי דיאטנית מנחה. בתקופה העצמאית, מידת העצמאות של התלמיד תקבע על פי הנהלים של המחלקה או המוסד בהם מתקיימת ההכשרה.

ה. אישורים וחתימות

בסוף כל שלב משלבי ההכשרה, על התלמיד לדאוג לקבל את האישורים המתאימים וכל החתימות הדרושות ממנחי ההכשרה. יש להחתיים את מקום ההכשרה על הטבלה המסכמת, הכוללת גם את אישור הנוכחות בסוף כל שלב. כל הטפסים נמצאים בנספח א' של תקנון זה.

6. נוהל התחלת ההכשרה המקצועית

על מנת לקבל מכתב הפניה אל מוסד ההכשרה, על התלמידים להמציא למרכז ההדרכה הארצי את הטפסים והאישורים כמפורט להלן, לא יאוחר מ-30 יום לפני תחילת ההכשרה:

- אישור זכאות לתואר בוגר וזכאות להשתתפות בהכשרה מקצועית (חובה: חותמת המוסד האקדמי על האישור)
- אישור על קבלת כל החיסונים כנדרש על פי נוהל חיסון תלמידים במקצועות הבריאות (ראי/ה נספח). לא יוכלו להתחיל הכשרתם, תלמידים שלא השלימו את קבלת החיסונים עפ"י הנוהל כנדרש ואין בידם את חלק ג' של הנוהל החתום ע"י גורם המוסמך לכך. חיסוני קורונה יידרשו בהתאם לדרישות משרד הבריאות.
- טופס תצהיר על מצב בריאותי והעדר מחלה מסכנת (נמצא בנספח ג' עמ' 35) – יש לחתום ידנית ולסרוק.
- טופס התחייבות לשמירת סודיות רפואית (נמצא בנספח ג' עמ' 36) – יש לחתום ידנית ולסרוק.
- תמונת פספורט סרוקה באיכות טובה (לא צילום מהטלפון) שמורה כקובץ JPEG או JPG ללא שוליים. בכותרת המייל יש לציין שם מלא ומספר תעודת זהות.

לפני התחלת ההכשרה, יישלח לתלמידים (במייל) **מכתב הפניה** אותו יש למסור לרכזת ההכשרה ביום הראשון של ההכשרה. מקום ההכשרה יצור קשר עם התלמידים לפני תחילת מועד ההכשרה. אם לא נוצר קשר עד שבוע לפני תחילת ההכשרה, ניתן ליצור קשר עם המוסד (רשימת כתובות נמצאת בסוף התקנון).

כל תלמידי ההכשרה יקבלו כרטיס מזהה - "**כרטיס תלמיד**" אותו יש לענוד על דש הבגד במשך כל תקופת ההכשרה המקצועית. **רכזת ההכשרה תשלח את כרטיסי התלמיד לבתי החולים.**

תשלום דמי ביטוח לאומי - מרכז ההדרכה ישלם לביטוח הלאומי דמי ביטוח לאומי (ביטוח נפגעי עבודה ודמי ביטוח לענף אימהות), עבור כל התלמידים הנמצאים בהכשרה מקצועית במוסד מוכר על-ידי משרד הבריאות. תלמידים אשר אינם עובדים בתקופת ההכשרה יפנו לביטוח לאומי לתשלום השלמת ענפים נוספים עליהם הם ידרשו ע"פ הנחיות המוסד. כל אדם מעל גיל 18 חייב לפעול על-פי הנחיות המוסד לביטוח הלאומי (<http://www.btl.gov.il>).

להבהרה: התשלום הוא עבור שעות ההכשרה בלבד – 6 שעות ביממה.
תלמידים לא יחתמו, במסגרת הימצאותם בהכשרה מקצועית, על חוזה כלשהו עם בי"ח, מרפאה או כל מוסד אחר בהם הם מבצעים את ההכשרה.

7. הפיקוח על ביצוע ההכשרה המקצועית

ההכשרה המקצועית נמצאת בפיקוח כללי של האגף לתזונה, משרד הבריאות. פיקוח בפועל יעשה באמצעות אחראיות ההכשרה המקצועית שבמרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות. **ביצוע ההכשרה המקצועית בבתי החולים ובמוסדות הכרוניים** הוא באחריות מנהלת המחלקה לתזונה או באחריות מי שמונה על ידה בבית החולים. **במרפאות בקהילה** - באחריות מנהלת המחלקה לתזונה או מי שמונה על ידה. **בבריאות הציבור** - באחריות רכזת ההכשרה המקצועית בבריאות הציבור, משרד הבריאות.

בעיות וחילוקי דעות הנוגעים לתלמיד או לביצוע ההכשרה המקצועית על ידו, יטופלו תחילה ע"י מנהלת המחלקה לתזונה או רכזת ההכשרה המקצועית במוסד המכשיר (בביה"ח או במרפאה או בקהילה). באם לא יימצא פתרון, יועבר הטיפול בבעיות למנהלת ההכשרה המקצועית במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות.

8. אי עמידה בדרישות ההכשרה המקצועית

מנהלת המחלקה לתזונה בבית החולים או בכל מוסד הכשרה אחר או מי שמונה מטעמה תביא לידיעת מנהלת ההכשרה המקצועית במשרד הבריאות, כל מקרה של אי עמידה בדרישות ההכשרה ו/או בעיות תפקוד של תלמיד/ה. הפניה תיעשה בע"פ **ובכתב**.

מנהלת ההכשרה המקצועית בהתייעצות עם מנהלת המחלקה לתזונה רשאית להחליט על המשך פעילותם של תלמידים אשר אינם עומדים בדרישות ההכשרה, לרבות החלטות על דרישות לשיפור תפקודם בהכשרה מעשית, הארכת משך ההכשרה המעשית לשם השלמת דרישות ההכשרה או הפסקת ביצוע ההכשרה המעשית. ההמלצות על המשך פעילות התלמיד/ה, שלא עמד/ה בדרישות ההכשרה, והדרכים לשיפור תפקודו/ה (למשל הארכת משך השהות באותה מחלקה) יובאו ע"י מנהלת המחלקה לידיעת התלמיד/ה, בתאום עם מנהלת ההכשרה המקצועית במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות, מוקדם ככל האפשר, ולא יאוחר ממחצית תקופת ההכשרה המקצועית, דהיינו מחצית מימי ההכשרה בפועל. במקרים חריגים, כאשר עברו יותר ממחצית ימי ההכשרה בפועל, אבל מזהים חוסר התאמה של המיומנות הטיפולית לתפקיד, פערי ידע או התנהגות לא ראויה, יועלה הנושא לדיון בוועדה של משרד הבריאות אשר תכריע בדבר המשך הכשרתו של התלמיד. נציגי הוועדה: מנהלת האגף לתזונה, משה"ב, מנהלת ההכשרה המקצועית בתזונה, משה"ב, דיאטנית – מנהלת יחידה, הבחירה תעשה בהתאם למקום ההנחיה.

הערעור לתוצאות הוועדה יוגש למנהלת אגף ההדרכה במשרד הבריאות. במקרה של הפסקת ההכשרה המקצועית עקב אי עמידה בתנאים, ניתנת הזכות לתלמיד להגיש ערעור בבקשה לחזור על ההכשרה פעם נוספת לוועדה שתכונס אד הוק לדון בבקשה. הוועדה תכלול את נציגת המחלקה המסיימת של ההכשרה הראשונה, נציגת מרכז ההדרכה הארצי בתזונה, נציגת אגף התזונה במשרד, נציגות אקדמיה (רק לבוגרי התוכנית ה-4 שנתית). ניתן יהיה להגיש לוועדה מסמכים תומכים/מתנגדים, ויתקיים דיון בנוכחות שני הצדדים. החלטת הוועדה תהיה סופית ולא ניתנת לערעור. עבור ההכשרה שהופסקה, התלמיד ישלם בהתייחס למועד בו הופסקה ההכשרה: בחודש הראשון - יוחזר החלק היחסי. בחודש השני - יוחזר 30% בלבד. מעל החודש השלישי - אין החזר כספי.

