

לחיים בריאים יותר



משרד
הבריאות



תלמידים הסובלים מאלרגיה למוצרי מזון

משרד הבריאות

שירותי בריאות הציבור

משרד החינוך

הפיקוח על הבריאות

האיגוד הישראלי לאלרגיה
ואמונולוגיה קלינית

עמותת יה"ל





המטרה:

הבטחת בטיחות של תלמידים עם אלרגיה
למזון בבית הספר ובגן

המצגת כוללת:

- מידע
- המלצות כיצד **למנוע** חשיפה לגורם האלרגני
- המלצות כיצד **לפעול** במקרה של חשיפה לאלרגן
- המלצות **לטיפול** יעיל במקרי חירום



מהי אלרגיה?

- תפקיד מערכת החיסון להגן על האדם מחיידקים ווירוסים למניעת התפתחות מחלות.
- אלרגיה – היא **תגובת יתר** של מערכת החיסונית אשר אינה צפויה ולא רצויה של הגוף לחומרים ומרכיבים שבדרך כלל לא אמורים לגרום למחלות. כגון: מזון, אבקנים, ארס דבורניים הבאים במגע עם מערכת החיסון דרך מערכת העיכול, הנשימה או במגע.
- **”אלרגן”** הינו החומר אליו האדם רגיש. האלרגן חודר לגוף לרוב דרך מערכת הנשימה או דרך המזון.
- חשיפת הגוף ל**אלרגן** מביאה לשחרור חומרים הגורמים לתגובה אלרגית
- **התגובה האלרגית היא התגובה החיסונית המהירה ביותר בטבע**



שכיחות התופעה בישראל

- כ-2% מתלמידי כתות א' בישראל אובחנו כסובלים מאלרגיה למזון.
- מוות מתגובה אלרגית קשה למזון קורה, ויותר שכיח במתבגרים ובמבוגרים צעירים

חשוב לדעת!

שיעור האלרגיות למזון בקרב הילדים עולה,

בכל העולם

וכך גם בישראל!

אלרגיה למזון

⊙ אלרגיה למזון היא תגובת יתר של מערכת החיסון למרכיבים חלבוניים במזון, או מרכיבים כימיים הקשורים לחלבונים

⊙ חשוב לדעת: גם חשיפה לכמות מזערית של "אלרגן" עלולה לגרום לתגובה אלרגית.

⊙ עוצמת התגובה משתנה: מתופעות קלות עד קשות ועד כדי **סכנת חיים!**

אלרגיה למזון היא בגדר מצב חירום רפואי!



גורמי סיכון למוות מאלרגיה למזון

- גורמי סיכון למוות מאלרגיה למזון :
 - דחייה במתן זריקת האדרנלין
 - הסתמכות על מתן טיפול אניהיסטמיני (כגון פנסטיל)
- אנשים בסיכון גבוה
 - מתבגרים ומבוגרים צעירים
 - ילדים עם סיפור של תגובה אנפילקטית בעבר
 - ילדים עם אסתמה—ובפרט אסתמה לא מאוזנת.



אלרגנים נפוצים

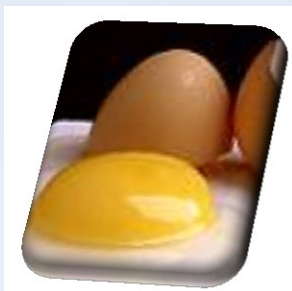
כ-90% מהתגובות האלרגיות למזון נגרמות
ממספר קטן של סוגי מזון

● **שומשום** ומוצריו-

טחינה, חלבה

● **ביצים**

● **סויה**



● **חלב** האלרגיה לחלבון

חלב פרה היא הנפוצה
ביותר בארץ



● **אגוזים** (כגון : קשיו,

פיסטוק, פקאן)

● **בוטנים**

● **דגים**



זכור: ייתכנו אלרגיות גם למזונות אחרים



איך זה קורה?

