

מערך רפואה

שירות בתי הסוהר



בתוקף מתאריך: 01.01.1999
ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
עמוד מס' 1 מתוך 13 עמודים

הפרק: טיפול רפואי
מס' הנוהל: 02-5002

טיפול רפואי באסיר שובת רעב

1. כללי

שביתת רעב של אסיר הינו מצב העלול לסכן את חייו ולפגוע בבריאותו.

2. המטרה

2.1. לפרט את ההנחיות לגבי הטיפול הרפואי באסיר שובת רעב בעת השביתה ולאחר החזרה לאכילה.

2.2. לפרט את הכללים למתן טיפול לשובת רעב שלא בהסכמת המטופל.

3. מסמכים ישימים

3.1. פקנ"ץ 04.16.00 – "שביתת רעב של אסירים"

3.2. תכנית חירום נציבותית 02-01 "שומרי משקל"

3.3. נוהל רפואה 01-1006 – "ועדת אתיקה"

3.4. נוהל רפואה 02-4001 – "שמירת רצף טיפולי בעת קליטת/ העברת אסיר"

3.5. ראש מינהל הרפואה במשרד הבריאות - "טיפול באסירים שובתי רעב עדכון אוקטובר 2017 (כולל הבהרה בנושא שובתים שאינם צורכים נוזלים) – (אסמכתאות 1221038699179 ו-122440814019).

3.6. ההסתדרות הרפואית לישראל – "המדריך לרופא המטפל בעציר/אסיר שובת רעב" (יוני 2014)

4. הגדרות

4.1. "שובת רעב" - אסיר שללא הצדקה כדין אינו אוכל ארבע ארוחות רצופות לפחות, אף אם הוא שותה מים. אסיר האוכל חלק מהארוחה (לרבות נוזלים שאינם מים בלבד) לא ייחשב כשובת רעב.

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 2 מתוך 13 עמודים

- 4.2. "הצדקה כדין" – מצב בו ניתן אישור רפואי לא לאכול/ אסיר המחויב עפ"י מצוות דתו שלא לאכול/ ניתן לכך היתר בכתב על ידי מפקד בית סוהר בשל נסיבות מיוחדות שירשמו.
- 4.3. "סרבן אכילה" – אסיר שאינו אוכל שלוש ארוחות או פחות.
- 4.4. "שובת רטוב" – שובת אשר שותה מים.
- 4.5. "שובת יבש" – שובת אשר אינו שותה מים.
- 4.6. "שובת משתף פעולה" – שובת המסכים לקבל סיוע רפואי (בדיקה רפואית או קבלת מינרלים/ ויטמינים/ סוכר).

5. השיטה

5.1. בעת קבלת הודעה על שובת רעב

- 5.1.1. בסמוך לקבלת הודעה על הכרזת שביתת רעב יסביר הצוות הרפואי לשובת הרעב את הסכנה הצפויה בשביתת הרעב וימסור לו דף הסבר בשפה ברורה - נספח א' - "נזקים בריאותיים כתוצאה משביתת רעב" ונספח ג' – "דף הסבר לאסיר השובת רעב".
- 5.1.2. יש לתעד מתן ההסבר ודף ההסבר ע"י גורם רפואי, גם אם סירב האסיר לקבלו, ברשומה הרפואית הממוחשבת.
- 5.1.3. במקרה בו מתרשם הרופא כי שביתת הרעב נובעת ממחלת נפש, יופנה שובת הרעב בהקדם האפשרי לבדיקת עו"ס ופסיכיאטר.