במידה ותתקבל החלטה לאפשר הכשרה נוספת, המרכז הארצי להדרכה ישבץ בהתאם למקומות הפנויים וכן יהיה תחת בחינה נוספת של מקום ההכשרה החדש. מקום ההכשרה הנוסף יצטרך לדווח אחת לשבועיים על מצבו של התלמיד. במידה ולא יחול שינוי תוך חודש ימים, ההכשרה תסתיים לאלתר **ללא החזר כספי.**

תלמידים שיויבו בהכשרה מקצועית חוזרת או בהארכת תקופת ההכשרה המקצועית במוסד בו עשו את ההכשרה או במוסד אחר, יחויבו בתשלום מיוחד עבור תקופת ההכשרה החוזרת/ תקופת ההארכה. בית החולים בו נעשתה ההכשרה

הראשונה ייקבע באיזה מחלקות יש לבצע הכשרה נוספת וזאת בהתאם להערכה שקיבל בבית החולים.

9. תכנית ההכשרה המקצועית

תכנית ההכשרה המקצועית כוללת:

- 5 חודשי הכשרה מקצועית בתזונה קלינית במחלקות בבתי החולים, במוסדות אשפוז כרוניים ובמרפאות (בקהילה/בביה"ח).
במהלך ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית במחלקות בית החולים ובמרפאות התלמידים ילמדו את היבטים התזונתיים של הנושאים המטופלים במחלקות ובמרפאות, ויתנסו תחת פיקוח במיומנויות הנדרשות, תוך קבלת משוב שוטף מהדיאטנית המנחה.
- חודש הכשרה מקצועית בתזונה בקהילה בבריאות הציבור.
במהלך ההכשרה המקצועית במערכות הבריאות בקהילה יכירו ויתנסו התלמידים במיומנויות הנדרשות מדיאטנית בקהילה הבריאה, תוך קבלת משוב שוטף. במסגרת זו יידונו היבטים מרכזיים בצרכים התזונתיים של האדם הבריא לאורך מחזור החיים. יובאו דוגמאות מתוכניות התערבות הדיאטנית בקהילה, תוך התמקדות בשילוב התזונה בתחום קידום הבריאות.
- נושאים עיוניים יילמדו במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות במהלך ימי הלימודים בהתאם לתכנית לימודים מפורטת.
- תכנית ההכשרה עשויה להשתנות בהתאם להנחיית מנהלת ההכשרה המקצועית של משרד הבריאות.

10. מטלות בהכשרה המקצועית

במשך ההכשרה המקצועית ידרשו התלמידים למטלות הבאות:

א. בהכשרה בבית החולים

1. **תיאורי מקרה:** במסגרת ההכשרה בבית החולים ידרשו התלמידים לכתוב לפחות 2 תיאורי מקרה בהם תיבדק בעיקר יכולת החשיבה הקלינית. תיאורי המקרה יבחרו ע"י רכזת ההכשרה או מנחות ההכשרה במחלקות. ההנחיות לכתובת העבודה מופיעות בנספח ב' בעמוד 28-29. על התלמידים להציג את העבודה בפני פורום מקצועי במוסד על פי תיאום עם רכזת ההכשרה המקצועית בבית החולים. אישור על הצגת המקרים ועמידה בתנאים וברמה הנדרשים יינתן ע"י המנחה. בתום ההכשרה ישולב אישור זה בטופס ההערכה הסופי שמקבלים התלמידים בסיום ההכשרה בבית החולים.

2. השתתפות פעילה בישיבת צוות: אופי המטלה ייקבע על ידי המחלקה לתזונה

ודיאטה בבית החולים. נושא העבודה ותאריך הגשתה ייקבעו בתחילת ההכשרה ויימסרו לתלמיד/ה. במידה ויוגש סמינר, ההנחיות לכתיבתו מפורטות בנספח ב' בעמוד 26-27. העבודה תוצג בפני המחלקה לתזונה ו/או פורום מקצועי במוסד בו מועברת ההכשרה ותיבדק במחלקה לתזונה ודיאטה שבמוסד. אישור בדיקת העבודה ועמידתה בדרישות ירשם בטופס ההערכה הסופי שמקבלים התלמידים בסיום ההכשרה בבית החולים.

ב. בהכשרה בבריאות הציבור בקהילה

במהלך ההכשרה המקצועית במערכות הבריאות בקהילה על התלמיד/ה לבצע עבודת גמר. הנחיות לכתיבת עבודה זו מופיעות בנספח ב' בעמוד 30. נושא העבודה ייקבע על ידי הדיאטנית המנחה בלשכת הבריאות ורכזת ההכשרה המקצועית בבריאות הציבור. העבודה תיבדק על ידי הדיאטנית המנחה בלשכת הבריאות. העבודה, שתיעשה בלשכות הבריאות של משרד הבריאות, תישלח אל רכזת ההכשרה המקצועית בבריאות הציבור. אישור בדיקת העבודה ועמידתה בדרישות הינו חלק מההערכה של חודש בריאות הציבור. בתום ההכשרה תשלח ההערכה המסכמת ע"י התלמיד/ה אל אחראית ההכשרה במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות.

ג. בהכשרה במרפאות קופות החולים בקהילה

במהלך ההכשרה המקצועית במרפאות על התלמיד/ה להכין עבודת תיאור מקרה (הנחיות לכתיבת עבודה זו מופיעות בנספח ב' בעמוד 30) או פרויקט שיבחר ע"י רכזת ההכשרה. נושא תיאור המקרה / הפרויקט ייקבע עם רכזת ההכשרה המקצועית במרפאות. עם סיום ההכשרה המקצועית יש להגיש או להציג את העבודה למנחה/לרכזת ההכשרה המקצועית. העבודה תיבדק, ותאושר ע"י המנחה/רכזת ההכשרה. אישור בדיקת העבודה ועמידתה בדרישות הינו חלק מההערכה של חודש המרפאות. בתום ההכשרה תשלח ההערכה המסכמת ע"י התלמיד/ה אל אחראית ההכשרה במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות.

מטלות נוספות תינתנה בתאום עם מרכז ההדרכה הארצי.

בכל שלב בהכשרה ייקבע מועד להגשת העבודה. על המנחה לבדוק את העבודה ולהחזירה לסטודנט כשבועיים מיום הגשתה. במידה ויש תיקונים, על הסטודנט להגיש את העבודה המתוקנת עד שבוע מיום בקשת התיקון ע"י המנחה. איחור בהגשת

עבודות הגמר במועד שנקבע על ידי המוסד, ו/או בהחזרתן לבדיקה לאחר התיקון, דורש אישור מיוחד של רכזת ההכשרה המקצועית במוסד ההכשרה (בי"ח/מרפאה/בריאות הציבור). במידה ועבודות הגמר לא יוגשו בזמן שנקבע וברמה הנדרשת, לא יינתן אישור על סיום החובות באותו מוסד. האחריות להגשת העבודות בזמן וברמה הנדרשת חלה על התלמידים.