- התגובה האלגית מתחילה כאשר ילד נחשף לאלרגן לרוב על ידי **אכילת** המזון האלרגני
- לעיתים רחוקות על ידי **מגע** של העור או ריריות העור עם החומר האלרגני
- לעיתים על ידי **שאיפת אוויר** באזור שבו נמצא החומר האלרגני (בעת בישול, פיזור אבקה או חלקיקים קטנים בעת פתיחת שקית עם המזון האלרגני)



אלרגנים בחומרים הנמצאים בשימוש

- תתכן חשיפה לאלרגן בחומרים נוספים ולא במזון
 - בחומרי מעבדה
 - בצבעי אצבע
 - במזון לחיות מחמד



מתי זה קורה?

- התגובה האלרגית מופיעה תוך דקות ועד כשעתיים מהחשיפה
- החשיפה יכולה לגרום לתגובה מקומית (תפרחת אדומה או נגעים הנראים כ"עקיצות" כוויות, נפיחות בעיניים, בשפתיים וכיו"ב)
- במידה ודרכי הנשימה מעורבות, התגובה יכולה להיות קשה ומסכנת חיים!

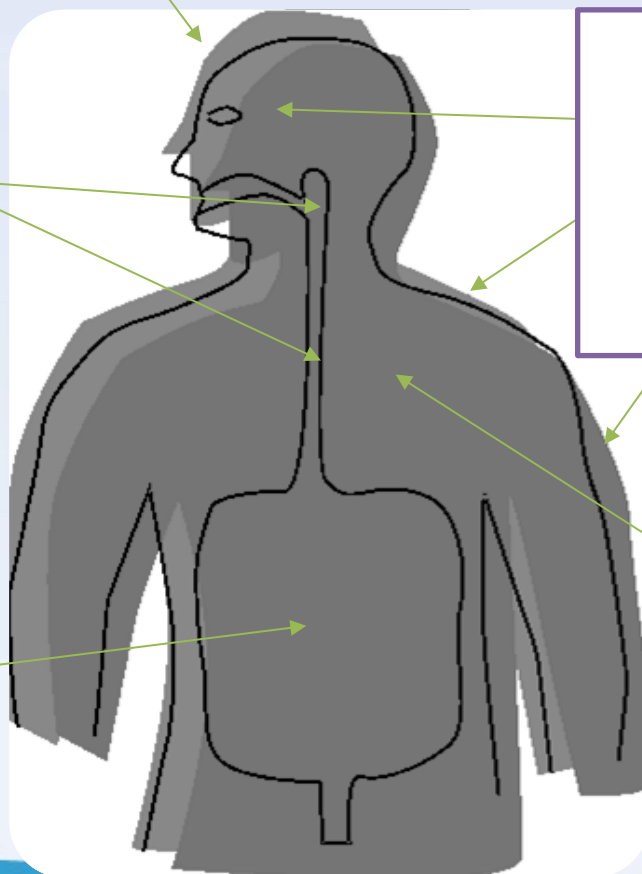


תגובות אלרגיות המופיעות לאחר החשיפה

עיניים דומעות
נזלת

קשיי בליעה
קוצר נשימה
שיעול טורדני
שינוי קול,
צרידות

בחילות והקאות
שלשול
כאבי בטן



נפיחות (בכל חלק
בגוף)
תפרחת מגרדת
מתפשטת בעיקר
בפנים

ירידה בלחץ דם
איבוד הכרה



דוגמאות לתיאורים מילוליים בהם משתמש הילד האלרגי כשהוא חווה תגובה אלרגית:

- "האוכל חריף מדי"
- "הלשון שורפת"
- "מגרד לי בלשון"
- "כאילו יש לי שערות על הלשון"
- "משונה לי בפר
- "משהו תקוע לי בלוע"
- "הלשון שלי כבדה"
- "השפתיים שלי מתוחות ומנופחות"
- "יש לי בלוטה בלוע"





מהי תגובה אנפילקטית

**אנפילקסיס היא תגובה אלרגית קשה אשר עלולה לגרום למוות.
התגובה מאופיינת :
בחסימת דרכי נשימה וירידה של לחץ דם ופגיעה בתפקוד הלב**

