



משרד הבריאות - האגף לגריאטריה  
נהלי בתי חולים גריאטריים  
**תחום מקצועי: תזונה**

עמוד 1  
מתוך 8  
מספר נספחים 3

פרק:	שם הנוהל:	התנהלות הטיפול התזונתי
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 5	עודכן בתאריך: 01/11/2019
		מס' נוהל: 5.0.2

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

© [עבור/י לדף פתיחה ראשי](#) © [עבור/י ל"תוכן" נהלי רוחב](#)

[חזור ל"תוכן" נהלי תזונה](#)

**1 רקע:**

הערכת המצב התזונתי, טיפול תזונתי תומך ומעקב, חיוניים לשמירה ושיפור איכות החיים של המטופל הסיעודי, כמו גם שימור ושיפור מצבו התזונתי בריאותי.

**2 מטרות הנוהל:**

לאפשר ביצוע טיפול ומעקב תזונתי הולם במטופל הסיעודי. במרכז הטיפול התזונתי עומד המטופל, רצונותיו וצרכיו הפיזיולוגיים, הפסיכולוגיים והחברתיים.

**3 נושאים עיקריים בנוהל:**

- 3.1 ביצוע אבחנות תזונתיות לכל מטופל המתקבל לבית החולים הגריאטרי.
- 3.2 קביעת הטיפול התזונתי המתאים.
- 3.3 מעקב ועדכון הטיפול התזונתי.

**4 הגדרות מושגים:**

- 4.1 **מטופל חדש** - מטופל שהגיע פעם ראשונה לבית החולים הגריאטרי או שמצב תפקודו שונה או עבר סוג מחלקה או חזר מאשפוז לאחר שבוע ויותר.
- 4.2 **"קבלה"** - יום בואו של המטופל לבית החולים הגריאטרי והתאמה ראשונית של תפריט למטופל.
- 4.3 **"מזונות לא שגרתיים"** - מזונות מיוחדים שניתנים בהוראת דיאטנית בהתאם למטרות הטיפוליות ואינם נמצאים בתפריט המוסדי. (לדוגמא: גלידה וחיטופים שונים)
- 4.4 **הרכב מזונות מיוחד** - מבחר מזון שונה מהתפריט הרגיל כתוספת או כתחליף של מרכיב בתפריט, על פי הנחיית דיאטנית, למטופל הזקוק לכך. כולל בתוכו מזון ייעודי, תוספי תזונה ומזונות לא שגרתיים בבית החולים הגריאטרי.
- 4.5 **מזון יעודי** - מזון אשר נועד מעצם טיבו למצב מסוים או לאוכלוסיה מסוימת כמו להזנה אנטרלית (גסטרוסטומיה, זונדה), ושאושר על-ידי משרד הבריאות כמזון יעודי. קיימים שני סוגי מזון יעודי: א. מזון יעודי המיועד להשלמת התזונה. ב. מזון יעודי יחיד המיועד להזנה מלאה (בזונדה, גסטרוסטום או דרך הפה).
- 4.6 **תוספי תזונה** - ויטמינים, מינרלים, חומצות אמינו או צמח או מזון אחר שאישר המנהל לצריכה כמזון.
- 4.7 **דיאטה אישית** - תוכנית הזנה הכוללת את כל הארוחות לאדם.
- 4.8 **תפריט** - תוכנית הזנה הכוללת את כל הארוחות המוגשות בבית החולים הגריאטרי במרקמים השונים לשבוע ([נספח 7-500](#)).
- 4.9 **"הערכת צריכת מזון"** - הערכה כמותית ואיכותנית המבוססת על רישום של כל המזון והשתייה הנצרכים ע"י מטופל במהלך 3 ימים.
  - 4.9.1 **"הערכה כמותית של צריכת מזון"** - חישוב רכיבי תזונה רלוונטים ואנרגיה של המזון שנצרך.
  - 4.9.2 **"הערכה איכותנית של צריכת מזון"** - ניתוח דפוסי אכילה, גיוון והעדפות במזון כפי שמשקפים מרישום צריכת המזון ו/או תצפית אכילה
- 4.10 **"הערכה תקופתית"** - עדכון הערכת המצב התזונתי של המטופל. ההערכה תתבצע בהתאם לסעיף 3 בטבלה 5.3
- 4.11 **"על פי המצב"** - על פי מצבו התזונתי ועל פי קריטריונים המפורטים בטבלת קריטריונים בסעיף 6.5



פרק:	שם הנוהל:	התנהלות הטיפול התזונתי
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 5	עודכן בתאריך: 01/11/2019
		מס' נוהל: 5.0.2

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

4.12 קוד תזונה - על פי BMI כמוגדר מטה.

