

חוזר מס': 8/2026

ירושלים, י"ז אלול, תשפ"ו
30 אוגוסט, 2026

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים

הנדון: הנקה ושימוש בחלב אם בבתי החולים

סימוכין: חוזר חטיבת הרפואה מס' 16/2013

חוזר חטיבת הרפואה מס' 1/2020

חוזר חטיבת הרפואה מס' 6/2021

הננו להביא בזאת לידיעתכם חוזר בנושא שבנדון המחליף מבטל ומערכך את חוזרינו שבסימוכין.

1. כללי:

חלב אם הוא ההזנה המותאמת ביותר לתינוק בשל תרומתו לבריאותו, להתפתחותו, ולמניעת מחלות זיהומיות. הנקה תורמת רבות גם לבריאות האם המניקה. משרד הבריאות ממליץ על הנקה כהזנה בלעדית לתינוק עד גיל כ-6 חודשים, והנקה בתוספות מזון משלים עד לגיל שנתיים ויותר. יצירת סביבה תומכת הנקה, על פי ההמלצות של מיזם "בית חולים ידידותי לתינוק", הוכחה כמשפיעה על ביסוס ההנקה ומשך ההנקה, ואילו חשיפת התינוק לתרכובות מזון לתינוקות (תמ"ל) סמוך ללידה עלולה לפגוע בייצור החלב. ברכישת מיומנות ההנקה ובמשכה.

2. מטרה:

קביעת כללים לתמיכה בהנקה ושימוש בחלב אם במסגרת בית החולים.

3. הגדרות:

"הנקה" - הזנה ישירה משד.

"ערכות שאיבה" - ערכה להפעלת משאבות חשמליות כוללת קונכייה (החלק המוצמד לשד), בקבוק לאיסוף

החלב הנשאב, ססתום אל-חוזר וצינורית המתחברת למשאבה.

"חלב אם שאוב" - חלב שהוצא מהשד על ידי סחיטה ידנית או משאבה.

"ביות" - אפשרות שהייה של האם והילוד יחד למשך כל שעות היממה בעת שהותם בבית חולים.

"בנק חלב אם" - שירות רפואי המופעל על ידי מד"א ומפוקח על ידי משרד הבריאות. אחראי על איסוף תרומות חלב מאימהות מתנדבות.

"מנת איחוד" - חלב של תורמות שונות המאוחד למיכל אחד עם קוד ייחודי.

"אצווה" סדרה של בקבוקים המכילים חלב מעורבב ממספר תורמות העוברים את תהליך הפסטור באותה עת ובאותו מפסטר.

"פסטור חלב" - תהליך המבצע הפחתה של לפחות 4 סדרי גודל בכמות המיקוראורגניזמים בחלב והמאפשר להשתמש בו להזנת התינוק ללא חשש לזיהומים.

"מנת חלב מפוסטר" - מנת חלב העומדת במדדים הנדרשים ומאשרת לשימוש.

"כלי ייעודי לאיסוף, אחסון ומתן חלב אם" - כלי נקי, מעוקר ומחוטא הניתן לסגירה, הקפאה, והפשרה וחימום יבש עד 40 מעלות, לפי תקן ישראלי תקף.

4. סמכויות ואחריות:

יישום הוראות חוזר זה הוא באחריות המנהל הרפואי.

חלק א

כללים ליצירת סביבה תומכת הנקה ליולדת ולתינוק, בעת שהותם בבית חולים

1. סמכות ותפקידים:

על הנהלת המוסד לפעול לקידום הנקה ובכלל זה:

1.1. יצירת סביבה תומכת הנקה, באמצעות נקיטת צעדים המבוססים על "עשרה צעדים להנקה מוצלחת"

של ארגון הבריאות העולמי, כמפורט בנספח 1.

1.2. כתיבת נהלים פנימיים בנושא ובכלל זה:

1.2.1. מדיניות קידום, הגנה ותמיכה בהנקה בבית החולים לצוות העובדים בהתאם למדיניות משרד

הבריאות. כולל בניית תוכנית הדרכה והכשרת כל עובדי המוסד המטפלים בנשים מניקות

ותינוקותיהן. ניתן לקבל דוגמת נוהל ממחלקת אם ילד ומתגבר במייל Emvayeled@moh.gov.il.

1.2.2. תמיכה בהנקה ובשאיבת חלב, כולל שימוש בטוח בחלב אם שאוב במוסד; החל מהשאיבה ועד

לשלב הזנת התינוק, תוך שמירה על איכות ובטיחות השימוש בו.

1.2.3. הטמעת תכנית פיקוח ובקרת איכות מפורטת לנושא.