5.2. עקרונות להערכת רמת הסיכון בשביתת רעב - הערכת הסיכון לשובתי הרעב תבוצע ע"י רופא היחידה ותתבסס על גורמי הסיכון הבאים:

- 5.2.1. גיל.
- 5.2.2. מחלות רקע או טיפול תרופתי קבוע (כדוגמת: משתנים, אינסולין).
- 5.2.3. BMI מתחת ל - 19 או איבוד של 15% או יותר ממשקל הגוף ההתחלתי במהלך שביתת הרעב.
- 5.2.4. סוג השביתה (יבשה/רטובה), אי השלמת נוזלים, סוכרים, ומיקרונוטריאנטים חיוניים בכמות מספקת, לרבות תיאמין.
- 5.2.5. טבלה מפורטת בנספח ב' – "חלוקת שובתי רעב לקבוצות סיכון".

5.3. המעקב הרפואי אחרי שובת רעב

- 5.3.1. יש לוודא (אחת למספר ימים או בכל יום, לפי מצבו של השובת) כי השובת מבין את המשמעות של המשך שביתת הרעב מבחינת ההשפעה האפשרית על בריאותו ועל מידת הסכנה הצפויה לחייו ככל שימשיך בשביתה.

פרק: טיפול רפואי		נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב		בתוקף מתאריך: 01.01.1999
		ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
		עמוד מס' 3 מתוך 13 עמודים

5.3.2. יש להציע לשובת החל מהיום ה-15 לשביתה ליטול מלחים, סוכרים, וויטמינים/תוספי תזונה מדי יום.

5.3.3. יש להעריך בכל יום מחדש את הצורך בניטור רפואי הדוק יותר, כולל הפניה לבדיקה במיון או אשפוז, בהתאם להערכת רמת הסיכון, התסמינים והסימנים בבדיקה.

5.3.4. הערכה קלינית תתבצע בהתאם לסעיף 5.4.1 ע"י רופא ותכלול ככל הניתן מבחינת שיתוף הפעולה של השובת, אנמנזה, ווידוא הבנת המשמעות של המשך שביתה הרעב מבחינת בריאותו, בירור רצונו להמשך שביתה הרעב, מדדים חיוניים (דופק, לחץ דם, משקל) בייחוד להופעת סימנים חדשים אשר עשויים להעיד על דה-קומפנסציה.

5.3.5. בכל מקרה של הופעת תסמינים או סימנים המעלים חשד לדה קומפנסציה יש להפנות את שובת הרעב לבדיקה בחדר מיון או במתקן אשפוז ייעודי שיוגדר לשם כך. המטופל ייבדק ע"י רופא מומחה/בכיר במיון, ויבוצעו הפעולות שתוארו לעיל בבדיקת רופא. בנוסף לכך, ככל שהשובת מאפשר זאת, יבוצעו אק"ג ובדיקות דם (ספירת דם, כימיה כולל אלקטרוליטים, תפקודי כליה, תפקודי כבד, אלבומין, פוספט, מגנזיום, תפקודי קרישה, ובדיקת שתן כללית). הרופא במיון או במתקן האשפוז יעריך את מצבו של השובת ועפ"י ההתרשמות הקלינית יחליט על אשפוזו או שחרורו בהתאם למצבו הרפואי.

5.4. תדירות המעקב :

5.4.1. תדירות המעקב תתבצע בהתאם למניין הימים המפורט להלן :

עד יום 14 – בדיקת חובש פעם ביום ובדיקת רופא כל 48 שעות. שובתי רעב בסיכון רפואי גבוה יבדקו ע"י רופא בתדירות שתקבע על ידו. ההערכה תעשה בהתאם לסעיף 5.3.4.

בין 14 – ל-28 ימים - הערכה רפואית כמתואר לעיל בתדירות שתקבע ע"י רופא בשים לב לדרגת הסיכון הרפואי של השובת : כסיכון "גבוה" או סיכון "רגיל".
החל מהיום ה-28 - יש לבצע הערכה רפואית לפחות פעם ביום ולשקול צורך בהערכת רופא פעמיים ביום, בהתאם לדרגת הסיכון של השובת ולמצבו הקליני. בנוסף, בהתאם לשיקול דעת וצורך רפואי, יש לשקול ביצוע בדיקות עזר, אק"ג ובדיקות דם. חזרה על בדיקות תעשה בהתאם לצורך קליני והחלטת הרופא.