11. טפסים בהכשרה המקצועית

א. טפסי הערכה

מנחי ההכשרה יקיימו הערכה של התלמידים בכל אחד משלבי ההכשרה המקצועית בתזונה. ההערכות הן בע"פ (בפגישות שבועיות, הערכת אמצע תקופת ההכשרה) ובכתב בתום כל תקופת הכשרה. **כל ההערכות יחתמו בחתימה ובחותמת של מנחת ההכשרה. פירוט טפסי ההערכה:**

בית חולים:

- טופס הערכה במחלקה (נמצא בנספח א' עמודים 20-25): הטופס ישמש את הדיאטניות המנחות במחלקות במהלך חודשי ההכשרה המקצועית בבית החולים. כל מנחה תמלא את הטופס מיד בסיום ההכשרה המקצועית במחלקתה. יש להתאים את טופס ההערכה לחודש ההכשרה המתאים לפי הטפסים הנמצאים בנספח א' המצ"ב. **יש למלא את כל הסעיפים בטופס.** טופס הערכה ימולא על ידי המנחה במחלקה ויימסר לתלמיד/ה, לאחר קיום דיון עימו/ה ביום האחרון לשהות/ה במחלקה. העתק יימסר לרכזת ההכשרה המקצועית בבית החולים וישמר במוסד לפחות 5 שנים.

- טופס סיכום הכשרה בבית החולים: עם סיום ההכשרה המקצועית בבית החולים תמלא רכזת ההכשרה המקצועית בבית החולים את טופס ההערכה המסכם של ההכשרה כולה. הטופס ישקף את תפקוד התלמידים בהכשרה המקצועית. הטופס יינתן לתלמידים בתום ההכשרה במוסד ועותק ממנו ישמר ביחידה לתזונה לפחות 5 שנים. **טופס זה בלבד ישלח בסוף ההכשרה אל רכזת ההכשרה במרכז ההדרכה הארצי.**

מרפאות:

- טופס סיכום ההכשרה המקצועית במרפאות (נמצא בנספח א' בעמוד 26): רכזת ההכשרה המקצועית במחוז תמלא את הטופס. הטופס יימסר לתלמידים לאחר דיון בהערכה ועותק ישמר אצל רכזת ההכשרה במחוז לפחות 5 שנים.

בריאות הציבור:

- טופס סיכום ההכשרה המקצועית בבריאות הציבור (נמצא בנספח א' בעמוד 27):
הדיאטנית המנחה בלשכת הבריאות תמלא את הטופס. הטופס יימסר לתלמידים
לאחר דיון בהערכה ועותק ישמר אצל דיאטנית הלשכה לפחות 5 שנים.

גריאטריה / בריאות הנפש:

- טופס סיכום ההכשרה המקצועית בגריאטריה / בריאות הנפש (נמצא בנספח א'
בעמוד 28): רכזת ההכשרה במוסד תמלא את הטופס, הטופס יימסר לתלמידים
לאחר דיון בהערכה ועותק ישמר ביחידה לתזונה לפחות 5 שנים.

ב. טופס סיכום ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית (טבלה) – כולל נוכחות

טופס המרכז את החתימות של מנחי ההכשרה לאורך תקופת ההכשרה, מכל המוסדות
בהם היו התלמידים. מומלץ בתום כל תקופת הכשרה להחתים את המנחה על טופס זה
(לא לחכות לתום ההכשרה). **יש להקפיד על מילוי עמודת הנוכחות.** בסיום ההכשרה
יועבר הטופס לרכזת ההכשרה הארצית במרכז ההדרכה.

ג. טפסי משוב על ההכשרה בכל מוסדות ההכשרה

החל משנת תשע"ג, טפסי המשוב ימולאו בטופס ממוחשב שישלח לתלמידים (ע"י רכזת
ההכשרה) בתום כל תקופת הכשרה. סיכום סטטיסטי (אנונימי) של השאלונים יועבר
למקומות ההכשרה בתום כל שנת לימודים.

12. סיום החובות להכשרה המקצועית

על מנת לקבל טופס אישור סיום חובות הכשרה מקצועית בתזונה, על התלמידים
לשלוח במייל לרכזת ההכשרה המקצועית במרכז ההדרכה הארצי את המסמכים
הבאים:

- א. תכנית מפורטת של ההכשרה המקצועית שבוצעה, בחתימת הדיאטניות המנחות /
רכזת ההכשרה במוסדות ההכשרה השונים: בית חולים, מרפאות, בריאות הציבור /
גריאטריה, **כולל אישור נוכחות מלאה** (טבלה בעמ' 30).
- ב. טופסי הערכה מקצועית **מסכמת** בבית החולים ובמערכות הבריאות במרפאות
ובבריאות הציבור בקהילה הכוללים את אישורי הגשת המטלות השונות במסגרת
כל תקופת הכשרה (לא לשלוח את ההערכות של המחלקות בבית החולים – רק את
ההערכה המסכמת).
- ג. שאלוני משוב ממוחשבים על ההכשרה המקצועית במחלקות ביה"ח, במרפאות
ובבריאות הציבור בקהילה וכן שאלוני משוב על הלימודים העיוניים במרכז ההדרכה
הארצי.
- ד. אישור ספריה - העדר חובות לספרית בית החולים (החזרת ספרים / חוברות
מקצועיות).

רכזת ההכשרה תצרף לטפסים אלו: אישור על תשלום עבור ההכשרה ואישור נוכחות מלאה בלימודים העיוניים.

הערה: יש לשמור את טופסי המקור.

את הטפסים יש לשלוח למרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות **סרוקים** באיכות טובה מאד (**לא צילום בטלפון**) בדואר אלקטרוני. רכזת ההכשרה תשלח במייל אישור על קבלת הטפסים, אם לא התקבל אישור לאחר 4 ימי עבודה, יש להתקשר ולוודא את קבלתם.

13. קבלת אישור סיום ההכשרה המקצועית

על הסטאז'ר/ תלמיד חלה האחריות לשלוח את כל הטפסים הנדרשים על מנת לקבל את טופס אישור סיום חובות.

לאחר קבלת כל הטפסים תכין רכזת ההכשרה במרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות את "אישור סיום חובות ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית". האישור ישלח כקובץ דיגיטלי בדואר אלקטרוני לסטאז'ר/ית.

אישור סיום זה מהווה את אחד הטפסים הנדרשים על מנת לגשת לבחינה של משרד הבריאות לקבלת "תעודת תזונאי - דיאטן".

למרכז ההדרכה הארצי אין קשר לבחינת הרישוי בתזונה. על בחינה זו אחראי האגף לרישוי מקצועות רפואיים.

נספח א': טפסי הערכה של ההכשרה המקצועית בתזונה

טופס הערכת ההכשרה המקצועית במחלקה בבית חולים – חודש ראשון

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת.ז.: _____

הערכה על מחלקה: _____ תאריכי ההכשרה: _____

1. קביעת רמת הידע:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רמת הידע בסיום ההכשרה המקצועית במחלקה

4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת ליישם ולקשר את הידע אל העבודה הטיפולית
---	---	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	----	--

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 15 נקודות בסעיף זה).

2. מיומנויות מקצועיות של התלמיד/ה:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ריכוז נתונים רלוונטיים להבנת מצב המטופל
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	לקיחת אנמנזה תזונתית
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	הצעת תכנית לטיפול התזונתי בהתאם לנתונים
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רישום ודיווח של תכנית הטיפול
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	מעקב אחרי ביצוע תכנית טיפול תזונתי
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רמת מילוי מטלות המוטלות ע"י המנחים

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 45 נקודות בסעיף זה).