קוד 1- משקל תקין. BMI =23-29.9

קוד 2- תת משקל. BMI <23

קוד 3- עודף משקל BMI = 30+.

4.13 "רשומת הדיאטנית" – "גיליון אבחנה ומעקב תזונתיים".

4.14 "תוכנית תזונה" - הרכב מזונות מיוחד, המסופקים למטופל כאשר הם נחוצים על פי האבחנה התזונתית. זאת תוך פירוט ההרכב התזונתי של הדיאטה האישית תוך השוואתו להרכב התזונתי המומלץ עם פירוט הקריטריונים לקביעת ההרכב המומלץ.

4.15 מצב תזונתי תקין – לאחר הערכה תזונתית על פי טבלה 5.2, לא נמצאה למטופל אבחנה תזונתית על פי טבלה 5.3.



**משרד הבריאות - האגף לגריאטריה**  
נהלי בתי חולים גריאטריים  
**תחום מקצועי: תזונה**

עמוד 3  
מתוך 8  
מספר נספחים 3

<b>פרק:</b>	<b>שם הנוהל:</b>			<b>התנהלות הטיפול התזונתי</b>
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 5	עודכן בתאריך: 01/11/2019	<b>מס' נוהל:</b>	<b>5.0.2</b>

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

## 5 נתוני מידע תזונתי ומרכיבי אבחנות:

### 5.1 קבלת מטופל חדש

#### 5.1.1 התאמה ראשונית של תפריט במהלך הקבלה

הערכת סוג מזון הדרוש למטופל חדש, תתבצע ע"י מי שמקבל את המטופל ביום בוואו. ההערכה תתבסס על הרגלי אכילה קודמים, על פי מסמכים נלווים וראיון המטופל ומשפחתו.

5.1.2 הצוות המקבל ידווח בכתב / בתקשורת אלקטרונית לדיאטנית על הקבלה החדשה.

### 5.2 איסוף מידע רלוונטי לתזונה

א. סוג מידע/ מדד	ב. מקורות מידע	ג. מועד הביצוע בביה"ח	ד. הערות / פירוט
1. מצב רפואי	1. רשומה רפואית 2. בדיקות מעבדה 3. צוות רפואי וסיעודי	1. עד 10 ימים מקבלת המטופל 2. על פי המצב	
2. מצב תפקודי	1. צוות סיעודי, רפואי ומקצועות הבריאות 2. רשומות רפואיות 3. תצפית בזמן ארוחה	1. עד 10 ימים מקבלת המטופל 2. על פי המצב	• יכולת בליעה ולעיסה, יכולת אכילה עצמית, הסיבה לקושי, ניידות
3. מצב קוגניטיבי / מצב נפשי	1. רשומות רפואיות 2. צוות סיעודי, רפואי ומקצועות הבריאות 3. תצפית בזמן ארוחה	1. עד 10 ימים מקבלת המטופל 2. על פי המצב	
4. מידע על טיפול תזונתי קודם	1. ראיון המטופל ו/או בני משפחות ו/או אפוטרופוס 2. רשומות רפואיות	1. בקבלה - עד 10 ימים מקבלת המטופל 2. לאחר אשפוז - עד שבוע מהחזרה מאשפוז	• תפריט/ הנחיות/ דיאטה קודמים כולל מרקם מזון, מזון, ייעודי ותוספי תזונה
5. הרגלי צריכת מזון	1. תצפית בזמן ארוחה 2. שיחה עם מטופל/ משפחה/ אפוטרופוס 3. שיחה עם צוות רב מקצועי	1. עד 10 ימים מקבלת המטופל 2. לאחר אשפוז - עד 10 ימים מהחזרה מאשפוז 3. על פי המצב 4. הערכה תקופתית	• צורת הזנה דרך הפה זונדה או גסטרוסטום, הרגלים והעדפות מזון רגישות למזון, תרבות ועוד. • אופן ביצוע ההאכלה ע"י הצוות.
6. הרכב תזונתי (הערכת צריכת מזון)	רישום מזון	1. בקבלה - עד חודש מקבלת המטופל 2. על פי החלטת הדיאטנית	• רישום צריכת מזון ל-3 ימים יערך על גבי טופס וישמר בתיק המטופל כשנה
7. נתונים אנתרופומטריים	1. רשומות רפואיות 2. לפי סעיפים 9.2, 9.3 (מדידה ושקילה)	1. בעת הקבלה - עד 10 ימים מקבלת המטופל. 2. אחת לחודש 3. על פי המצב	• משקל, אורך ברך או אורך גפיים עליונות (ulna) • חישוב הגובה וחישוב משקל בקטועי גפיים לפי <a href="#">נספח 4-500</a>
8. בדיקה פיזיקאלית ממוקדת תזונה	1. רשומות תצפית אכילה. 2. בדיקת בריאות הפה.	1. עד חודש מהקבלה 2. הערכה תקופתית	• תיעוד ממצאים בטופס ייעודי <a href="#">נספח 11-500</a> .
9. תנודות במשקל	1. מתוך הרשומות הרפואיות 2. ע"י ראיון המטופל ו/או בני משפחות ו/או אפוטרופוס	1. בעת הקבלה (היסטוריה) 2. על פי המצב ( בבית החולים הגריאטרי)	• במקום שהותו הקודם של המטופל
10. דרגת סיכון לפצעי לחץ	רשומות רפואיות	עד 10 ימים מקבלת המטופל	