יום 35 - הערכת רופא נוספת, והחלטה על המשך המעקב בהתאם להמלצות הרופא.

5.4.2. שובת רעב שמצבו ירוד או שאינו יציב או חולה במחלות משמעותיות, נשים ובני נוער ייבדקו לפי הצורך הקליני בתכיפות גבוהה מהאמור לעיל.

5.4.3. באם שובת הרעב מסרב לבדיקה, תבוצע התרשמות חזותית לפי תדירות הבדיקות הנדרשת בנוהל זה ע"י הרופא.

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 4 מתוך 13 עמודים

5.4.4. החל מהיום ה-15 לשביתת הרעב, יוסבר לשובת הצורך בתוספי מינרלים וויטמינים ותינתן חצי כוס של תמיסה מהולה, פעמיים ביום.

5.5. פינוי שובת רעב לבית חולים

- 5.5.1. החלטה על פינוי שובת רעב הינה של רופא וע"פ שיקול דעת רפואי.
- 5.5.2. הפנייה לבית חולים – תבוצע בצירוף נספח ד' "הפניית שובת רעב לבית חולים".

5.6. העברת שובת רעב בין בתי סוהר:

- 5.6.1. העברת השובת תבוצע בהתאם לנוהל מערך הרפואה 02-4001 "שמירת רצף טיפולי בעת קליטת / העברת אסיר".
- 5.6.2. באחריות מנהל מרפאת האם לדווח למנהל מרפאת מעבר / מרפאה קולטת על שובת רעב בטלפון ובדואר אלקטרוני.
- 5.6.3. בעת קליטת שובת רעב מהעברה, יתרשם רופא ממצבו ויחליט על המשך טיפול.

5.7. ציוד רפואי ותרופות

- 5.7.1. בכל מרפאת בית סוהר יימצא דרך קבע ציוד לעירוי המיועד להיערכות רפואית ראשונית כולל תמיסת הרטמן ותמיסת סטנדרט (גלוקוז 5%). ציוד זה לא ינוצל בשגרה.
- 5.7.2. במחסן החירום בבית המרקחת ימצא הציוד האמור לעיל וכן תמיסות אשלגן, טיאמין ומולטיוויטמינים.

5.8. מתן עירוי נוזלים

- 5.8.1. עירוי נוזלים יינתן בהוראת רופא.
- 5.8.2. העירוי יבוצע בהסכמת שובת הרעב, אלא אם נשקפת לו סכנה חמורה ומידית ומצבו הגופני או הנפשי אינם מאפשרים מתן הסכמה מדעת או שמתן עירוי הנוזלים אושר ע"י ועדת האתיקה.
- 5.8.3. יודגש (הצהרת מלטה של ההסתדרות הרפואית העולמית בדבר שובתי רעב 1991, 2006) כי הזנה מלאכותית תבוצע באמצעות עירוי ורידי בלבד. (אין לבצע האכלה בכוח, זונדה וכו').
- 5.8.4. אסיר המקבל עירוי לא יוגדר כמפסיק שביתת רעב.
- 5.8.5. האסיר יוזמן למרפאה יום לאחר קבלת העירוי לבדיקה ולשיחה.
- 5.8.6. הבדיקה והשיחה יתועדו ברשומה הרפואית הממוחשבת.

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 5 מתוך 13 עמודים

5.9. סירוב אסיר שובת רעב לטיפול – וועדת אתיקה:

בנסיבות בהן נשקפת למטופל סכנה חמורה והוא מתנגד לטיפול רפואי, רשאי מטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה לאחר ששמעה את המטופל אישרה את מתן הטיפול.

ככל שאסיר שובת רעב נמצא במתקן כליאה – ימנה קרפ"ר שב"ס ועדת אתיקה בהתאם לנוהל מערך הרפואה 01-1006 – ועדת אתיקה.

