
האוניברסיטה העברית בירושלים

סילבוס

תזונה בגיל המבוגר - 73542

תאריך עדכון אחרון 16-09-2024

נקודות זכות באוניברסיטה העברית: 3

תואר: מוסמך

היחידה האקדמית שאחראית על הקורס: ביוכימיה, מדעי המזון והתזונה

השנה הראשונה בתואר בה ניתן ללמוד את הקורס: 0

סמסטר: סמסטר ב'

שפת ההוראה: עברית

קמפוס: רחובות

מורה אחראי על הקורס (רכז): ד"ר בת-שבע כץ פורת וד"ר שלי רחמן אלבוים

דוא"ל של המורה האחראי על הקורס: -b7pk@walla.com + shelly.rachman
elb@mail.huji.ac.il

שעות קבלה של רכז הקורס: בתאום מראש מיד לאחר ההרצאה

מורי הקורס:
ד"ר בת-שבע כץ-פורת,
ד"ר שלי רחמן אלבוים

תאור כללי של הקורס:
הקורס נותן תמונת מצב על הקשישים בישראל, עוסק בשינויים פיזיולוגיים בזיקנה ואח"כ סוקר את המצבים השכיחים בזיקנה ומשווה את הטיפול התזונתי בהם לעומת גילאים צעירים יותר.

מטרות הקורס:
1. זיהוי מבוגרים הנזקקים לטיפול תזונתי
2. הקניית ידע והבנה של הצרכים התזונתיים בגיל המבוגר
3. היכרות עם תכניות לקידום איכות התזונה בגיל המבוגר
4. מחלות שונות בגיל המבוגר והטיפול התזונתי בהן
5. הבנה והתנסות חווייתית במסגרת עבודת צוות במערך הבריאותי תוך התמקדות במטופל המבוגר

תוצרי למידה
בסיומו של קורס זה, סטודנטים יהיו מסוגלים:
1. להבדיל בין זיקנה נורמלית לבין חולי.
2. להפעיל שיקול דעת וסדרי עדיפויות בטיפול בקשיש.
3. לנהל שיחה ראשונית עם קשיש במגוון נושאים תזונתיים וחברתיים, ולהפנות להמשך בירור וטיפול במידת הצורך.
4. לגלות אמפתיה כלפי המטופל הקשיש.

דרישות נוכחות (%) :
בהצגות של סטודנטים

שיטת ההוראה בקורס: פרונטלית, כולל מצגות, סרטוני וידאו קצרים, תרגול אקטיבי הכולל סימולציות מעולם הפרקטיקה וכלי סיקור

רשימת נושאים / תכנית הלימודים בקורס:
1. מבוא לזיקנה בישראל
2. מבוא פיזיולוגיה של הזיקנה
3. הפרעות משקל: תת משקל ותת תזונה, זיהוי, אבחון צרכים תזונתיים וטיפול
4. תחלואה אופיינית בגיל השלישי דיון ודרכי התמודדות
5. הטיפול בקשיש במסגרת צוות רב - מקצועי: היבטים טיפוליים והעמדת הקשיש במרכז
8. תהליך הזקנה הפיזיולוגי, אבחון תחלואה (בדגש על דמנציה), דיון ודגשים טיפוליים
9. היבטים נפשיים בגיל השלישי, דיון בתופעת הדיכאון והשלכותיה
10. תזונה ואתיקה בסוף החיים
11. היבטים בקידום בריאות בגיל המבוגר

חומר חובה לקריאה:

- Ahmed, T. & Haboubi, N. (2010). Assessment and management of nutrition in older people and its importance to health. *Clinical Interventions in Aging*, 5, 207-216.
- Elia, M. & Stratton, R.J. (2011). Considerations for screening tool selection and role of predictive and concurrent validity. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 14, 425-433. doi: 10.1097/MCO.0b013e328348ef51.
- Morley, J.E., Argiles, J.M., Evans, W.J., Bhasin, S., Cella, D., Deutz, N.E., ... & Anker, S.D. (2010). Society for Sarcopenia, Cachexia, and Wasting Disease. Nutritional recommendations for the management of sarcopenia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 11, 391-396. doi: 10.1016/j.jamda.2010.04.014.
- National Osteoporosis Foundation. *Clinician's Guide to Prevention and Treatment of Osteoporosis*. Washington, DC: National Osteoporosis Foundation; 2013.
- Philpin, S., Merrell, J., Warring, J., Gregory, V., & Hobby, D. (2011). Sociocultural context of nutrition in care homes. *Nursing Older People*, 23, 24-30.
- Yermilov, I., McGory, M.L., Shekelle, P.W., Ko, C.Y., & Maggard, M.A. (2009). Appropriateness criteria for bariatric surgery: beyond the NIH guidelines. *Obesity*, 17, 1521-1527. doi: 10.1038/oby.2009.78.

חומר לקריאה נוספת:

סקר מצב בריאות ותזונה לאומי לבני 65 ומעלה 2005-2006 חלק א' ממצאים כלליים (2010). המרכז הלאומי לבקרת מחלות משרד הבריאות מכון גרטנר, המרכז הרפואי ע"ש שיבא, תל השומר. ברודסקי, ג', שנור, י., באר, ש. (עורכים) (2012). קשישים בישראל, שנתון סטטיסטי 2011. ירושלים.

Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Oral Health and Nutrition. *J Acad Nutr Diet*. 2013;113:693-701.

K Lacey, E Pritchett. Nutrition care process and model: ADA adopts roadmap to quality care and outcomes management. *J Am Diet Assoc* 2003; 103:1061-1072

מרכיבי הציון הסופי:

הגשת עבודה מסכמת / פרויקט גמר / מטלת סיכום / מבחן בית / רפרט 50 %
מצגת / הצגת פוסטר / הרצאה / סמינר / פרוסמינר / הצעת מחקר 50 %

מידע נוסף / הערות:

-