1.3. תמיכה בצוותים המטפלים - הקניית כלים ליישום מדיניות תמיכה בהנקה לצוות הרב מקצועי כולל

קורס הדרכה בסיסית בהנקה לכל אנשי הצוות הבאים במגע עם היולדות והמטפלים בתינוקות (כולל

פגים) והחלתה כפעולת סיעוד בסיסית;

להלן בנספח 2 לחזור זה, סילבוס מומלץ לקורס. ניתן להשתמש בסרטון שבקישור כחלק

מהקורס "הנקה בשבוע הראשון"

<https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/cd-529686423-movies>

1.4. פרסום מידע תומך הנקה

1.4.1. יידוע כל יולדת באופן ישיר וגם באמצעות עלונים וכרזות ובאמצעים מקוונים (כמו אפליקציה)

על חשיבות ההנקה הבלעדית (כפי שמופיע באתר הורות והורים) וכיצד לבצע (כפי שמופיע

באתר הורות והורים).

1.4.2. הנגשת מידע תומך הנקה במיקומים בולטים במרחבים הציבוריים, ובכלל זה דפי מידע בנושא

וכן כרזות תלויות.

2. הנחיות להטמעת סביבה תומכת הנקה ליולדת:

2.1. שלבים ראשוניים:

2.1.1. עידוד וסיוע למגע עור לעור של האם עם התינוק מוקדם ככל האפשר לאחר הלידה, לפחות

למשך שעה רצופה, ללא תלות באופן הלידה ובאופן האכלת התינוק.

2.1.2. סיוע בהנקה סמוך ללידה, רצוי בשעה הראשונה שלאחריה, ללא תלות באופן הלידה, כל עוד

האם עירנית.

2.1.3. במקרה של צורך בהפרדה מידית של האם והתינוק, יש לעודד סחיטת קולוסטרם במהלך

השעה מהלידה ושעתיים לאחריה ומתן לתינוק תוך 6 שעות

מהלידה.

2.1.4. ביות מלא: קיום אפשרות ביות של האם והתינוק, למשך כל שעות היממה בעת שהותם בבית החולים, לכל יולדת המעוניינת בכך במידה ומצבה הרפואי ומצבו הרפואי של היילוד מאפשרים זאת.

2.1.5. האכלה קשובה: קיום תנאים המאפשרים הנקה על פי הצורך בכל שעות היממה, ללא זמנים קבועים.

2.1.6. שימוש במוצץ:

יש לצמצם שימוש במוצצים במחלקות ילודים ולהשתמש בהם רק: לאחר בקשת הורים שקיבלו הסבר על כך ששימוש בו עלול להקשות על רכישת מיומנות הנקה ולפגוע בייצור חלב.

בעת ביצוע פרוצדורות הכרוכות בכאב ניתן לאפשר שימוש במוצץ כאמצעי להקלה על כאב והרגעת היילוד.

2.1.7. הדרכת יולדת להנקה

כל יולדת תודרך בסמוך ככל האפשר ללידה אודות:

□ חשיבות ההנקה - יש להקפיד להעביר לידיעת היולדת את המידע על חשיבות ויתרונות ההנקה (כפי שמופיע באתר הורות והורים, ובנספח 3 דף מידע ליולדת).

□ הנקת תינוק ובכלל זה, תנחות הנקה וחיבור התינוק (כפי שמופיע באתר הורות והורים).

□ הדרכה על שאיבה נכונה של חלב אם ואחסונו (כפי שמופיע באתר הורות והורים)

□ שיטות הזנה חלופיות במקרה הצורך באופן שלא יפגעו בהמשך ההנקה (נספח 4)

□ מניעת כאב בשדים או ברחם באמצעות נטילת משככי כאבים במידת הצורך וכן טיפולים שמרנים כגון קומפרסים קרים לשדיים.

□ הדרכה לשמירה על הנקה וייצור חלב כאשר לא מתאפשרת הנקה ישירה, באמצעות

סחיטה ושאיבה. במקרים אלו תינתן הדרכה על האכלת חלב שאוב לילודים תוך כדי

שמירה על העקרונות לביסוס ההנקה בעתיד (כפי שמופיע באתר הורות והורים)

□ הנחיות לטיפול במשאבות וערכות שאיבה מפורטות בנספח 5 לחוזר זה.

□ מצבים מיוחדים:

א. פגים - בשל פגיעותם, יש חשיבות רבה למתן חלב אם עבורם. לכן בנוסף הם

דורשים יותר סיוע ותמיכה בהנקה.

ב. תינוק חולה - בכל מקרה של אשפוז תינוק יונק (כולל פגים ויילודים חולים) יש

לאפשר תנאים לשאיבת חלב במקרים בהם התינוק לא מסוגל לינוק ישירות

מהאם.

ג. אם מניקה חולה - יש לאפשר תנאים לשאיבת חלב, בתדירות הנדרשת.

2.2. שמירה על סביבה תומכת הנקה

יישום הקוד הבינלאומי להגבלת שיווק תרכובות מזון לתינוקות במסגרת בתי חולים:

2.2.1. איסור חלוקת שי ממותג, ושאינו ממותג, מטעם חברות המייצרות ומשווקות תרכובות מזון

לתינוקות (להלן: תמ"ל), ליולדת בביה"ח או באמצעותו, בכלל זה תמ"ל, בקבוקים, מזון לתינוקות, פטמות בקבוקים, מוצצים (גם אם אינם ממותגים), תה, חליטות, קופונים, חומרי פרסום, גלויות, מתנות וכדומה.