ככל שאסיר שובת רעב מאושפז בבית חולים הסמכות לכינוס ועדת אתיקה נתונה בידי בית החולים.

5.10. טיפול באסיר שהפסיק שביתת רעב

5.10.1. הפסקת שביתת רעב שנמשכה מעל ל- 3 ימים מחייבת השגחה רפואית וחזרה הדרגתית לתזונה רגילה, שמטרתה החזרת האסיר למצב בריאותו קודם השביתה כולל מתן

הנחיות לאסיר (נספח ה'- "הנחיות כלליות לאסיר שהפסיק שביתת רעב").

אסיר אשר שבת למעלה מ- 42 ימים ו/או ירד במהלך שביתת הרעב כ- 15% ממשקל גופו ו/או הסובל ממחלות נוספות, ימשיך תהליך החזרת התזונה בהתאם להנחיית דיאטנית.

5.10.2. עקרונות החזרה לתזונה רגילה שיינתן לאסיר שהפסיק שביתת רעב:

ביום הראשון: כלכלה נוזלית - מרק צח, שתיה מתוקה, תה, מיץ, חלב וכו'.
ביום השני: בהדרגה עד לחזרה לתזונה רגילה ניתן להוסיף כלכלה רכה או דייסתית - קוטג', גבינה, ביצה רכה, פירות מרוסקים, דייסות שונות וכו'.
יש להימנע ממתן כלכלה קשה לעיכול או עוצרת במהלך ימי החזרה לאכילה, כגון: אורז, בננות, תפוחי אדמה, בשר וכו'. מזון מרוכז כדוגמת אנשור. במידה והאסיר משלשל, יש להתייעץ עם רופא בנוגע לטיפול בו.

5.11. תיעוד המעקב

הטיפול, המעקב וסירוב להיבדק, לקבל טיפול יתועדו ברשומה הרפואית הממוחשבת תחת "ביקור שובת רעב".

6. אחריות ביצוע

ברמת היחידה	: מנהל מרפאה
ברמת המחוז	: קצין רפואה מחוזי
ברמת הנציבות	: קרפ"ר

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 6 מתוך 13 עמודים

7. נספחים

- נספח א' - נזקים בריאותיים כתוצאה משביתת רעב
- נספח ב' - חלוקת שובתי רעב לקבוצות סיכון
- נספח ג' - דף הסבר לאסיר השובת רעב (עברית וערבית)
- נספח ד' - הפניית שובת רעב לבית חולים
- נספח ה' - הנחיות כלליות לאסיר שהפסיק שביתת רעב (עברית וערבית)

8. עדכונים קודמים:

16/5/2012 ,25/03/2012 ,05/12/2011 ,23/10/2011 ,25/09/2011 ,18/05/2005

פרק: טיפול רפואי		נוהל מס': 02-5002	
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב		בתוקף מתאריך: 01.01.1999	
		ת' עדכון אחרון: 11.01.2022	
		עמוד מס' 7	מתוך 13 עמודים

נספח א'