3. הערכה אישית:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת ביקורת ונכונות לשינוי	
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת סמכות	
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אחריות	
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אמינות	

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 30 נקודות בסעיף זה).

הערות נוספות:

תאריך _____ שם + חותמת המנחה במחלקה _____ שם + חותמת רכזת ההכשרה _____

טופס הערכה חודשי - הכשרה המקצועית במחלקה בבית חולים

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת.ז.: _____

הערכה על מחלקה: _____ תאריכי ההכשרה: _____ (חודש _____ להכשרה)

1. קביעת רמת הידע:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											רמת הידע בסיום ההכשרה המקצועית במחלקה
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	

4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת ליישם ולקשר את הידע אל העבודה הטיפולית
---	---	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	----	--

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 15 נקודות בסעיף זה).
 2. מיומנויות מקצועיות של התלמיד/ה:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ריכוז נתונים רלוונטיים להבנת מצב המטופל
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ראיון המטופל ומשפחתו
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קביעת תכנית לטיפול התזונתי בהתאם לנתונים
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רישום ודיווח של תכנית הטיפול
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	מעקב אחרי ביצוע תכנית טיפול תזונתי
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רמת מילוי מטלות המוטלות ע"י המנחים
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ניצול הזמן באופן מתוכנן ותכליתי
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת עבודה עצמאית (תחת פיקוח)

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 56 נקודות בסעיף זה).
 3. הערכה אישית:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת ביקורת ונכונות לשינוי	
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת סמכות	
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת עבודה בצוות	
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אחריות	
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אמינות	

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 37.5 נקודות בסעיף זה).

הערות נוספות:

תאריך _____ שם + חותמת המנחה במחלקה _____ שם + חותמת רכזת ההכשרה _____

טופס סיכום סופי של ההכשרה המקצועית בבית חולים

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת.ז.: _____

שם בית החולים: _____ תאריכי ההכשרה: _____

1. קביעת רמת הידע:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)	
--	--

4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רמת הידע בסיום ההכשרה המקצועית במחלקה
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת ליישם ולקשר את הידע אל העבודה הטיפולית

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 15 נקודות בסעיף זה).

2. מיומנויות מקצועיות של התלמיד/ה:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ריכוז נתונים רלוונטיים להבנת מצב המטופל
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ראיון המטופל ומשפחתו
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קביעת תכנית לטיפול התזונתי בהתאם לנתונים
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רישום ודיווח של תכנית הטיפול
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	מעקב אחרי ביצוע תכנית טיפול תזונתי
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רמת מילוי מטלות המוטלות ע"י המנחים
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ניצול הזמן באופן מתוכנן ותכליתי
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת עבודה עצמאית (תחת פיקוח)

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 56 נקודות בסעיף זה).

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)										
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת ביקורת ונכונות לשינוי
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת סמכות
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת עבודה בצוות

4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	מקצועיות
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אחריות
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אמינות

3. הערכה אישית:

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 45 נקודות בסעיף זה).

הערות נוספות: _____

עבודות שהוגשו בתקופת ההכשרה:

תיאור מקרה 1:

נושא העבודה: _____

העבודה הוצגה / הוגשה בבית החולים כן / לא העבודה אושרה כן / לא
שם המנחה / רכזת ההכשרה המאשרת: _____ חתימה: _____

תיאור מקרה 2:

נושא העבודה: _____

העבודה הוצגה / הוגשה בבית החולים כן / לא העבודה אושרה כן / לא
שם המנחה / רכזת ההכשרה המאשרת: _____ חתימה: _____

תיאור מקרה 3:

נושא העבודה: _____

העבודה הוצגה / הוגשה בבית החולים כן / לא העבודה אושרה כן / לא
שם המנחה / רכזת ההכשרה המאשרת: _____ חתימה: _____

מטלה נוספת: (סמינר / ישיבת צוות / פרויקט בבי"ח / אחר)

נושא העבודה: _____

העבודה הוצגה / הוגשה בבית החולים כן / לא העבודה אושרה כן / לא
שם המנחה / רכזת ההכשרה המאשרת: _____ חתימה: _____

תאריך _____ שם + חותמת המנחה במחלקה _____ שם + חותמת רכזת ההכשרה _____

הערכה מקצועית לתלמידי הכשרה מקצועית בתזונה במרפאות בקהילה

שם: _____ ת.ז.: _____

קופ"ח: _____ מחוז: _____ חודש ההכשרה: _____

יש לדרג את כל סעיפי ההערכה ע"פ הדירוג הבא: חלש / בינוני / טוב / טוב מאד / מצוין

מצוין	טוב מאד	טוב	בינוני	חלש	
					רמת הידע בסיום ההכשרה במרפאות
					יכולת ליישם ולקשר את הידע לעבודה הטיפולית
					רמת מילוי המטלות המוטלות ע"י המנחה במהלך ההכשרה
					הבעת התעניינות בחומר העיוני ובתהליך הטיפולי במהלך חודש ההכשרה

יכולת התנסות עצמאית (תחת הנחייה ופיקוח):

מצוין	טוב מאד	טוב	בינוני	חלש	
					יכולת ניתוח מקרה
					ראיון המטופל
					יצירת קשר עם המטופל
					קביעת תכנית לטיפול תזונתי

הערכה אישית:

מצוין	טוב מאד	טוב	בינוני	חלש	
					קבלת ביקורת ונכונות לשינוי יוזמה
					אחריות
					התנהגות הולמת
					הופעה הולמת

תיאור מקרה:

הנושא: _____

ציון (4 הגרוע ביותר, 10 – הטוב ביותר): _____

הערות:

שם + חתימה וחותרת מנחת ההכשרה _____ תאריך _____

הערכה מקצועית לתלמידי הכשרה מקצועית בתזונה במערכת בריאות הציבור

שם: _____ ת.ז.: _____

לשכת בריאות: _____ חודש ההכשרה: _____

יש לדרג את כל סעיפי ההערכה ע"פ הדירוג הבא: חלש / בינוני / טוב / טוב מאד / מצוין

מצוין	טוב מאד	טוב	בינוני	חלש	
					רמת הידע בסיום ההכשרה בבריאות הציבור
					יכולת ליישם ולקשר את הידע לעבודה המעשית
					רמת מילוי המטלות המוטלות ע"י המנחה במהלך ההכשרה

יכולת התנסות עצמאית (תחת הנחייה ופיקוח):

מצוין	טוב מאד	טוב	בינוני	חלש	
					איסוף ושימוש בנתונים לצורך פעילות קביעת תכנית פעילות מתאימה
					תיאום ותקשורת עם גורמים בקהילה

פעילויות הדרכה בקהילה:

מצוין	טוב מאד	טוב	בינוני	חלש	
					הפעילות הועברה בצורה ברורה
					עזרי ההדרכה/ הפעלה התאימו לקהל המודרך
					יצירת קשר עם הקהל המודרך (הקשבה / מענה לשאלות / התאמת טון הדיבור וכיו"ב)

הערכה אישית:

מצוין	טוב מאד	טוב	בינוני	חלש	
					קבלת ביקורת ונכונות לשינוי
					קבלת סמכות
					יכולת עבודה בצוות
					אחריות
					התנהגות הולמת
					הופעה הולמת

ציון עבודת הסיכום הקבוצתית (4- הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר): _____

הערות: _____

שם + חתימה וחותמת מנחת ההכשרה _____ תאריך _____

טופס סיכום כללי של ההכשרה המקצועית – גריאטריה / ברה"נ / שיקום

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת.ז.: _____

שם בית החולים: _____ תאריכי ההכשרה: _____

1. קביעת רמת הידע:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רמת הידע בסיום ההכשרה המקצועית במחלקה
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת ליישם ולקשר את הידע אל העבודה הטיפולית

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 15 נקודות בסעיף זה).