יצויין כי זו רשימה חלקית ואסור לחלק ליולדת כל שי מטעם חברות תמ"ל, גם אם הוא אינו מופיע ברשימה שלעיל.

2.2.2. איסור פרסום וקידום שימוש בתמ"ל במוסדות בריאות או באמצעותם ובכלל זה: מתן חסות של חברות המייצרות או משווקות תמ"ל לכנסי הריון ולידה ומועדוני יולדות, העברת רשימות יולדות לחברות מסחריות בצורה ישירה או עקיפה ועוד.

2.2.3. איסור קבלת טובות הנאה מכל סוג שהוא מחברות תמ"ל לצוותי בתי החולים (כדוגמת ימי כיף, ימי עיון, חסות על כנסים, ארוחות ועוד). האיסור הזה חל על כל הצוות המטפל, עובדי המוסד, המוסד עצמו וארגונים שונים.

2.2.4. חל איסור להמליץ לאם על תמ"ל מחברה מסוימת על ידי צוות בית החולים.

2.2.5. יש לוודא שלא יהיו תמריצים כלכליים ליולדת ולבתי חולים מטעם חברות תמ"ל.

3. מתן תמ"ל ליולד תוגבל למצבים הבאים:

3.1. סיבות רפואיות לאחר בחינת החלופות השונות למתן חלב אם כגון חלב אם שאוב או חלב אם מהבנק.

המלצה רפואית מנומקת תועד בגיליון הרפואי של התינוק והפג.

3.2. בחירת היולדת להזין את תינוקה בתמ"ל באופן מלא או חלקי, לאחר שקיבלה הדרכה מקיפה על חשיבות ההנקה והשלכות השימוש בתמ"ל על בריאותה ובריאות תינוקה במיוחד אחרי הלידה (כפי שמופיע באתר הורות והורים). יש לאפשר להורי היולד או הפג לבחור את סוג התמ"ל המועדף עליהם מבין היצע של לפחות שתי תרכובות מזון תינוק. ההסבר והבחירה יתועדו ברשומת היולדת.

4. שיחרור היולד מביה"ח:

4.1. הורי התינוק יקבלו חומר כתוב על חשיבות ההנקה וכללים נכונים לביצועה, כפי שמופיע בנספח 3 "דף מידע ליולדת" מבוסס על אתר הורות והורים.

4.2. במכתב השחרור יש לתעד את מתן יעוץ ההנקה לאם במהלך האשפוז וכן את שיטת האכלת התינוק בעת שהותו בבית החולים (הנקה, שאיבה או תמ"ל או שילוב).

4.3. במהלך האשפוז יומלץ להורי היולד לקבוע תור המשך בטיפת חלב. באתר משרד הבריאות ניתן למצוא רשימת של כל תחנות טיפת חלב באזור מגוריהם דרך האתר. יש לעזור להורים ללא גישה לאתר עם רשימה כתובה של תחנות באזור. ניתן לקבוע את התור דרך המוקד (*5400) או לפי הפרטים המופיעים באתר משרד הבריאות.

4.4. בנוסף יימסר לאימהות מספר הטלפון של מוקד אחיות טיפת חלב בו ניתן לקבל מידע, עזרה ותמיכה בהנקה מיועצת הנקה. (*5400 שלוחה 9 לקבלת יעוץ ממוקד טיפת חלב של משרד הבריאות). שרות זה ניתן ללא תלות במיקום או בספק תחנת טיפת החלב (משרד הבריאות, קופה, רשות מקומית).

חלק ב

איחסון, שימור ושימוש בחלב אם שאוב

הזנה מיטבית חיונית להתפתחותו של כל תינוק, כאשר ההנקה היא הדרך הטובה ביותר להזנת תינוק, ולאחריה, בסדר יורד: חלב אם שאוב טרי; חלב אם קפוא; חלב מתורמת מבנק חלב אם (ראה כללים בחלק ג' לחזור זה); תרכובת מזון לתינוק (תמ"ל).

1. שאיבת חלב:

שאיבת חלב נדרשת כאשר לא מתאפשר לתת לתינוק חלב אם בהנקה ישירות מהשד במיוחד במקרים כשיש הפרדה בין האם ותינוק, כשהתינוק לא מסוגל לינוק, כשהאם לא יכולה להניק, או כשיש צורך להגדיל את כמות של חלב.

1.1. תנאים פיזיים נדרשים:

1.1.1. קיים תנאים להיגיינת ידיים, באמצעות תכשיר לחיטוי ידיים, כיור ייעודי לרחיצת ידיים עם מים וסבון;

1.1.2. משטח סמוך שעבר ניקוי וחיטוי לפני השאיבה;

1.1.3. ציוד נקי ויבש הנדרש לשאיבה;

1.1.4. אמצעים לניקוי וייבוש הציוד ובכלל זה כיור ייעודי;

1.1.5. מומלץ להקצות חדר ייעודי ומותאם לשאיבת חלב שיאפשר גם את הכנסת עריסת התינוק לתוכו.