נזקים בריאותיים כתוצאה משביתת רעב

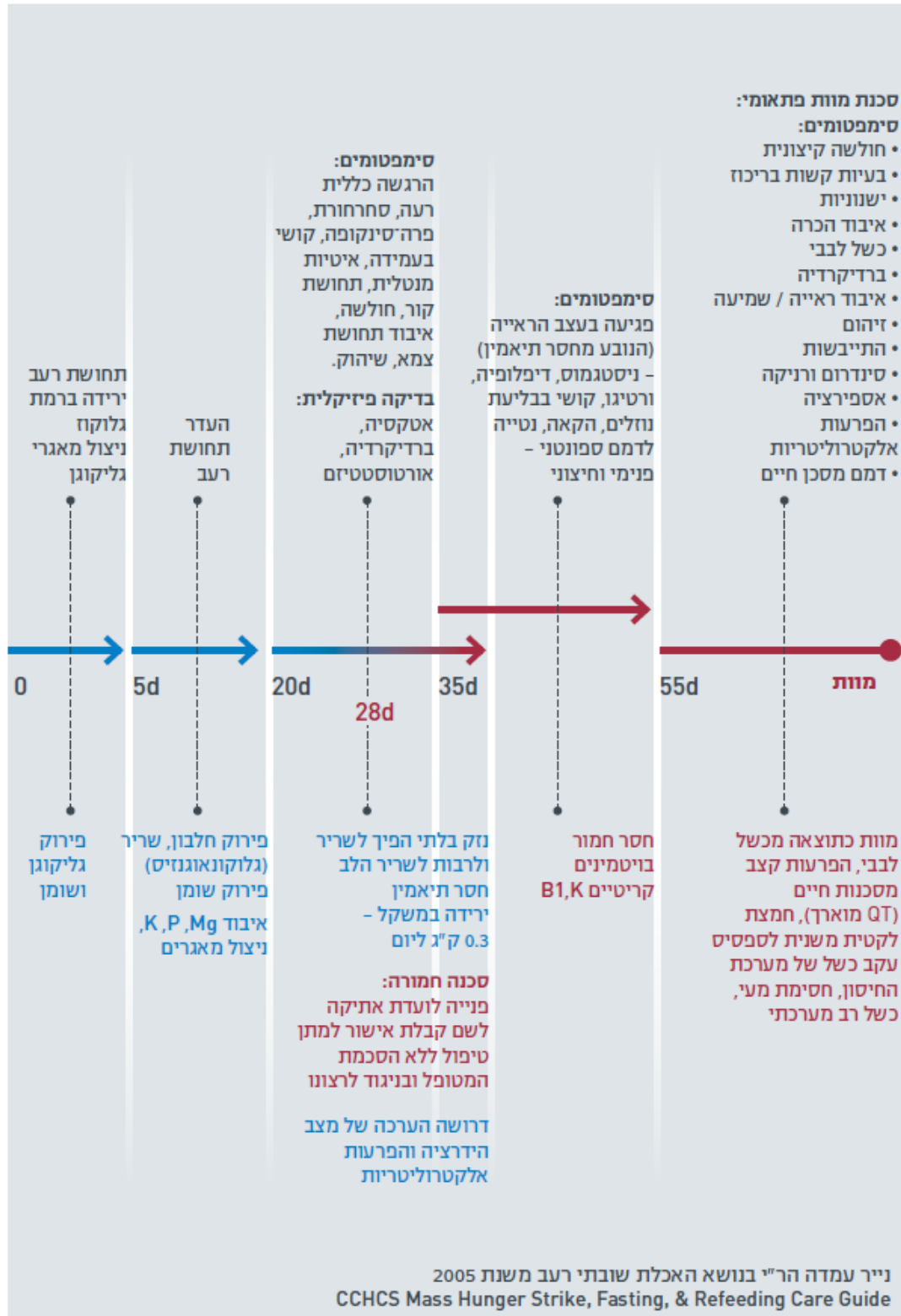
המהלך הפיזיולוגי של שביתת הרעב

מבחינת מהלך שביתת הרעב ניתן לחלק למספר שלבים עקרוניים, בהנחה שהשובת מקבל השלמת נוזלים, סוכרים, וויטמינים חיוניים בכמות מספקת וללא גורמי סיכון:

- עד 14 ימים - לרוב ללא תסמינים משמעותיים.
- 14-35 ימים - עלולים להופיע תסמינים, חלקם עקב הירידה בצריכה הקלורית ומנגנוני הפיזיולוגיים, חלקם עקב חסר מיקרונוטריאנטים כגון תיאמין.
- החל מיום 35 - שלב עם תופעות משמעותיות, עד כדי מוות, בייחוד במקרים של אובדן משקל משמעותי של 18% ומעלה ממשקל הגוף ההתחלתי.
- החל מיום 45 - סיכון משמעותי לסיבוכים קשים, דימום, כשל מערכות פיזיולוגיות ומוות.