2. מיומנויות מקצועיות של התלמיד/ה:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ריכוז נתונים רלוונטיים להבנת מצב המטופל
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ראיון המטופל / משפחתו
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קביעת תכנית לטיפול התזונתי בהתאם לנתונים
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רישום ודיווח של תכנית הטיפול
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	מעקב אחרי ביצוע תכנית טיפול תזונתי
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	רמת מילוי מטלות המוטלות ע"י המנחים
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	ניצול הזמן באופן מתוכנן ותכליתי
4	5	6	6.5	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת עבודה עצמאית (תחת פיקוח)

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 56 נקודות בסעיף זה).

3. הערכה אישית:

הציון מ-4 עד 10 (4 הגרוע ביותר, 10 הטוב ביותר)											

4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת ביקורת ונכונות לשינוי
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	קבלת סמכות
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	יכולת עבודה בצוות
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	מקצועיות
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אחריות
4	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5	10	אמינות

סה"כ נקודות: _____ (על מנת לעבור נדרשות מינימום 45 נקודות בסעיף זה).
 הערות נוספות: _____

עבודות שהוגשו בתקופת ההכשרה:

תיאור מקרה:

נושא העבודה: _____

העבודה הוצגה בבית החולים ואושרה כן / לא _____
 העבודה הוגשה ואושרה כן / לא _____
 שם המנחה / רכזת ההכשרה המאשרת: _____ חתימה: _____

מטלה נוספת: (סמינר / ישיבת צוות / פרויקט בבי"ח / אחר)

נושא העבודה: _____

העבודה הוצגה בבית החולים כן / לא _____
 העבודה הוגשה ואושרה כן / לא _____
 שם המנחה / רכזת ההכשרה המאשרת: _____ חתימה: _____

מטלה נוספת: (סמינר / ישיבת צוות / פרויקט בבי"ח / אחר)

נושא העבודה: _____

העבודה הוצגה בבית החולים כן / לא _____
 העבודה הוגשה ואושרה כן / לא _____
 שם המנחה / רכזת ההכשרה המאשרת: _____ חתימה: _____

תאריך _____ שם + חותמת המנחה במחלקה _____ שם + חותמת רכזת ההכשרה _____

טופס סיכום ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית בבית החולים, במרפאות ובבריאות

הציבור בקהילה

נא למלא בכתב ברור את כל הפרטים בטבלה כולל תאריכי ההכשרה בכל תקופה.

חובה למלא את טור הנוכחות.

שם התלמידה _____ ת.ז. _____
 בית חולים _____ מרפאות _____ בריאות הציבור _____
 תאריך תחילת ההכשרה המקצועית _____
 תאריך סיום ההכשרה המקצועית _____

שם וחתימת המנחה	תאריכי שהייה במחלקה	נוכחות מלאה	זמן מומלץ	המחלקה
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא	1 חודש	פנימית
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא	1 חודש	כירורגית
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא	1 חודש	מחלקת ילדים
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא	3-5 ימים	מערך המזון
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא	לציין משך שהות	מחלקה לפי בחירת הרכזת
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא		גריאטריה
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא		בריאות הנפש
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא		אונקולוגיה
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא		דיאליזה/ נפרולוגיה
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא	1 חודש	מרפאות
	מתאריך _____ עד תאריך _____	כן / לא	1 חודש	בריאות הציבור

השלמת ימי הכשרה:

במחלקה: _____ מס' ימים: _____ חתימת המנחה: _____
 במחלקה: _____ מס' ימים: _____ חתימת המנחה: _____
 במחלקה: _____ מס' ימים: _____ חתימת המנחה: _____
 במחלקה: _____ מס' ימים: _____ חתימת המנחה: _____

נספח ב' – הנחיות לכתיבת מטלות בהכשרה המקצועית בתזונה

הנחיות לכתיבת עבודת סמינר בתזונה

סמינר המוגש כהרצאה – יש לקבל אישור על המצגת, אופן כתיבתה ותוכנה מרכזת ההכשרה המקצועית או מישהו מטעמה.

סמינר המוגש כעבודה כתובה - היקף העבודה לא יעלה על 9 עמודים. העבודה תוגש בפונט דוד גודל 12, רווח וחצי בין השורות.

העבודה תתבסס על 3 מקורות, **לפחות**: 1 סקירה (review), 2 מחקרים (research articles).

העבודה הכתובה תכלול:

- 1) מבוא /רקע קצר, חשיבות הנושא, רלוונטיות
- 2) מטרות העבודה או השאלות העיקריות עליהן העבודה מתעתדת לענות
- 3) סקירת ספרות בנושא:

א. הסקירה חייבת להכיל כמות משמעותית של ממצאים מחקרניים

ב. יש חשיבות להציג את הנושא ברצף הגיוני

ג. תיאור כל מחקר צריך לכלול:

תכנון המחקר: לדוגמא, עבודה בבעלי חיים, תרבויות רקמה, תיאור רחבי (cross sectional), אורכי (longitudinal), פרספקטיבי, רטרוספקטיבי, מחקר התערבותי: קליני, מבוקר או שלא מבוקר (randomized clinical trial)

מדגם: מקור וגודל

שיטות: ראיון, שאלון, שיטות מעבדה וכו'

ממצאים

מסקנות

ביקורת/הטיות והסתייגויות

4) דיון - התייחסות לכל המחקרים שתוארו. יש חשיבות לאינטגרציה בין המאמרים.

5) מסקנות וסיכום - מספר משפטים (כחצי עמוד) להצגת מסקנות וסיכום העבודה.

6) מקורות - רישום לפי סדר הופעתם בעבודה, בשימוש (1),(2) וכו' לפי הכללים

של: American Journal of Clinical Nutrition

References will be cited according to: American Journal of Clinical Nutrition

Number references in the order that they appear in the text, using Arabic numbers and parentheses (1).

Taken from the January 2005 Information for Authors:

Journals

1) *Standard journal article: list all authors when 6 or fewer; when 7 or more, list only the first 3 and add "et al."* Abbreviate journal titles according to *Index Medicus* style, which is used in MEDLINE citations:

Jeffery RW, Wing RR, Sherwood NE, Tate DF. Physical activity and weight loss: does prescribing higher physical activity goals improve outcome? *Am J Clin Nutr* 2003;78:684 –9.

2) Corporate author

National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) final report. *Circulation* 2002;106:3143– 421.

Books and other monographs

3) Personal authors

Shils M, Shike M, Olson J, Ross AC. *Modern nutrition in health and disease*. 9th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 1998.

4) Committee report or corporate author

National Research Council. *Recommended dietary allowances*. 10th ed. Washington, DC: National Academy Press, 1989. Food and Nutrition Board, Institute of Medicine. *Dietary reference intakes for vitamin C, vitamin E, selenium and carotenoids*. Washington, DC: National Academy Press, 2000.

5) Chapter in book

Young VR, Tharakan JF. Nutritional essentiality of amino acids and amino acid requirements in healthy adults. 2nd. ed. In: Cynober LA, ed. *Metabolic and therapeutic aspects of amino acids in clinical nutrition*. Boca Raton, FL: CRC Press, 2004:439–70.

6) Agency publication

US Department of Agriculture, US Department of Health and Human Services. Nutrition and your health: dietary guidelines for Americans. Washington, DC: US Government Printing Office, 2000. [USDA Home and Garden Bulletin no. 232.]