פרק:	שם הנוהל:			התנהלות הטיפול התזונתי
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 5	עודכן בתאריך:	01/11/2019	מס' נוהל: 5.0.2

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

### 5.3 סיכום אבחנה תזונתית

מספר סעיף	קביעת מצב תזונתי	מה? סוג האבחנה	מתי? פרק זמן	איך? מרכיבי האבחנה
1	א בקבלה	קביעת מצב תזונתי ראשוני	תוך 10 ימים מהקבלה	איסוף מידע רלוונטי לתזונה על פי טבלה 5.2 סעיפים 1 - 5, 7 - 9
	ב לאחר אשפוז			
2	ג לאחר שינוי רלוונטי (ראה סעיף 6.5)	קביעת אבחנות תזונתיות	עד חודש מהקבלה	איסוף מידע רלוונטי לתזונה על פי טבלה 5.2 כולל סעיף 6
	ד לשיקול דעת מקצועי			
3	א תקופתי	עדכון אבחנות תזונתיות	לפחות אחת לחצי שנה בהתאם לישיבות צוות רב מקצועיות	איסוף מידע רלוונטי לתזונה על פי טבלה 5.2 סעיפים 1 - 5, 7 - 9 סעיף 6: לשיקול דעת דיאטנית
	ב תקופתי - לאחר שינוי רלבנטי			

### 6 קביעת תוכנית טיפול תזונתית:

- 6.1 על תוכנית הטיפול התזונתית לכלול את כל ההיבטים הטיפוליים בתחום המזון והתזונה למטופל הספציפי שזקוק לכך, תוך התייחסות לרצון המטופל ומכלול צרכיו להבטחת איכות חיים מיטבית.
- 6.2 תוכנית טיפול תזונתית מתאימה תקבע ע"י דיאטנית ובאחריותה, על פי סיכום האבחנות התזונתיות (סעיף 5.3) ואיסוף מידע רלוונטי לתזונה (סעיף 5.2) ותרשם ברשומת דיאטנית בתיק המטופל.
- 6.3 על תוכנית הטיפול התזונתית לכלול: הגדרת מטרות ויעדי התוכנית, הוראות ביצוע, הגדרת מועדי מעקב ו"תוכנית תזונה".
- 6.4 החלטה על אי קביעת "תוכנית תזונה" למטופל, חייבת להסתמך על הסכמה בישיבת צוות רב מקצועי הכוללת את הדיאטנית, עמדת המטופל ומשפחתו תוך תיעוד ונימוק ברשומת הדיאטנית (נוהל 5.0.4, סעיף 3.6)