חשוב להדגיש שתקופות אלה עלולות להשתנות בשובת רעב ספציפי בהתאם לקיומם של גורמי סיכון (מחלות רקע, גיל וכיו"ב). לדוגמה - חולה סוכרת מטופל באינסולין עלול להיות בסיכון גבוה כבר מהימים הראשונים לשביתת הרעב. על הרופא המטפל להעריך את רמת הסיכון של המטופל הספציפי בכל שלב בהתאם למצב הקליני, שעלול לחרוג מלוחות הזמנים המתוארים.

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 8 מתוך 13 עמודים



פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 9 מתוך 13 עמודים

נספח ב'

חלוקת שובתי רעב לקבוצות סיכון

סיכון גבוה (לפחות אחד מהבאים)	סיכון בינוני (לפחות אחד מהבאים)	סיכון נמוך	
-	-	+	קבלת תוספת סוכר
מסרב	+	+	קבלת תוספות
מסרב	מסרב	+	בדיקה רפואית
מעל ל-50	פחות מ-50	פחות מ-50	גיל
יש	אין	אין	מחלות רקע
יש	אין	תקינים	סימנים קליניים
פחות מ-19	יותר מ-19	יותר מ-19	BMI
יותר מ-15%	פחות מ-15%	פחות מ-15%	ירידה במשקל

(*) – עפ"י הגדרות משרד הבריאות

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 10 מתוך 13 עמודים

נספח ג'

דף הסבר לאסיר שובת רעב

صفحة ارشاد لأسير مضرب عن الطعام

אל: האסיר שובת הרעב

אל: الأسير المضرب عن الطعام

אנו, הצוות הרפואי של שירות בתי הסוהר, פונים אליך מתוך דאגה לשמירה על בריאותך ומתוך ניסיונו בעבר במקרים דומים לזה כשלך.

نحن، الطاقم الطبي في مصلحة خدمة السجون، نتوجه اليك حرصاً على صحتك ومن دافع خبرتنا لحالات تشبه حالتك.

מזון הוא חלק בלתי נפרד מתצרוכת הגוף על מנת להבטיח פעילות גופנית תקינה. אצל אדם שאינו אוכל, אפילו תקופה קצרה, פועלות מערכות שונות בגופו שלא כסדרן.

التغذية هي جزء لا يتجزأ من احتياجات الجسم من أجل تأمين النشاطات الجسدية السليمة. الإنسان الذي لا يأكل ويتغذى، حتى ولو لفترة قصيرة، تبدأ أجهزة معينة في جسده الى فقدان نظامها المعهود.

ידוע, כי אדם שאינו אוכל, ובמיוחד אם אינו אדם בריא, נוטה לפתח פגיעות גופניות ונפשיות שונות אשר עלולות לסכן את חייו. לאדם שאינו אוכל יש נטייה לפתח מחלות זיהומיות, מחלות מערכת העיכול, לחץ דם יורד, תגובותיו משתנות.

من المعروف أن الإنسان الذي لا يأكل ويتغذى، خاصة إذا كان ليس سليم الصحة بشكل عام، سميل جسده الى تطوير أضرار جسدية ونفسية مختلفة، بإمكانها تعريض حياته للخطر. للإنسان الذي لا يأكل هنالك ميول لتطوير أمراض تلوثرية، وتطوير أمراض في جهاز الهضم، انخفاض في ضغط الدم وتطوير ردود فعل غير منتظمة.

דע לך, כי אין כל ביטחון שתופעות אלו לא יתרחשו בגופך אף לאחר תקופה קצרה מאוד של הימנעות מאכילה.

لعلكم، بإمكان الظواهر التي أشرنا اليها أن تحدث بجسديك حتى لو كانت فترة الامتناع عن الأكل قصيرة جداً.