- אנפילקסיס מהווה מצב חירום
- התגובה מופיעה תוך דקות עד כשעתיים
- ממאפייני התגובה :
ירידת בלחץ הדם – הגורמת לחולשה , עילפון
קשיי נשימה – עקב בצקת בדרכי נשימה
נפיחות בלוע
אי שקט, בלבול



תגובה אנפילקטית מחייבת

- התגובה האנפילקטית מחייבת טיפול מיידי!
- הטיפול הראשוני: הזרקת אדרנלין באמצעות מזרק "אפיפן"



מניעת חשיפה

המפתח להבטחת בטיחות של תלמידים
עם אלרגיה למזון



היו מוכנים למקרה של תגובה אנפילקטית!

- תגובות אנפילקטיות אינן מתוכננות
- הכן תוכנית התנהלות במצבי חירום כתגובה מראש
- דאג להמצאות מזרק אדרנלין (אפיפן) בכל עת
- דע להכיר סימני תגובה אנפילקטית
- דע איך להשתמש במזרק אפיפן

תוכנית פעולה לטיפול מידי בתגובה אלרגית למזון ואנפילקסיס

תמונה

שם: _____ גיל: _____ משקל: _____ ק"ג

זלגריה ל. _____

יסטמה כן (בסיכון לתגובה קשה) / לא

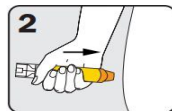
אנשי קשר (שם וקרבה):

_____	☎
_____	☎
_____	☎

הוראות שימוש במזרק אפיפן



1. אחיזת המזרק בכף יד מאוגרפת כשהחלק הכחול כלפי מעלה, בעזרת היד השנייה הסרת המכסה הכחול.



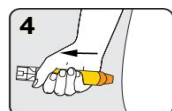
2. קרוב הקצה הכתום לחלק החיצוני של הירך.



3. נעיצת המזרק בזווית של 90° לירך עד לשמיעת "קליק" והחזקתו במשך 3 שניות.

4. הוצאת המזרק ועיסוי אזור ההזרקה במשך 10 שניות.

לאחר ההזרקה, מיד עם הוצאת המזרק, המחט תכוסה באופן אוטומטי.



תאריך _____
ד"ר _____
חתימה _____

בחדש לחשיפה לאלרגן והופעת תסמינים קלים



דרכי עיכול
בחילה
הקאה
כאב בטן



עור
תפרחת
גרד ממושט



פה
גרד
נפיחות קלה בשפתיים



אף
נזלת
גרד באף
זתעטשויות

ורבות של מערכת אחת:

תן אנטיהיסטמינים _____
שגחה צמודה ומעקב אחר שינויים; להודיע לאנשי הקשר.
ס התסמינים מחמירים - מתן אפיפן 0.3 מ"ג/אפיפן ג'וניור 0.15 מ"ג.

ורבות של **שתי** מערכות מתן **מידי** של אפיפן 0.3 מ"ג/אפיפן ג'וניור 0.15 מ"ג

לכל אחד מהתסמינים הבאים מתן מידי של אפיפן



ערפול הכרה



פה ולוע
נפיחות ניכרת בלשון
ו/או בשפתיים צרידות
קושי בנשימה
קושי בבליעה
צרידות



לב
חיורון
כחלון
דופק חלש
סחרחורת
התעלפות



ראות
קוצר נשימה
צפצופים
שיעול

ר מתן האפיפן:

זתקשר למד"א 101.

זשכיב את המטופל, אם קושי בנשימה יש להושיבו. השגחה צמודה ומעקב.
ס התסמינים חוזרים, מתן מנה נוספת של אפיפן כעבור 5 דקות.
זודיע לאנשי הקשר.

אוג להעברת המטופל לבדיקה רפואית והשגחה במתקן רפואי (מיון/מוקד),
שגחה נדרשת למשך 4 שעות לפחות.

ו לדווח לצוות הרפואי על שעת השימוש במזרק.