פרק:	תאריך אישור	01/07/2007	מהדורה	5	עודכן בתאריך:	01/11/2019	מס' נוהל:	5.0.2	התנהלות הטיפול התזונתי	שם הנוהל:
------	-------------	------------	--------	---	---------------	------------	-----------	-------	------------------------	-----------

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

### 6.5 קריטריונים למעקב ולקביעת תוכנית טיפול תזונתית

ממצבים המצריכים מעקב ו/או קביעת תוכנית טיפול תזונתית	מדד
<ul style="list-style-type: none"> <li>כאשר המטופל / בני משפחה, פונים לייעוץ דיאטנטי בנושא המזון והטיפול התזונתי.</li> <li>תוכנית תזונה שמתמקדת בשיפור איכות חיי המטופל במוסד, לבקשת המטופל/משפחה ולפי קביעת הדיאטנית.</li> </ul>	1 רצון המטופל
<ul style="list-style-type: none"> <li>בבעיות לעיסה / בליעה צורך בשינוי מרקם אוכל רך/בלנדר.</li> </ul>	2 מצב תפקודי
<ul style="list-style-type: none"> <li>קוד 2 (BMI&lt;23)</li> </ul>	3 נתונים אנטרופומטריים
<ul style="list-style-type: none"> <li>כאשר המטופל ירד במשקלו 2 ק"ג ויותר במשך חודש וזאת בלי קשר למשקל שלו- במשקל תקין, בתת משקל או בעודף משקל.</li> <li>כאשר מטופל ירד ב 10% ממשקלו במשך 6 חודשים וזאת בלי קשר למשקל שלו- במשקל תקין, בתת משקל או בעודף משקל.</li> <li>תנודה במשקל שע"פ הצוות הרפואי או הדיאטנית זקוק לתוכנית טיפול תזונתית.</li> </ul>	4 תנודות במשקל
<ul style="list-style-type: none"> <li>שינויים במצב רוח, התפתחות דיכאון.</li> <li>ירידה קוגניטיבית, שינוי בשלב דמנציה.</li> </ul>	5 מצב נפשי וקוגניטיבי
<ul style="list-style-type: none"> <li>שינוי / אי תקינות של ממצאי בדיקות מעבדה רלוונטיות, לשיקול דעת דיאטנית.</li> </ul>	6 בדיקות מעבדה
<ul style="list-style-type: none"> <li>כאשר מטופל צרך כמחצית מהתפריט המוגש או שמדלג על ארוחה אחת ביום. (ראה טבלה 5.2, סעיפים 5,6)</li> </ul>	7 צריכה תזונתית
<ul style="list-style-type: none"> <li>תופעות רפואיות במערכת העיכול כמו שלשולים / עצירות.</li> </ul>	8 תופעות רפואיות
<ul style="list-style-type: none"> <li>על פי שיקול מקצועי ועל פי נורמות מקצועיות מקובלות על בסיס "רפואה מבוססת ראיות"</li> <li>פצעי לחץ</li> </ul>	9 תחלואה כרונית / חריפה כמו סוכרת לא מאוזנת, אי ספיקת כליות
<ul style="list-style-type: none"> <li>לפי שיקול דעת מקצועי</li> </ul>	10 אחר

### 6.6 תוכנית התערבות תזונתית

6.6.1 התוכנית תכלול דיאטה אישית (סעיף 4.7) ו/או הרכב מזונות מיוחד (סעיף 4.3)

6.6.2 תוכנית ההתערבות תיקבע בהתאם ליעדי הטיפול ותכלול מועדי מעקב (סעיף 6.8)

6.6.3 התוכנית תכלול:

א. סוג התזונה/ ההזנה, מרקם, ההרכב התזונתי כולל סוג וכמות, חישוב אנרגיה ורכיבי תזונה, נפח מזון, נפח נוזלים וזמני אכילה.

ב. טיפול בהזנת גסטרוסטום או זונדה ייעשה על פי נתוני חוזר מינהל רפואה "כלכלה אנטראלית" (הזנה דרך זונדה) מס' 29/94 או חוזר עדכני יותר ועל פי נוהל רוחב [0.5.9](#) [הזנה אנטראלית חודרנית](#)

6.6.4 פירוט התוכנית ירשם בתיק הרפואי ברשומת דיאטנית תחת תאריך הרישום וחתימת הדיאטנית.