1.2. ציוד נדרש לשאיבת חלב

1.2.1. משאבת חלב משותפת (Multiple user pumps) בעלת אישור אמ"ר ומדגם המוגדר כמותאם לשימוש על ידי מספר משתמשות.

1.2.2. שימוש במשאבת החלב המשותפת ובכלל זה תחזוקתה, יעשה בהתאם להוראות היצרן ובהתאם לדרישות חוזר זה.

1.2.3. כל שאיבה תעשה בערכה שעברה ניקוי ועיקור במפורט בנספח 5 לחוזר זה.

2. ניהול מלאי חלב וכללי השימוש בו

2.1. יש להעדיף שימוש בחלב אם שאוב בסמוך לשאיבתו.

2.2. עד לביסוס הנקה, רצוי להימנע משימוש בבקבוקים ובפטמות מלאכותיות ולהעדיף להאכיל בדרכים חלופיות המפורטות בנספח 4 לחוזר זה.

2.3. ניתן להשאיר חלב שאוב בטמפרטורת החדר עד 3 שעות, כאשר הוא אמור להינתן ליילוד בתוך שעות אלה.

2.4. חלב שלא אמור להינתן ליילוד בתוך 3 שעות משאיבתו, יישמר במקרר לשימוש עתידי ויטופל לפי הכללים הבאים:

2.4.1. זיהוי חלב אם לאחר שאיבתו: יש לקבוע תהליך פנימי לצורך זיהוי חד ערכי של חלב האם

מיד לאחר שאיבתו הכולל לפחות 2 פרטים מזהים. על כל מנה יצויין תאריך ושעת שאיבה.

2.4.2. מיד בתום השאיבה יאוחסן החלב בחלקו הפנימי של מקרר ייעודי.

3. טיפול בחלב אם

- 3.1. טיפול בחלב אם שאוב יעשה במטבח חלב או בשטח ייעודי נפרד מאזורי טיפול בתינוקות.
- 3.2. חשוב לבצע היגיינת ידיים, לפני ואחרי טיפול בחלב אם שאוב.
- 3.3. יש להקפיד לנקות ולחטא את האזור אחרי כל שימוש.
- 3.4. מומלץ לעשות הערכה של כמות החלב אותו התינוק צריך ולהכינו להזנה מיידית ולהקפיד את היתרה בסמוך, ככל האפשר, לשאיבה.
- 3.5. כמות מנת חלב לשימוש במחלקה לטיפול נמרץ ילודים או במחלקה לטיפול מיוחד בילוד תקבע על פי הוראה רפואית.
- 3.6. יש לשתף את הורי התינוק בכללי הטיפול בחלב האם לצורך תמיכה ושמירה על בטיחות התהליך.
- 3.7. רצוי להשתמש בחלב שאוב טרי תוך 72 שעות משאיבתו. אם נראה שלא יעשה שימוש בתוך פרק זמן זה, יוקפא החלב תוך 24 שעות משאיבתו.

4. אחסון ושינוע חלב אם בבית חולים:

- 4.1. אחסון חלב אם יעשה בכלים המיועדים לכך, בערכות חד פעמיות, או בערכות רב פעמיות שעברו ניקוי ועיקור על פי הוראות היצרן כמפורט בהגדרות.
- 4.2. שינוע חלב (כולל קולסטרום טרם לידתו) מקורר, יבוצע בצידנית השומרת על קור עם קרח ובציון תאריך ושעת שאיבה, לשימוש מידי או לאחסון במקרר ייעודי מחולק למנות.
- 4.3. יש לשמור חלב אם שאוב במקרר או במקפיא המוגן מאור על מנת לשמר את ערכו התזונתי.
- 4.4. חלב מופשר יסומן בצורה ברורה כולל שעת הפשרתו, כדי שניתן יהיה להבדילו מחלב טרי
- 4.5. חלב אם המכיל תוספים כמו: מחזק חלב אם, (HMF) ויטמינים ומינרלים, חלבון נוזלי ועוד, יאוחסן על פי הוראות יצרן התוספים ויסומן בהתאם.
- 4.6. פרטים לגבי אחסון חלב אם במסגרות אחרות מחוץ לבית החולים בלינק "אחסון והפשרת חלב אם".

5. שימוש בחלב אם

- בכל מקרה יש להעדיף שימוש בחלב אם טרי. כאשר קיים צורך להשתמש בחלב מאוחסן, יש לנהוג על פי הכללים שלהלן:
- 5.1. הקפאת חלב אם והפשרתו:
 - 5.1.1. הפשרה במקרר או במכשיר ייעודי תוך הגנה בפני אור.
 - 5.1.2. אין להחזיר למקפיא חלב שהופשר.
 - 5.1.3. ניתן להחזיר למקרר על פי המפורט להלן:
 - חלב אם עם תוספת מעשיר חלב אם (HMF או כדומה) ניתן לשימוש - עד 24 שעות.
 - חלב אם ללא תוספת מעשיר חלב אם (HMF או כדומה) ניתן לשימוש - עד ל-48 שעות.
 - 5.2. חימום חלב אם לטמפרטורת חדר (כ-22 מעלות) יעשה:
 - 5.2.1. במחמם ייעודי שהוגדר לכך ובלבד שטמפרטורת המחמם לא לעלות מעל ל-40 מעלות צלזיוס.
 - 5.2.2. בכלים היעודים המתאימים לחימום חלב אם .