שימוש במזרק אפיפן



- המזרק מיועד לשימוש על ידי כל אדם
- המזרק דומה למזרקים שחולקו לכלל אזרחי מדינת ישראל בערכות ללוחמה ביולוגית
- במקרה של ספק באשר לחומרת התגובה האלרגית הקשה **עדיף השימוש במזרק – שימוש זה יציל את חיי הילד!!**
- בתחילת התגובה לא ידוע כיצד היא תסתיים.

אין סיבוכים משמעותיים מהזרקת "שווא"

אין סיבוכים משמעותיים מהזרקת "שווא"

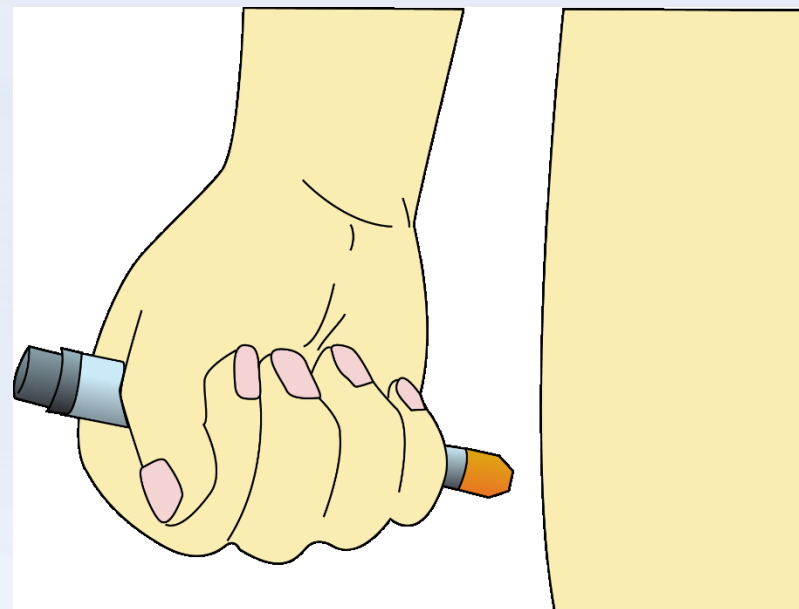


1. מוציאים מאריזת הפלסטיק ומושכים את הפקק הכחול, מבלי לגעת בידיים בקצה הכתום (המקום ממנו יוצאת המחט)