Internet references

7) Website

National Center for Health Statistics. National Health and Nutrition Examination Survey. Version current 1 October 2003. Internet: <http://www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm> (accessed 13 October 2003).

8) Online journal article

Sinha A, Madden J, Ross-Degnan D, Soumerai S, Platt R. Reduced risk of neonatal respiratory infections among breastfed girls but not boys. *Pediatrics* [serial online] 2003;112:e303. Internet: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/112/4/e303> (accessed 14 October 2003).

הנחיות לכתיבת תיאור מקרה קליני בבית חולים

מטרה:

הצגה וניתוח של מקרה על כל ההיבטים הסוציאליים, הקליניים והתזונתיים, התפתחות המקרה ושלבי הטיפול הרפואי והתזונתי. יש לבחור מקרים שבהם ישנה התפתחות תזונתית מבחינת צורת ההזנה ו/או הרכב רכיבי המזון בתפריט והתפתחות זו התרחשה בבית החולים בו בוצע תיאור המקרה.

ניתן לבחור גם מקרה ללא התפתחות תזונתית רק במידה והמקרה הנדון קיבל טיפול תזונתי מיוחד.

התחקיר יכלול את הפרקים הבאים:

1. דיון כללי: פרק זה יכלול את האפידמיולוגיה, האטיולוגיה, הפתולוגיה, הפרוגנוזה, התסמונות האופייניות וסיבוכים רלבנטיים למקרה המתואר. הטיפול הרפואי והגישות השונות בטיפול הדיאטטי כפי שמופיע בספרות המקצועית.
2. מידע כללי על החולה: שם החולה (בראשי תיבות), מין, תאריך לידה, מספר גיליון החולה, בית החולים בו אושפז, מחלקה בה אושפז, תאריך אשפוז, תאריך שחרור החולה מבית החולים או תאריך פטירה, אבחנה.
3. רקע רפואי ורקע סוציאלי: המידע יאסוף מתיק החולה, מראיון אישי או מראיון אחד מבני המשפחה.
4. רקע תזונתי:
 - יש להתייחס להרגלי צריכת המזון של החולה לפני כניסתו לבית החולים ולהעריכם, יחסית לקצובה, או לצרכים ספציפיים במידה וקיימים, תוך התייחסות לצריכת הגורמים המגבילים במקרה המתואר.
 - יש להעריך את מצבו התזונתי של החולה במועד האשפוז על פי נתונים אנתרופומטריים וביוכימיים יחסית לערכים התקינים המקובלים.
5. הטיפול בחולה בבית החולים: יש לתאר את השלבים השונים בהתפתחות המקרה.
 - להציג ממצאי הבדיקות השונות במהלך האשפוז תוך הדגשת הממצאים החורגים מהנורמה ודיון בסיבות האפשריות ובמשמעויות הפיסיולוגיות.
 - הטיפול התרופתי, מגמותיו, עקרון פעולתו ומדוע ניתן לחולה הנדון.
 - טיפולים נוספים ומגמותיהם.
 - דיון דיאטטי - מטרת הטיפול התזונתי, עקרונות הדיאטה שתוכננה לחולה והשיקולים בבחירתה. על העבודה לכלול את כל שלבי הטיפול הדיאטטי, כולל ההדרכה בשחרור במידת האפשר. בתיאור הדיאטה יש לציין את התפריט שניתן לחולה, כולל תכשירים והשיקולים השונים בבחירתם. הרכב רכיבי המזון בתפריט ותכולת הגורם המגביל. יש להשוות לקצובה המומלצת ו/או לדרישות הספציפיות של החולה. יש להתייחס לתגובת החולה לדיאטה ולתמורות שחלו במצבו התזונתי בעקבות ההמלצה הדיאטטית בשלבים השונים.

**במידה והעבודה מוצגת במצגת: יש להתייחס בעיקר לסעיפים 3+4+5 המפורטים לעיל
בדגש על הדיון התזונתי.**

**במידה והעבודה מוגשת בכתב: היקף העבודה לא יעלה על 20 עמודים, ויוגש מודפס
ברוח וחצי, גודל פונט 12.**

הנחיות לכתיבת תיאור מקרה במרפאות

בסיום ההכשרה המקצועית במרפאות עליך להכין תיאור מקרה שיסתמך על מקרה שתבחר מתוך המקרים הראשונים שראית ובעזרת הדיאטנים המנחים. תיאור המקרה יכלול:

1. רקע מקצועי **קצר** (לא יותר מעמוד אחד), הכולל ניתוח ואזכור מאמרים עדכניים למקרה. לא לתקבל עבודה המבוססת על אתרי אינטרנט לא רשמיים או חובות מידע של חברות שונות או אחרות. יש לבסס את העבודה על מקורות מידע מהימנים.
 2. פרטים דמוגרפיים.
 3. אבחנות.
 4. תרופות ותוספים רלוונטיים והסבר על כל תרופה ותוסף. כמו כן, בדיקה האם יש התוויות נגד לתרופות אחרות, מזון, או תוספים.
 5. תוצאות בדיקות דם רלבנטיות וניתוחן ביחס לנורמות.
 6. אנמנזה תזונתית וניתוחה – התייחסות להיבטים תזונתיים / חברתיים / כלכליים וכד' – הניתוח לא יותר מעמוד אחד.
 7. יש לציין מה הן מטרות הטיפול לטווח הקצר והארוך במקרה זה. כמו כן, יש לציין איזה שינוי הייתם מצפים לראות בהתנהגות המטופל בטווח הארוך.
 8. הרכבת תפריט וניתוחו בהתאם להמלצות, ו/או ניתוח התפריט שניתן ע"י הדיאטן המטפל. יש להתייחס ולנתח את המקרה לגופו, במה והאם שונה מטופל זה מאחרים שראית לפניו, יש לציין מדוע נבחר דווקא אותו מקרה, מה מידת המוטיבציה של המטופל לשינוי, האם יש התנגדות לטיפול או האם הגיע מוכן לשינוי. במידה והייתה קיימת התנגדות לטיפול, יש לכתוב אינדיקציות להתנגדות, כגון משפטים שנאמרו ע"י המטופל ומעידים על התנגדות. יש להציע טכניקות בהן אפשר להשתמש על מנת לגרום למטופל לשתף פעולה. במה שונה הטיפול שניתן לו מטיפולים אחרים שניתנו לו בעבר, מה הצפי, לדעתך, לשיתוף פעולה.
 9. ביבליוגרפיה.
 10. נספחים, כגון: דפי הדרכה מיוחדים שהוכנו, טבלאות, מאמרים עדכניים וחדשניים שמצאת וכו'.
- מאחר ויתכן ולא יהיה מעקב, רצוי להזמין את המטופל לביקורת במהלך הסטאז' (במסגרת האפשרויות) ולבדוק שיפור / החמרה במצב המטופל, או את מידת שיתוף הפעולה שלו. המצגת תוגש בפני צוות שירותי הדיאטה במחוז בסיום ההכשרה במידה ותתקיים ישיבת צוות בתאריך מתאים.
- הערכה מסכמת של ההכשרה תינתן לאחר הצגה וניתוח המקרה ובשיתוף כל הדיאטניות המנחות. **העבודה תוגש ברווח וחצי, פונט דוד גודל 12.**

הנחיות להכנת פרויקט תזונה בקהילה במסגרת בריאות הציבור

מטרת הפרויקט:

להתנסות בבדיקת צרכים תזונתיים באוכלוסייה, ולעיתים לבנות תכנית התערבות בהתאם וכן להציע כלים להערכת התכנים.