פרק:	שם הנוהל:	התנהלות הטיפול התזונתי
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 5	עודכן בתאריך: 01/11/2019
		מס' נוהל: 5.0.2

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

### 6.7 קביעת הדיאטה האישית כולל הרכב מזונות מיוחד, תתבסס על:

א'	Dietary Reference Intakes (DRIs) המתאימים לגיל המטופל.
ב'	מצב חולי/בריאות.
ג'	צריכת מזון (רישום מזון).
ד'	מצב הפה.
ה'	התפריט הנהוג בבית החולים הגריאטרי / במוסד.
ו'	תאום ציפיות עם המטופל / המשפחה.
ז'	אחר, על פי נימוק מקצועי מתועד.

### 6.8 מועדי מעקב למטופלים עם תוכנית התערבות תזונתית

6.8.1 תוכנית התערבות תזונתית חדשה/מעודכנת - ביצוע מעקב למטופל עד חודש ממתן התוכנית.

6.8.2 תוכנית התערבות מתמשכת (כחודש ממועד קביעתה) - בדיקת התקדמות מול יעדי הטיפול שנקבעו לפי שיקול דעת מקצועי ולא יאוחר מחצי שנה לאחר קביעת התוכנית.

6.9 טיפול בהזנת גסטרוסטום או זונדה יעשה על פי נתוני חוזר מינהל רפואה ['כלכלה אנטרלית](#) (הזנה דרך זונדה) / מס. 29/94 או חוזר עדכני יותר ועל פי נוהל רוחב [0.5.9 הזנה אנטראלית חודרנית](#)

### 6.10 תוסף תזונה יעודי לקשישים

6.10.1 יש לתת למטופלים מעל גיל 70 תוסף מולטיוויטמינים על פי המלצת ועדת מומחים של משרד הבריאות ( [ראה נספח 5-500](#)). זאת במידה ואין התוויית נגד על פי הרופא המטפל.

6.10.2 במצב בו הוחלט ע"י רופא שלא לתת את תוסף התזונה, יש לנמק ולתעד את הנימוק לכך ברשומות הרפואיות.

6.10.3 בגילאים צעירים יותר יש לשקול ע"י רופא ודיאטנית.

6.10.4 מטופלים המוזנים בהזנה אנטרלית מלאה חודרנית (באמצעות זונדה או גסטרוסטום) אינם זקוקים לתוסף התזונה (בהנחה שהפורמולה כוללת את כל הנדרש)

7 בקרה שוטפת למטופל במצב תזונתי תקין: מעקב שוטף יערכו לכל מטופל שמצבו התזונתי תקין על פי הנתונים שבטבלאות 5.2 ; 5.3.

התערבות תבוצע במקרי הצורך על פי קריטריונים בטבלה שבסעיף 6.5

### 8 בקרה ודווח של המצב התזונתי למקבלי תוכנית תזונה:

#### 8.1 מעקב תזונתי

8.1.1 מעקב תזונתי יעשה לכל מטופל בתוכנית תזונה. תוצאות ושינויים הנדרשים בטיפול יתועדו ברשומת דיאטנית.

8.1.2 הצוות הסייעודי והדיאטנית אחראים לוודא שמטופל הזקוק לתוכנית תזונה, אכן מקבל את התפריט, על כל פרטיו, בכל ארוחה וארוחה. במידה ואין הענות למזון בתוכנית או מופיעות תופעות לוואי שליליות תעשה הערכה והתאמה נוספת.

8.1.3 רישום עדכני של מטופל במצב תזונתי לא תקין יעודכן אחת לחודש על ידי הדיאטנית (נוהל רשומות).



פרק:	שם הנוהל:	התנהלות הטיפול התזונתי
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 5	עודכן בתאריך: 01/11/2019
		מס' נוהל: 5.0.2

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

## 9 אמצעי בקרה וביצוע בדיקות:

### 9.1 בדיקות מעבדה

- 9.1.1 בדיקות מעבדה מתבצעות כרוטינה אחת לשנה.  
כמפורט ב**נוהל רפואה 1.3.2** סעיף 7 וב**נוהל רפואה 1.2.3** סעיף 6.2
- 9.1.2 במקרים הרפואיים הבאים, עשויה הדיאטנית להמליץ בפני הרופא על בדיקות מעבדה בתדירות גבוהה יותר:
- א' הזנה דרך זונדה או גסטרוסטום.  
ב' פצע לחץ.  
ג' כאשר ניתן טיפול תזונתי.