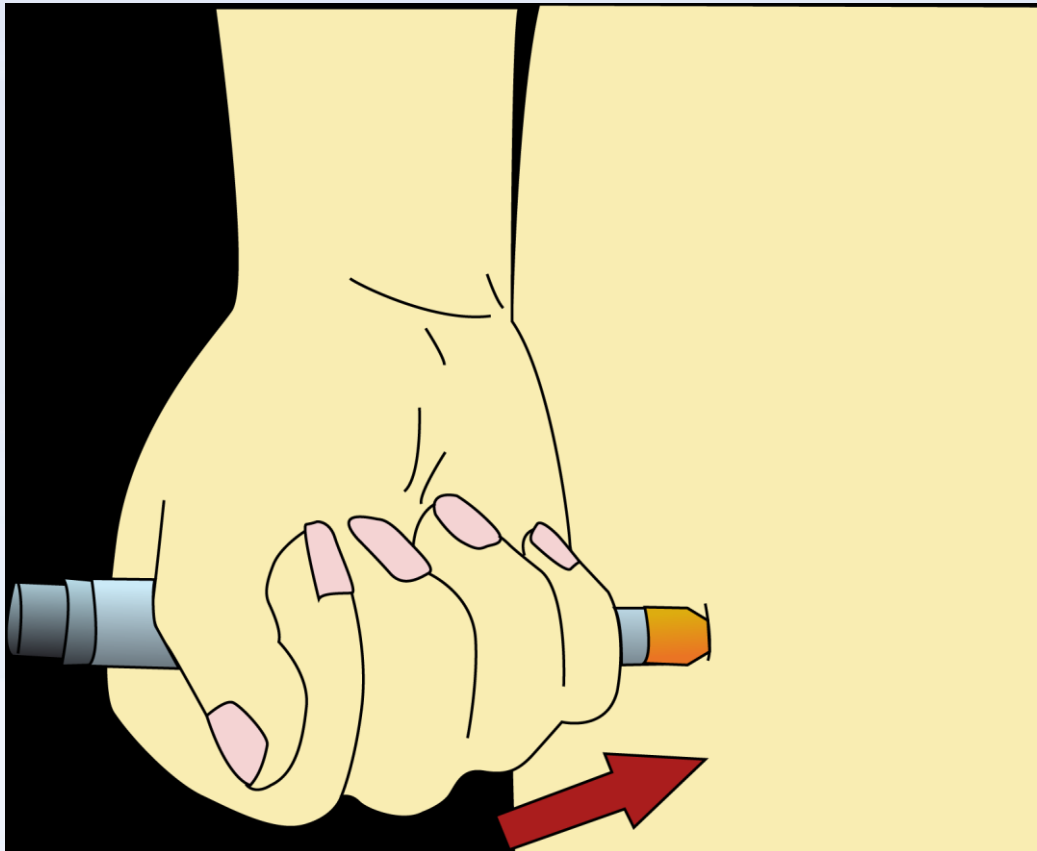


2. מכוונים את הקצה **הכתום** של האפיפן לצד החיצוני האמצעי של הירך (עם או בלי בגדים)





3. מצמידים את הקצה הכתום בחוזקה לירך עד שמיעת או תחושת קליק (מציין יציאת המחט והזרקת החומר), ומשאירים את קצה המזרק במקום למשך 3 שניות



4. בסיום הפעולה מנתקים את מזרק האפיפן בזהירות מהירך .

זכור - אם יש ספק בצורך בהזרקה –
אין ספק - הזרק



5. יש להזעיק אמבולנס לפינוי הילד.



- לעיתים יש צורך בהזרקה נוספת של אדרנלין והמשך טיפול רפואי ולכן יש להפנותו להמשך השגחה רפואית
- שמור את הילד בתנוחת שכיבה

ההתנהלות בבית הספר ובגן

- אחריות משותפת של הילד, המשפחה והמוסד החינוכי



המטרה היא:

- לשמור על בריאותו-בטיחותו של הילד
- לאפשר השתתפותו בכל פעילות בהתאם ליכולתו
- למנוע **יצירת** סטיגמה, לעג ובריונות כלפיו



תפקיד ההורים

- יידוע המוסד החינוכי באמצעות טופס הצהרת הבריאות בתחילת שנת הלימודים
- המצאת מסמך מפורט מהרופא המומחה אודות מצבו- כולל תוכנית פעולה למקרה חרום
- אספקת מזרק האפיפן **ומעקב** אחר תוקף השימוש של המזרק
- מסירת מספרי טלפון למצבי חירום



תפקיד ההורים

- להקנות לילד כללי התנהגות למניעה מחשיפה לאלרגן
- להקנות לילד כללים לטיפול עצמי, בהתאם לגילו ובהתאם להבנתו

חשוב לזכור: הורים רבים חשים דאגה רבה מהמפגש של ילדיהם עם סביבה חדשה. ולכן ישקיעו מאמצים רבים להבטיח את בריאותו.



תפקיד התלמיד

- הקפדה על יישום כללי מניעה
- לא לחלוק מזון עם החברים לכתה.
- לקרוא בקפידה תוויות מזון לפני כל קניה של מזון
- יידוע המורה על הופעת סימנים של תגובה אלרגית והכל בהתאם לגילו ובהתאם להבנתו



אחריות המוסד החינוכי

- על המוסד החינוכי להיערך ליצירת סביבה בטוחה ובריאה לתלמיד
- על הצוות החינוכי להכיר את סמני התגובה האלרגית ולתת מענה באמצעות הזרקת האפיפן ועל ידי פנייה לעזרה למד"א בכדי להציל חיים



מפגש היערכות לפני תחילת שנת הלימודים

- על המנהל לקיים, עוד לפני תחילת שנת הלימודים, מפגש שבו ישתתפו אנשי צוות הניהול, אחות נציגת שירותי הבריאות, התלמיד וההורים לשם קביעת דרכי ההתנהלות במהלך ימי הלימודים.
- במפגש תסוכם ההיערכות וייקבע האחראי במוסד החינוכי לקשר עם ההורים.