מטרות אופרטיביות:

1. לאסוף נתונים רלוונטיים.
2. לנסות למצוא קשר בין גורמים שונים (סוציאוקונומיים, מדדים אנתרופומטריים, נתונים רפואיים) ובין המציאות התזונתית.
3. להגיע ו/או לבצע תכנית התערבות והערכה לתכנית. העבודה תוגש על פי ההנחיות הבאות:
בפתח העבודה יש לציין את הבאים:
 1. נושא העבודה, שמות המגישים, המקום המדויק של ביצוע העבודה, שם הישוב, שם המנחה, תאריך ביצוע העבודה.
 2. הגדרת מטרת על של העבודה והגדרת מטרות אופרטיביות.
 3. מבוא קצר המתאר את הנושא, לרבות רקע וציטוטי ספרות תוך התייחסות למציאות התזונתית בהקשר של בריאות הציבור, תיאור קצר והגדרת האוכלוסייה הנבדקת והגדרת צרכיה התזונתיים.
 4. תיאור שיטת העבודה, גודל מדגם, שיטות איסוף הנתונים (כולל סוגי שאלונים), מקורות אינפורמציה.
 5. טבלה ובה כל המשתנים שנאספו על הפרטים, עם פרטי זיהוי שלהם (ללא שמות האנשים).
 6. טבלאות המתארות את האוכלוסייה.
 7. הצגת נתונים באופנים הבאים: טבלאות מסכמות, גרפים, עמודות - כפי שמופיע בספרות המקצועית. כל טבלה או גרף עומדים בזכות עצמם, יש לציין שם הטבלה, ולצרף הסבר הנתונים המופיעים בה.
 8. לעבודה יצורף תקציר בו יצינו שמות מגישי העבודה, שם המנחה, תאריך ביצוע העבודה.
 9. יש לצרף רשימה ביבליוגרפית בסוף העבודה לפי הכללים הנלמדים בחוג.
 10. את העבודה יש להדפיס ברווח וחצי, פונט David 12.

נספח ג' – טפסים נוספים והנחיות

נוהל חיסון תלמידים במקצועות הבריאות

יש לחפש את הנוהל המלא והמעודכן ע"י הקשה בגוגל של "נוהל חיסוני תלמידים במקצועות הבריאות".

בהתאם לנוהל משרד הבריאות בנושא "חיסון תלמידים במקצועות הבריאות", על כל משתתף בהכשרה מקצועית בתזונה להציג בתחילת הכשרתו המקצועית אישור על סיום ביצוע כל החיסונים הנדרשים ע"פ הנוהל.

לא יתקבלו להכשרה תלמידים שלא סיימו את החיסונים ואין בידם את חלק ג' של הנוהל חתום ע"י לשכת הבריאות באזור המגורים.

את החיסונים יש לבצע בלשכות הבריאות. אישורים מגורמים אחרים – יש לקבל אישור מרכזת ההכשרה המקצועית במשרד הבריאות.

אפשרות פריסת התשלומים לפי מחזורי הלימוד

מחזור א':

מאי	אפריל	מרץ	פברואר	ינואר	דצמבר	נובמבר	אוקטובר	ספטמבר
1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274
1,433	1,433	1,433	1,433	1,433	1,433	1,434	1,434	
1,638	1,638	1,638	1,638	1,638	1,638	1,638		

ניתן לשלם בפחות תשלומים מהמצוין בטבלה ובכל מקרה סך כל התשלום ישולם עד סוף חודש מאי.

מחזור ב':

פברואר	מרץ	אפריל	מאי	יוני	יולי	אוגוסט	ספטמבר	אוקטובר
1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274
	1,434	1,434	1,433	1,433	1,433	1,433	1,433	1,433
		1,638	1,638	1,638	1,638	1,638	1,638	1,638

ניתן לשלם בפחות תשלומים מהמצוין בטבלה ובכל מקרה סך כל התשלום ישולם עד סוף חודש אוקטובר.

במקרים מיוחדים, ניתן לפנות בנושאי התשלום לרכזת ההכשרה המקצועית ולהסדיר פריסה שונה וזאת רק אם פריסת התשלומים תואמת את חודשי ההכשרה. בכל מקרה יש לסיים את התשלום עד לתום חודשי ההכשרה. תלמידים במרכזי ההכשרה העצמאיים (איכילוב, בלינסון, ברזילי, הדסה עין כרם וקפלן) יקבלו הנחיות על פריסת התשלומים מבתי החולים אליהם שובצו.

אישור על העדר חובות לספריית המוסד

אל: מרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות

הננו מאשרים כי התלמיד/ה _____ ת.ז. _____
החזיר/ה את כל חובותיו/ה לספרייה.

ספרן/ית

חותמת הספרייה

שם מוסד ההכשרה : _____



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר



אגף הדרכה ופיתוח

טופס תצהיר על מצב בריאותי והעדר מחלה המסכנת את בריאות הציבור

סמ'י × במקום המתאים:

אני _____ מס' ת.ז. _____
שם משפחה ושם פרטי (9 ספרות)

הגרה ב- _____ טלפון נייד: _____
כתובת

הריני מצהיר/ה בזה כי אינני סובל/ת ולא סבלתי מעולם ממחלה, לרבות מחלת נפש, העלולה לסכן את בריאות הציבור או ממחלה או מכושר לקוי העלולים לשלול ממני את היכולת להשתתף בהכשרה המקצועית בתזונה לחלוטין, זמנית או חלקית, _____ נכון _____ לא נכון .

על החתום: _____
חתימת המצהיר/ה

הצהרה על נכונות הפרטים: אני מצהיר/ה בזאת שכל הפרטים שמסרתי נכונים, ושידוע לי כי אם יתברר שאינם נכונים, אני צפוי/ה לעונש בהתאם לחוק הישראלי.

תאריך _____
שם המצהיר/ה _____ חתימת המצהיר/ה _____



אגף הדרכה ופיתוח

טופס התחייבות על שמירת סודיות רפואית

אני הח"מ _____ מס' ת.ז. _____
שם משפחה ופרטי 9 ספרות

מתחייב/ת בזה לשמור בסוד ולא להעביר, להודיע, למסור או להביא לידיעת כל אדם כל מידע הקשור בסוד רפואי של חולים המובא או המגיע אלי הן במישרין והן בעקיפין במהלך תקופת הכשרתי המקצועית בתזונה במוסדות משרד הבריאות, קופות החולים, בתי החולים ציבוריים/ פרטיים, מרפאות בקהילה, וכל מקום אחר שיקבע ע"י מרכז ההדרכה הארצי של משרד הבריאות. הנני מצהיר/ה כי ידוע לי כי אי-מילוי התחייבותי האמורה לעיל מהווה עבירה פלילית עפ"י חוק העונשין.