5.3. הוצאה לשימוש של חלב אם לילודים מהאחסון:

5.3.1. הוצאה לשימוש של חלב מאוחסן קפוא וקולסטרום תעשה בהתאם לעקרונות ה FIFO (שימוש בחלב ישן לפני החדש).

5.3.2. בכל הוצאה לשימוש של חלב אם לילוד, יבוצע זיהוי חד ערכי אל מול הזמנת החלב.

חלק ג:

שימוש בחלב אם מתורמת מבנק חלב אם במסגרת בית החולים:

1. הגדרות:

"חלב אם מתורמת" - חלב אם הניתן על ידי אישה שאינה האם הביולוגית של הילוד דרך בנק הלאומי לחלב אם.

"חלב פגים" - חלב שנשאב על ידי אימהות לפגים עד גיל 6 שבועות שלאחר הלידה.

"חלב בשל" - כל חלב אם אחר, שאינו מוגדר כחלב פגים.

"חלב כגשר" - מצב בו הילוד נזקק לחלב אם מתרומה להשלמה הזנתו עד לשלב בו יקבל הזנה בלעדית מאימו כל זמן בו האם מביעה נכונות ורצון להתקדם לקראת הנקה מלאה.

2. מטרה:

שימוש זמני בחלב אם מתורמת להזנה מיטבית של ילודים, בפרט פגים וילודים חולים, במקרים בהם לא ניתן, מסיבות שונות, לקבל חלב אם מהאם הביולוגית.

3. תערוף רפואי לחלב מבנק חלב אם:

יעשה על פי שיקול דעת קליני של הצוות הרפואי, על פי העדפות בסדר הבא:

3.1 ילודים במשקל לידה של עד 1.5 קילוגרם או פגים שנולדו פחות מ-32 שבועות גיל היריון (עד שבוע 31+6 ימים).

ניתן להמשיך שימוש עד לגיל 36 שבועות מתוקן.

3.2 פגים מאושפזים הגדולים מהגדרת הסעיף שלעיל.

3.3 טיפול בילודים חולים כגון:

3.3.1 תינוקות הסובלים מתסמונות תת ספיגה, או אי סבילות לתמ"לים בהתאם להערכה רפואית בנושא;

3.3.2 תינוקות הסובלים מליקויים במערכת החיסון;

3.3.3 תינוקות הסובלים ממומים מולדים במערכת העיכול;

3.3.4 הוראות רפואיות נוספות לחלב אם על פי החלטת המנהל הפגיה.

3.4 ניתן להשתמש בכמויות קטנות (עד ל- 100 מ"ל ביומיים הראשונים לאשפוז, 2-10 מ"ל לארוחה) בילודים בריאים, מאושפזים כגשר עד לביסוס הזנה מחלב אימותיהם.

3.5 אין לתת תרומת חלב אם לילוד של יולדת אשר אין בכוונתה להניק.

4. הנחיות

בהתאם לנייר עמדה של איגוד הנאונטולוגים, שימוש בחלב אם מבנק חלב (לרבות חלב שמועשר תזונתית) אינו מוגדר כ"טיפול רפואי" אלא נחשב כטיפול מקובל ולכן ניתן להסתפק בידוע ההורים ואין צורך לתעד את הסכמתם אלא לפרטה רק במקרה של סירוב למתן, למרות הסבר.

5. כללים לשימוש מתורמות מבנק חלב אם

- 5.1. חלב אם יגיע מהבנק כשהוא קפוא ומפוסטר וישמר במצב זה עד להפשרתו לקראת ההזנה.
- 5.2. לפני השימוש ייבדק מועד תפוגה ותקינותו של פקק הביטחון.
- 5.3. שמירה על חלב האם מפוסטר מהבנק בבקבוק המקורי או במזרק האכלה שהוצא ממנה ונשמר סגור, במקרר עד 48 שעות לאחר הפשרתו.
- 5.4. כאשר בקבוק חלב אם סגור ואטום ניתן להשתמש בו עד ל- 72 שעות לאחר הפשרתו.
- 5.5. יש לוודא כי על מנת החלב יצוין מספר האצווה ותאריך ההפשרה.
- 5.6. ניתן לחלק את מנת חלב האם המתקבלת מהבנק בין תינוקות שונים וכן להאכיל ממנו לאורך היממה.
- 5.7. כמות מנת החלב לתינוק תיקבע בהוראה רפואית.

6. תיעוד ומעקב

- 6.1. ברשומת התינוק המקבל תרומת חלב אם יתועדו הפרטים הבאים:
 - 6.1.1. משקל לידה;
 - 6.1.2. שבוע הריון בלידת התינוק;
 - 6.1.3. סיבת השימוש בחלב מהבנק;
 - 6.1.4. מספר האצווה של החלב שניתן לתינוק;
 - 6.1.5. האם התינוק קיבל בנוסף חלב מאימו.