### 9.2 מדידת גובה

- 9.2.1 מדידת גובה תותאם למטופל על פי אחת מהשיטות הבאות:  
לפי מרחק בין עקב לברך  
דיווח עצמי.  
מדידת גובה בעמידה.
- 9.2.2 גובה ברך ימדד בעזרת מכשיר קנוי המיועד לשימוש זה. לחילופין, אם אין מכשיר ייעודי, ניתן להשתמש בסנטימטר (סרט מדידה) גמיש למדידת המרחק בין עקב לברך על פי פרוטוקול של **MUST** -  
[http://www.bapen.org.uk/pdfs/must/must\\_explan.pdf](http://www.bapen.org.uk/pdfs/must/must_explan.pdf)
- 9.2.3 "מרחק עקב ברך" הנמדד בסנטימטרים יוצב בנוסחה ומתוכה יחושב גובה האדם.  
הגובה המחושב ירשם בסמוך לרישום המשקל בגיליון המטופל, בטבלת משקל אישי ובריכוז משקלים מחלקתי.
- 9.2.4 הדיאטנית תכין במוסד פרוטוקול מובנה **בעברית** לשיטת המדידה, כולל התייחסות לקטיעת איברים, מבוסס על פרוטוקול של **MUST** או על פרוטוקול מקובל אחר.

### 9.3 שקילה

- 9.3.1 השקילה תעשה במאזני ישיבה או שכיבה תקינים שהמטופל לבוש בבגדים קלים וגרביים (ללא בגדים עליונים וללא נעליים) על פי פרוטוקול פנימי.
- 9.3.2 כאשר המטופל נשקל **עם כסא**, יישקל הכסא בנפרד. חשוב להקפיד שבזמן שתי השקילות הללו הכסא יהיה ללא אביזרי עזר כגון שולחניות, רגליות, כרית. המאזנים יעברו כיול כל שנה ע"י גורם מוסמך, ואיפוס לפני כל שקילה.
- 9.3.3 קביעת תקינות המשקל תעשה באמצעות BMI. קוד תקינות המשקל (ראה הגדרות) יקבע בעת השקילה החודשית או בשקילות תכופות יותר ויצוין בטופס במקום המיועד לכך ב"טבלת משקל אישי".
- 9.3.4 שקילה תיערך בקבלה וכל חודש לאחר מכן אלא אם רופא או דיאטנית קבעו מועדים תכופים יותר.
- 9.3.5 השקילה החודשית תעשה ביום קבוע בחודש ובשעה קבועה ביום. המשקל ירשם ב"טבלת משקל אישי" ובריכוז משקלים מחלקתי" כל חודש.
- 9.3.6 אדם הנשקל יותר מפעם בחודש משקלו ירשם ב"טבלת משקל אישי" שבתיק הרפואי במקום המיועד לכך (שבוע 2-4) בצירוף תאריך שקילה.

עמוד 8  
מתוך 8  
מספר נספחים 3

משרד הבריאות - האגף לגריאטריה  
נהלי בתי חולים גריאטריים  
**תחום מקצועי: תזונה**



פרק:	שם הנוהל:	התנהלות הטיפול התזונתי
תאריך אישור 01/07/2007	מהדורה 5	עודכן בתאריך: 01/11/2019
		מס' נוהל: 5.0.2

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא גם למיגדר השני

## 10 נספחים:

- 10.1 [נספח 4-500](#) "חישוב המשקל (לאחר קטיעות) וחישוב הגובה בקטועי גפיים תחתונות"
- 10.2 [http://www.bapen.org.uk/pdfs/must/must\\_explan.pdf](http://www.bapen.org.uk/pdfs/must/must_explan.pdf) [נספח 19-500](#) פרוטוקול - MUST
- 10.3 [נספח 11-500](#) "דוגמא לטופס בדיקה פיזיקאלית".