תאריך _____ חתימה _____

נספח ד' – יצירת קשר

מנהלת ההכשרה המקצועית – רונה שפר

מענה טלפוני ניתן לקבל בימים א, ב, ד בין 9:00-15:00

נייד – 052-7705059

דואר אלקטרוני: rona.schaffer2@moh.gov.il

רכזת ההכשרה המקצועית – יעל חורי

מענה טלפוני ניתן לקבל בימים ב, ד בין 9:00-15:00

נייד – 052-7868656

דואר אלקטרוני: Yael.Huri@MOH.GOV.IL

בתי חולים

מס' סד'	שם בית החולים	שם רכזת ההכשרה	כתובת דואר אלקטרוני
1	איכילוב	שולי זמר שרית נימן	shulyzemer@gmail.com saritn@windowslive.com
2	אסף הרופא	גלינה שוורצמן	goldishvartsman@yahoo.com
3	בלינסון	מיכל שני	michalsha@clalit.org.il
4	בני ציון	שרית גולדברג	saritgol@walla.co.il
5	ברזילי	דיטשי אסתי	estie@bmc.gov.il
6	הדסה עין כרם	נועה לביא	Noalavi99@gmail.com
7	הדסה הר הצופים	סיון יחזקאל	Sivan1282@hotmail.com
8	הלל יפה	פרנקל אורין	lrengo25@gmail.com
9	העמק	ליבי אופנהיימר	libby_op@clalit.org.il
10	השרון	ליהי שליידר פלגי	lihisc@clalit.org.il
11	וולפסון	ליאה לוין	Likakor76@yahoo.com
12	כרמל	מורן מלכה	MoranMa6@clalit.org.il
13	לניאדו	הילה בועז (מנהלת היחידה לתזונה)	hboaz@laniado.org.il
14	מאיר	ורד זליכה	vered.zalicha@clalit.org.il
15	סורוקה	רוני גורדון	RoniGor@clalit.org.il
16	פוריה	נורית דנון	nuritdanon@gmail.com
17	קפלן	חן אלמוג	henil@clalit.org.il
18	רבקה זיו	רשא קסטא	rashac@ziv.gov.il
19	רמב"ם	שירה פז יגיל	S_yagil@rambam.health.gov.il

כתובת דואר אלקטרוני	שם רכזת ההכשרה	שם בית החולים	מס' סד'
dana.weiner@sheba.gov.il	דנה ויינר (מנהלת היחידה לתזונה)	שיבא-תה"ש	20
rotemre@szmc.org.il	רותם ראובני	שערי צדק	21
limorm@assuta.co.il	לימור מרדי טילבור (מנהלת היחידה)	בי"ח אסותא ת"א	22
MeravC@gmc.gov.il	מירב כהן	נהריה	23
moriadiet@gmail.com	מוריה עוזיאל	מעייני הישועה	24
anat.avineri@gmail.com	ענת מסלנסקי	שניידר	25
einatn@assuta.co.il	עינת ניסים	בי"ח אסותא אשדוד	26

בריאות הציבור - לשכות בריאות, משרד החינוך, משרד הרווחה, צה"ל

מס' סד'	לשכת בריאות	דיאטנית מנחה	כתובת דואר אלקטרוני
1	באר שבע	יעל ענבר	yael.inbar@bsh.HEALTH.GOV.IL
2	חיפה, חדרה	ג'ואהר אגבריה	jawaher.agbaria@lbhaifa.health.gov.il
3	ירושלים	טל דגן	Tal.dagan@lbjr.health.gov.il
4	צפון (עפולה / נוף הגליל)	עינת לב-ארי שני ברזילאי	einat.levari@MOH.GOV.IL shani.barzilay@zafon.health.gov.il
5	תל-אביב	עינת אופיר	einat.ophir@telaviv.health.gov.il
6	פתח תקוה	קרן ברכיהו	Keren.Brachjahu@pth.health.gov.il
7	משרד החינוך	בדיחי עינת	einatnb@walla.co.il
8	משרד הרווחה- מוסדות שיקומיים	יפעת הרץ	yifathertz@gmail.com
9	צה"ל	אירה שולמן	irashu2912@gmail.com

גריאטריה, בריאות הנפש , שיקום

גריאטריה

כתובת דואר אלקטרוני	דיאטנית אחראית	שם המוסד	
Paula.Hizmi@reuth.org.il	פאולה היזמי	רעות	1
yulia_ga@bbalev.co.il	יוליה גינסבורג	בית בלב –ראשון לציון	2
heidyma@clalit.org.il	הידי מעיין	בית רבקה	3
monica.keren@moh.gov.il	מוניקה קרן	שמואל הרופא	4
Ornit_k@hotmail.com	אורנית קמחי	מרכז אלצהיימר – ר"ג	5
sheva@herzoghospital.org	שבע גולדנברג	הרצוג (ירושלים)	6
adina@lichak.org.il	לנג עדינה	בית לצ'יק אחווה	7
Yael.catz@gri.health.gov.il	יעל כץ	מרכז גריאטרי דורות (נתניה)	8
Revital.shoshani@flim.health.gov.il	רויטל שושני	פלימן (חיפה)	9
Gilaca7@gmail.com	גילה קפואה	גריאטריה חיפה	10
omrig@gcare.co.il	עומרי גלנטה	נאות המושבה (נס ציונה)	11
yfatn@shoham.health.gov.il	יפעת נען	שוהם (פרדס חנה)	12
rana_s@bbalev.co.il	רנא שלח	בית בלב נשר	13
ORITSI1@clalit.org.il	אורית סיגלט מאיר	בית לוינסטיין	14

בריאות הנפש

כתובת דואר אלקטרוני	דיאטנית אחראית	שם המוסד	
MiriV@sm.health.gov.il	מירי ולצמן	שער מנשה	1
Doritka3@clalit.org.il	דורית כץ	בבית החולים גהה	2
avishagn@mazor.health.gov.il	אבישג נבו	מזור מרכז לבריאות הנפש עכו	3

מרפאות - שרותי בריאות כללית

מס' סד'	המחוז	רכזת סטאז'	כתובת דואר אלקטרוני
1	חיפה וגליל מערבי	אירית רז	iritra2@clalit.org.il
2	שרון שומרון	מיכל וינברגר	MICHALPE5@clalit.org.il
3	ירושלים	איילת מלניק	ayeletme1@clalit.org.il
4	תל אביב	הגר מילר	hagarmiller@gmail.com
5	מרכז	עינב קרן שיינהולץ	EINAVKE@clalit.org.il
6	דרום	עדינה לנג	adina@clalit.org.il
7	צפון	דר' שרה צביה יצחקי	saraye@clalit.org.il
8	דן – פ"ת	ורד קורנט	veredabr@clalit.org.il

מרפאות - מכבי שרותי בריאות

מס' סד'	מחוז	רכזת הכשרה	כתובת דואר אלקטרוני
1	שפלה	סמדר בן נון	Ben_nun_s@mac.org.il
2	צפון	אנריקה שטרמר	Strammer_e@mac.org.il
3	מרכז	דנה קורין פת	Korine_d@mac.org.il
4	שרון	נעמה לוסטגרטן	naamaram@gmail.com
5	דרום	איילת גור אריה	gurarie_a@mac.org.il
6	ירושלים	טל קוטלר	Cotler_t@mac.org.il

מרפאות – קופת חולים מאוחדת

כתובת דואר אלקטרוני	דיאטנית מחוזית ורכזת הכשרה	מחוז	מס' סד'
shirli.g@meuhedet.co.il	שירלי גרינשטיין	אזור מרכז ומחוז שומרון	1
dinaluck@gmail.com	דינה רויטמן	אזור יהודה ודרום	2
dudi_lavi@meuhedet.co.il	דודי לביא	מחוז ירושלים	3
nardin.f@meuhedet.co.il	נארדין פראן דבאח	אזור צפון	4

מרפאות – קופת חולים לאומית

כתובת דואר אלקטרוני	דיאטנית מחוזית ורכזת הכשרה	מחוז	מס' סד'
tori.gold@gmail.com	תורי גולדשטיין	מחוז ירושלים	1
yael.sam@gmail.com	יעל ברנשטוק	מחוז צפון	2
ymulian@leumit.co.il	יעל מוליאן	מחוז מרכז	3
retyben@gmail.com	רטי בן אבי	מחוז דרום	4