7. הגבלות ובקשות מיוחדות

- 7.1. יש להשתמש אך ורק בחלב מתורמות שעבר בבנק חלב האם הלאומי.
- 7.2. אספקת חלב אם מבנק החלב לפגים או ילודים חולים לאחר שחרורם מבית החולים, תעשה לאחר פניה לקופת החולים המבטחת.
- 7.3. לבירורים בנושא ניתן לפנות:
לבנק חלב האם milkbank@mda.org.il או למחלקת אם וילד במשרד הבריאות
Emvayeled@moh.gov.il

8. פיקוח

משרד הבריאות יקיים בקורות מעת לעת לבחינת יישום הנחיות חוזר זה.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,


ד"ר הדר מזורחי
ראש חטיבת הרפואה

העתק: המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
הנהלה מורחבת
מנהלי קופות החולים
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 : 214496426

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

1. מדיניות בית חולים –

- איסור של קידום/פירסום תמ"ל, בקבוקים או מוצצים
- הפיכת ההנקה לסטנדרט טיפולי
- ביצוע מעקב אחרי תמיכת הצוות בהנקה

2. מיומנות הצוות –

- הכשרת צוותים לתמיכה באמהות מניקות
- הערכת הידע והכישורים של עובדי הבריאות בנוגע להנקה

3. טיפול טרום לידתי –

- הסבר לאם ולמשפחה על חשיבות ההנקה לתינוקות ואמהות
- הכנת נשים בנוגע להזנת תינוקותיהן

4. טיפול לאחר לידה –

- עידוד מגע עור לעור בין אם וילוד לאחר הלידה
- מתן עזרה לאמהות לחבר את התינוק לשד מיד לאחר הלידה

5. תמיכה בהנקה לאמהות –

- אומדן התנוחה, התפיסה והיניקה
- מתן תמיכה מעשית בהנקה
- סיוע לאמהות באתגרים נפוצים בהנקה

6. תוספות –

- מתן חלב אם בלבד אלא אם כן ישנה סיבה רפואית
- העדפת תרומת חלב אם כאשר יש צורך בתוספת
- סיוע לאמהות המעוניינות במתן תמ"ל לעשות זאת בדרך בטוחה

7. ביות מלא –

- מתן אפשרות ועידוד לאמהות ותינוקות לשהות יחד ביום ובלילה
- התחייבות כי אמהות לתינוקות חולים יוכלו לשהות בקרבתם

8. האכלה לפי סימנים המביעים רצון לינוק –

- הדרכה לאמהות לזיהוי סימנים לרצון לינוק
- אי הגבלת זמני הנקה

9. בקבוקים, פטמות ומוצצים –

- הדרכת אמהות באשר לשימוש בבקבוקים, פטמות ומוצצים והשפעתם השלילית האפשרית עד לביסוס ההנקה.

10. שחרור –

- מתן מידע על משאבים בקהילה לקבלת תמיכה בהנקה
 - עבודה עם הקהילה לשיפור שירותי התמיכה בהנקה
- למידע נוסף:

נספח 2: תכני הכשרה לקורס הנקה בסיסית לצוות המטפל בנשים מניקות ותינוקות יונקים (אחיות) רופאים/תזונאיות וכו').

1. חשיבות ההנקה לבריאות האם.

https://www.gov.il/BlobFolder/unit/committee-breastfeeding-promotion/he/files_publications_units_care-of-mother-child-and-adolescent_breastfeeding-week-2024-briefing.pdf

2. הרכב חלב אם וחשיבותו לבריאות התינוק.

3. מדיניות הנקה בעולם ובישראל כולל:

א. עשרת צעדים להנקה מוצלחת;

ב. הנחיות הסתדרות הרופאים על תפקיד הרופא בתמיכה ועידוד הנקה;

ג. הקוד הבלאומוי לפרסום תמ"ל.

4. אנטומיה של השד ופיזיולוגיה של ההנקה כולל ניהול הנקה, תנוחות הנקה, חשיבות של התחברות נכונה (LATCH)

<https://me.health.gov.il/parenting/raising-children/baby-nutrition/nursing/breastfeeding-guide/>

5. התערבויות בלידה והשפעתן על הנקה

6. מצבים העלולים לתרום לעיכוב/ הפחתה בייצור החלב

7. מניעת וטיפול באתגרי הנקה:

א. כאב;

ב. גודש;

ג. דלקות.

8. אנטומיה של התינוק ופיזיולוגיה של ההאכלה כולל סימני רעב, שובע ויציאות כמדד למעבר מספקת של הנקה בשבוע הראשון לחיים, (ניתן להשתמש בחוברת "תדריך לשבוע הראשון

<https://www.gov.il/he/departments/topics/infants-and-toddlers-care-in-emergencies/govil-landing-page>

9. דפוסי הנקה נורמלית מלידה ועד גיל שנתיים ויותר כל עוד שהתינוק והאם רוצים.

10. מצבים שדורשים סחוטת ושאיבת חלב ואיך לעשות ושיטות הזנה חלופיות לתת את החלב אם לתינוק.