הדרכה שנתית של הצוות

- על האלרגיה
- על דרכי המניעה
- על הסימנים המחשידים לחשיפה לאלרגן
- על דרכי טיפול

קביעת שטחים נקיים מאלרגן ככל שניתן

- הכרזת הכיתה ומרחבים נוספים מוסכמים כסביבה בטוחה, שאין להכניס לתוכם את האלרגן.
- שילוט בולט של המקומות הבטוחים.
- יידוע כל הורי הכיתה לקראת פתיחת שנת הלימודים ובאספת ההורים הראשונה על המגבלות התזונתיות החלות על תלמידי הכיתה.
- כשמדובר באלרגיה למספר מוצרי מזון, יש לתכנן את ההתנהלות באופן ששגרת בית הספר או הגן לא תיפגע במידת האפשר, ויחד עם זאת שבטיחותו של התלמיד הסובל מאלרגיה תישמר.

ארגון מערכת התלמיד וסדר יום הלימודים

- מומלץ שמרבית השיעורים לתלמיד הסובל מאלרגיה יילמדו בכיתת-האם.
- בעת למידה במרחבים אחריים יש להיערך מבעוד מועד על ידי הקפדה על הניקיון.
- במידת האפשר האכילה תתקיים לאחר ההפסקה הגדולה, ובכך תתאפשר מניעת החשיפה לאלרגנים.

כללי ניקיון לפני ואחרי אכילה

- כלל ראשון, רחיצה במים וסבון !
יש לזכור : השימוש בתמיסות על בסיס אלכוהול לחיטוי ידיים לא מספיק, תמיסות אלה אינן מסירות אלרגנים!
- רחיצת ידיים לפני ואחרי הכנת מזון
- ניקוי כלים
- הקפדה על איסור החלפת כלים בין תלמידים
- ניקוי משטחי אוכל ועבודה לפני ואחרי שימוש

תכנון מראש

- לקראת יציאה לטיול או לפעילות חוץ בית ספרית שבה מוגש מזון, **על ההורים לבקש את פרטי הקשר עם גורם ההסעדה ובאחריותם לאשר את הרכב המזון שיקבל ילדם במהלך הפעילות.**
- אם אינם מאשרים זאת, יש לאפשר להם לספק לילדם את המזון המותאם.

השלכות רגשיות

- פחד מתגובות חריפות ואף מוות
- פחד מלעג
- בדידות חברתית
- מגבלות בפעילות



תמיכה רגשיות

- ילדים הסובלים מאלרגיות עלולים להיות לפעמים קורבן לאיומים, הפחדה, או ללעג וצחוק על ידי חבריהם לכיתה
- התנהגויות אלה יכולות להוות סיכון של ממש לילד מעבר לפגיעה הרגשית
- חשוב להתמודד עם תופעות אלו
- מומלץ לדאוג לליווי **לפי הצורך** של התלמיד על ידי היועץ/הפסיכולוג של המוסד ולתמיכה בו.



מניעת חשיפה

המפתח להבטחת בטיחות של
תלמידים עם אלרגיה למזון



יעוץ ומקורות מידע

- ניתן להתייעץ עם הגורמים הרפואיים :
- הרופא המומחה לאלרגיה המטפל בילד
- צוות בריאות התלמיד בבית הספר
- עמותת יה"ל ליעוץ והדרכה לאלרגיה למזון
<http://www.foodallergy.co.il/>
- מידע: מאמר " אלרגיה למזון מאת ד"ר יעל לוי -
מכון קיפר לאימונולוגיה ואלרגיה ביה"ח לילדים
ע"ש שניידר

<http://www.medicalmedia.co.il/publications/ArticleDetails.aspx?artid=1300&sheetid=89>