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 11 מתוך 13 עמודים

אנו מוצאים חובה רפואית להזהירך כי לאחר ירידה קיצונית במשקלך תהיה אדם, אדיש, מדוכא, חלש וחיוור, עורך ישתנה ויהיה יבש וקר, עיניך יהיו עמומות, שיערך יאבד את ברקו הטבעי, תגובותיך הרפלקסביות ייחלשו, לחץ דמך יהיה נמוך, לבך יצטמצם, כמות השתן שתפריש תהיה מועטה ומרוכזת, עלולות להיות הפרעות בהפרשת חומצת השתן ואז תפגענה כליותיך, אתה עלול למות בחטף או להיכנס לשוק עמוק.

من دافع الواجب الطبي، نحن نحذرك أنه بعد انخفاض حاد في وزنك، ستكون انساناً لا مبالياً، مكتئباً، ضعيفاً ومصرفاً، سيتغير جلدك ويتحول الى جافاً وبارداً، ستصبح عيناك باهتةً وقاتمة، شعرك سيفقد بهاءه الطبيعي، وسوف تضعف ردة فعلك. سوف ينخفض ضغط دمك ويتقلص قلبك، كمية بولك ستقل جداً وستكون مركزة مع احتمال لتشويشات في افرازات الحامض البولي الذي سيؤدي بدوره للتسبب بالضرر لكليتيك، ومن المحتمل أن تموت فجأة أو أن تغوص في صدمة عميقة. اנו מציעים לך, כי לשם שמירה על חייך לא לנקוט באמצעי מסוכן זה של שביתת רעב. حرصاً على الحفاظ على حياتك، نوصي بك أن لا تتخذ هذه الوسيلة الخطرة.

חשוב מאוד מבחינה רפואית כי תשתה את כמויות המים שיומלצו לך ע"י הצוות הרפואי ולאחר שבועיים תקבל את הויטמינים והאשלגן שיומלצו אף הם ע"י הצוות המטפל.

من المهم جداً من الناحية الطبية أن تشرب كميات المياه التي سيوصيك بها الطاقم الطبي، وبعد اسبوعين سوف تتلقى الفيتامينات والبوتاسيوم اللازمة التي أيضاً سيوصيك بها الطاقم الطبي.

במידה ותחליט על הפסקת השביתה, אנו ממליצים לך לחכות להמלצות הצוות הרפואי אשר ינחה אותך על אופן החזרה לתזונה רגילה.

في حالة قررت أن توقف إضرابك، نوصيك أن تنتظر توصيات الطاقم الطبي الذي بدوره سوف يرشدك على كيفية العودة للتغذية العادية.

פנייתנו אליך מבוססת על הידע הרפואי שהצטבר בנושא בארץ ובעולם.

למען בריאותך ולמען שמירה על חייך, אנו ממליצים לך להפסיק את שביתת הרעב!!

توجهنا لك يستند على المعرفة الطبية المحلية والعالمية في الموضوع.

من أجل صحتك وحرصاً على حياتك، نوصيك بإيقاف إضرابك عن الطعام!!

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 12 מתוך 13 עמודים

נספח ד'

הפניית שובת רעב לבית החולים

מיון בית חולים _____ תאריך _____

הפנייה של אסיר/עציר שובת רעב:

שם משפחה:	שם פרטי:	מספר ת.ז.:	שנת לידה:

אבחנות קבועות:

טיפול תרופתי קבוע/ רגישות לתרופות:

נתונים אודות שובת הרעב:

תאריך תחילת השביתה/ מספר ימי השביתה:	משקל טרם תחילת השביתה:	משקל נמדד אחרון מתאריך:	אחוז ירידה אחוז במשקל:	BMI אחרון:	קבוצת סיכון/ לפי איזה פרמטר

קבלת תוספות על פי המלצה של משרד הבריאות:

מים (כף/לא)	סוכר (כף/לא)	ויטמינים (כף/לא)	מלחים (כף/לא)

אירועים רפואיים מיוחדים במהלך השביתה/ בדיקה פיזיקלית עדכנית:

לבדיקתכם ולטיפולכם!