11. דפוסי גדילה נורמליים של התינוק היונק ואיך לטפל בבעיות עליה במשקל ואכילה ללא הפסקת הנקה.

12. הנקה במצבים חריגים של האם:

מחלות זיהומיות; מומלץ לבסס על ההנחיות קליניות "תפקיד הרופא בעידוד ותמיכה בהנקה וטיפול באם המניקה ובתינוקה" בהר"י.

13. יעוץ לגבי נטילת תרופות או חומרים אחרים.

המרכז הארצי ליעוץ הטרטולוגי של משרד הבריאות 02-5082825, פקס 02-6474822

או "הריופון", המרכז הרפואי שמיר- מרכז יעוץ תרופתי 08-9779309

14. הנקה במצבים חריגים של התינוק, ניתן למצוא בהנחיות קליניות "תפקיד הרופא בעידוד ותמיכה בהנקה וטיפול

באם המניקה ובתינוקה" בהסתדרות הרפואית בישראל":

א. היפוגליקמיה ;

ב. צהבת הילוד ;

ג. מומי לידה ;

ד. פליטות

ה. מחלות מטבוליות ; התווית הנגד היחידה המוחלטת של התינוק היא גלקטוזמיה. במחלות מטבוליות אחרות

(כגון פנילקטונאוריה) מתאפשרת בדרך כלל הנקה חלקית ויש להתייעץ עם מומחים במחלות אלו.

ו. פגות (כולל אלו שנולדו קרוב למועד).

15. שימוש בחלב מבנק חלב אם.

16. הפסקה יזומה של ייצור החלב.

1. יתרונות ההנקה וחלב אם
2. תחילת הנקה, מה לצפות בתקופה הראשונה
3. מדריך להנקה, דגשים ותנוחות שחשוב להכיר
4. הנקה בלעדית
5. קשיים בהנקה, אתגרים והתמודדות
6. ייעוץ הנקה, סיוע והדרכה
7. טיפים להנקה מוצלחת
8. האם אפשר להגביר ייצור חלב אם
9. אורח חיים בריא ותזונה בהנקה
10. תמיכה משפחתית בתהליך ההנקה
11. הנקה בציבור
12. הנקה במצבי חירום ודחק
13. הנקה וחזרה לעבודה
14. גמילה מהנקה וייבוש חלב אם
15. תרופות בהנקה ומשככי כאש
16. צום והנקה
17. משאבות הנקה ושאיבת חלב אם
18. אחסון והפשרת חלב אם
19. הבנק הלאומי לחלב אם
20. תרומות חלב לבנק הלאומי לחלב אם

נספח 4: שיטות הזנה חילופיות

כאשר יש צורך לתת תוספת הזנה בילוד יונק, עד ביסוס ההנקה, רצוי להימנע משימוש בבקבוקים ופטמות מלאכותיות בשל הפוטנציאל ליצירת או החמרת קשיים בהנקה. קשיים אלו עלולים להיווצר משום ששיטות הזנה חילופיות דורשות מציצה שונה מזו המתבצעת על השד. קיימות מספר דרכי הזנה חילופיות לתינוק בהן ניתן להשתמש על מנת לענות על צרכיו התזונתיים של התינוק. כאשר לבחירת השיטה והכמויות הנדרשות יש להיוועץ בגורם מקצועי בהנקה.

בימים הראשונים לאחר הלידה ניתן להשתמש בשיטות אלו ולהדריך הורים לבצע לבד:

1. האכלה בכפית

- כפית קטנה מונחת על שפתו התחתונה של התינוק וכאשר התינוק פותח את הפה ומוציא לשון ניתן לעזור לו בהטיית הכפית. רצוי להשתמש בכפית קטנה, כדי להימנע משפיכה.
- האכלה במזרק- יש להכניס את קצה המזרק לפה בצמוד ללחי התינוק ולטפטף את החלב בקצב איטי.

2. האכלה בכוס

- רצוי להשתמש בכוסית קטנה, רצוי שתהיה בעלת שפה רכה. יש לקרב את החלב אל פה התינוק כך שהכוס תיגע בזווית הפה ותונח על שפתו התחתונה. יש לאפשר לתינוק ללקק את החלב מהכוס באופן אקטיבי, ולא לשפוך אותו לתוך פיו.

3. האכלת אצבע

- בשיטה זו יש צורך בצינור הזנה מסוג "זונדה" לתינוקות, מומלץ במידה SF

4. מערכת הוספה - Supplementary Nursing System (SNS)

- לתינוק אשר מצליח להתחבר ישירות אל השד ויונק בצורה יעילה אבל צריך תוספת, עדיף להשתמש במערכת שנותנת תוספת תוך כדי יניקה מהשד. יש מערכות מוכנות הניתנות לרכישה אך ניתן לאלתר לשימוש קצר על ידי זונדה לתוך בקבוק. יש להפנות ליועצת הנקה להדרכה לגבי שימוש ואפן פעולה.

נספח 5: הנחיות לגבי טיפול במשאבות וערכות

במתאר בית חולים, לפני שאיבה תינתן לאם ערכת שאיבה אישית, ונקייה.

קיימים שני סוגי ערכות שאיבה:

1. ערכת שאיבה יומית – מיועדת לשימוש אישי למשך עד 24 שעות, ועד 8 שאיבות לכל היותר.
2. ערכת שאיבה רב-פעמית – מיועדת לשימוש ממושך, וניתן להשתמש בה כל עוד חלקיה שלמים וללא סדקים או פגמים נראים לעין.

ניקוי הערכות לאחר כל שאיבה (לשני סוגי הערכות):

יש לפרק את חלקי הערכה המיועדים לניקוי ולבצע:

- שטיפה ראשונית במי ברז קרים עד להסרת שאריות נראות לעין.
- ניקוי במים פושרים עם סבון.
- שטיפה חוזרת במי ברז קרים.
- ערכת שאיבה יומית - אינה מיועדת לעיקור. אחרי 24 שעות, יש לזרוק ולקבל קיט חדש.
- ערכת שאיבה רב-פעמית - יש לבצע עיקור אחת ל-24 שעות, כדלהלן, ולהחזירם לאותו אישה. או לפי החלופות הניתנים על ידי היצרן.

עיקור:

- ניקוי הערכות יתבצע באתר ייעודי במדיח.
- ניתן להשתמש בחיטוי טרמי (HIGH LEVEL DISINFECTION) במדיח כלים העומד בדרישות המפורטות בטבלה או לעקר באוטוקלאב קיטור חיטוי טרמי ייעשה במדיח שמעלה טמפ' בהתאם למפורט בטבלה:

<u>משך</u>	<u>טמפרטורה</u>
100 דקות	70°C
30 דקות	75°C
10 דקות	80°C
דקה	90°C

יש לוודא כי ערכות שעברו ניקוי ועיקור נשמרות במקומות ייעודיים ומוגנים, המונעים חשיפה משנית למזהמים. במקרה של חשש לחשיפה, יש לבצע עיקור חוזר של הערכה הרב-פעמית.

1. מטרת הקוד: להגן על ההנקה ולקדמה ע"י אבטחת דרכי שיווק, פרסום והפצה הולמים של תרכובות מזון לתינוקות.
2. התייחסות: הקוד מתייחס למוצרים המשווקים או מוצגים כתחליף חלקי או מלא לחלב אם כגון: תרכובות מזון לתינוקות (תמ"ל) פורמולות המשך, דייסות, דגנים לתינוקות, מחיות מזון לתינוקות, תה ומיץ לתינוקות עד גיל חצי שנה. הקוד מתייחס גם לבקבוקי הזנה, פטמות ומוצצים.
3. טיפות חלב:
 - 3.1. אין לאפשר לתועמלנים או לנציגים מטעם החברות הנ"ל הכנסת דוגמיות, קופונים, חומרי או כל חומר שיווקי אחר, העלול לעודד שימוש בתמ"ל.
 - 3.2. אין לאפשר לנציגי חברות אלה להיכנס למוסד רפואי ולאסוף פרטים מזהים כלשהם על אימהות או ליצור עמן קשר כלשהו.
 - 3.3. אין להשתמש ו/או להציג במוסד רפואי חומרים או אביזרים המסופקים ע"י חברות תמ"ל (כגון: מדי גובה, מדבקות, מראות, משחקים, קישוטים וכדומה) מידע רלבנטי, הנחוץ לגבי תזונה בכלל ותרכובות מזון לתינוקות בפרט, יועבר לאנשי מקצוע, באופן שיטתי ושיגורתי וללא מטרות זרות, בתיאום שירותי בריאות הציבור והנהלות המחוזות.
 - 3.4. כנסים וימי עיון לצוות מוסד הרפואי לא ימומנו על ידי חברות מפרות קוד. השירות המונע לא יארגן כנסים הממומנים על ידי חברות אלו.
4. צוות מוסד רפואי: אין לקבל מתנות והטבות מיצרני ומשווקי תמ"ל. מידע לגבי המוצרים חייב להיות עובדתי ומגובה בראיות מדעיות (המידע יינתן ע"י אנשי מקצוע מוסמכים לכך ממשרד הבריאות).
5. אספקה: אין לספק למוסד רפואי מוצרים אלה בחינם או בהנחה.
6. מידע: חומרי ההסברה המחולקים לקהל במוסד רפואי חייבים לספק מידע ברור על עליונות ההנקה, על הסיכונים הבריאותיים הקשורים בהזנה מבקבוק ועל השלכות השימוש בתרכובות מזון לתינוקות. חומרי מידע אלו לא יציגו תמ"ל כשווה ערך לחלב אם.
7. דוגמיות: אין לחלק דוגמיות של תמ"ל או כל מוצר אחר היכול להוות תחליף חלקי או מלא לחלב אם לאימהות ו/או לבני משפחותיהן.

מקור:

International Code Documentation Centre/IBFAN Penang, PO Box 19, 10700, Penang, Malaysia

את הטקסט המלא ניתן למצוא ב www.ibfan.org/english/resource/who/fullcode.htm :