*מצורפים: (1) סיכום מידע רפואי ("פרופיל רופא")

(2) התחייבות כספית

שם בית הסוהר המפנה	שם הרופא/ מנהל מרפאה וחתימתו	מס' טלפון להתקשרות	מס' פקס להעברת המסמכים
--------------------	------------------------------	--------------------	------------------------

פרק: טיפול רפואי	נוהל מס': 02-5002
הנוהל: טיפול רפואי באסיר שובת רעב	בתוקף מתאריך: 01.01.1999
	ת' עדכון אחרון: 11.01.2022
	עמוד מס' 13 מתוך 13 עמודים

נספח ה'

הנחיות כלליות לאסיר שהפסיק שביתת רעב

إرشادات عامة للسجين الذي أوقف إضرابه عن الطعام

שלב החזרה לאכילה לאחר שביתת רעב ממושכת יכול להיות כרוך בסיכון חיים. تناول الطعام مرة أخرى بعد إضراب طويل عن الطعام يمكن أن يهدد الحياة.

לאחר שביתת רעב של למעלה משלושה ימים, החזרה לתזונה רגילה חייבת להיות מדורגת ובהשגחה רפואית.

بعد إضراب عن الطعام أكثر من ثلاثة أيام ، يجب العودة إلى النظام الغذائي الطبيعي المتدرج وتحت إشراف طبي.

ככלל, על כל שבוע שביתה יש לחשב יום של תזונה מדורגת.

كقاعدة عامة ، يجب احتساب يوم التغذية المتدرجة لكل أسبوع من الإضراب.

מומלץ לאכול ארוחות קטנות ותכופות, תוך אכילה איטית ולעיסה טובה של המזון.

ينصح بتناول وجبات صغيرة ومتكررة ، مع الأكل ببطء ومضغ الطعام جيداً.

יש להימנע ממתן כלכלה קשה לעיכול או עוצרת במהלך ימי החזרה לאכילה, כגון: אורז, בננות, תפוחי אדמה, בשר וכו'. כן יש להמנע ממתן מזון מרוכז כדוגמת אנשור.

تجنب إعطاء اقتصاد يصعب هضمه أو توقفه خلال أيام العودة للأكل ، مثل: الأرز والموز والبطاطس واللحوم ، إلخ. يجب أيضاً تجنب الأطعمة المركزة مثل Anshor.

מומלץ להמנע מאכילת קטניות: חומס, שעועית, אפונה, טבעול וכד'. כמו כן, ירקות הגורמים לאי נוחות במערכת העיכול כמו: כרוב, כרובית, בצל, שום וכד' ומתיבול יתר של המזון.

يوصى بتجنب تناول البقوليات: الحمص ، الفاصوليا ، البازلاء ، نباتي ، إلخ. أيضاً الخضروات التي تسبب عدم الراحة في الجهاز الهضمي مثل: الكرنب ، القرنبيط ، البصل ، الثوم ، إلخ ، والإفراط في تناول الطعام.

ניתן לכלול בהדרגה פריטי מזון נוספים, כל עוד אתה חש בטוב ויציאותיך סבירות, עד לחזרה לכלכלה רגילה

يمكنك إدراج عناصر غذائية إضافية تدريجياً ، طالما أنك تشعر بالراحة وأن مخارجك معقولة ، حتى تعود إلى الاقتصاد الطبيعي

תוספי מינרלים ו/או ויטמינים יינתנו על פי שיקול דעתו של הרופא המטפל.

يتم إعطاء المكملات المعدنية و / أو الفيتامينات وفقاً لتقدير الطبيب المعالج.

בכל שינוי במצבך, נא דווח לצוות הרפואי.

في حالة حدوث أي تغيير في حالتك ، يرجى إبلاغ الطاقم الطبي.