



# על תזונה ורגישות

המלחמה בקורונה היא גם מנת חלקן של התזונאיות בבתי החולים: כך הן תורמות למאבק בנגיף ומסייעות להחלמתם של חולים בטיפול נמרץ

לדיאטניות תפקידים נוספים. לדוגמה, קביעת אופן ההזנה - לקיבה או למעי. ישנם מטופלים שגופם אינו סופג היטב מזון המועבר ישירות דרך צינורית לקיבה, ובמקרה זה יהיה שימוש בצינורית למעי הדק.

מאושפזים יכולים להיות בתת-תזונה, עם דפוף סי אכילה שדורשים שיפור, ותיאבון ירוד לפני המחלה הקריטית, במהלכה ואחריה. כל אלה יכולים, כאמור, להשפיע ישירות על ההחלמה והשיקום. "מטופלת צעירה, שהגיעה במצב קשה לבית החולים, הונשמה והורדמה", מספרת רת ויינר. "ההזנה הייתה דרך צינורית ישירות למערכת העיכול. לשמחנתנו, מצבה השתפר, והיא עברה מהמחלקה לטיפול נמרץ של הקורונה לשיקום הנשימתי. שם ביצעה קלינאית התקשורת הערכת בליעה - ובהדרגה המטופלת חזרה לאכילה כמעט רגילה, עם התאמות אישיות של הדיאטנית, כמו מרקם המזון בנוסף לערך המזון. במקרים כאלו אנו משתמשות במזון רפואי ייעודי, המכיל רכיבים המשפרים את בניית השריר ומחזקים את המערכת החיסונית".

תפקיד הדיאטניות להבטיח שהמטופל יקבל את התזונה הנכונה כדי לסייע במניעת התחלואה, לתמוך ולעזור בזמן מחלה אקוטית ובהתאוששות ממנה, ולתמוך בשיקום המתמשך עד להחלמה. מובן שמעל לכל זה, דיאטניות ממשיכות לתמוך תזונתית ולהדריך חולי קורונה במצבים קלים וכינוניים, ובמאושפזים במצבים בריאותיים אחרים, כמו אנשים שעברו ניתוח, חולים אונקולוגיים וחולי סוכרת.

בתקופה זו מטופלים רבים נמנעים מלהגיע לטיפול בשל חשש מהדבקה. חשוב לזכור כי טיפול תזונתי הינו חיוני במניעה וטיפול, גם במצבי מגיפה. דיאטניות במרבית בתי החולים וקופות החולים משתמשות בטכנולוגיה כדי לאפשר טיפול מרחוק - ייעוץ טלפוני או בווידיאו.

"הקושי העיקרי בטיפול היום הוא שאין את המגע האישי עם המטופל", מציינת ויינר, שמחלקת התזונה בניהולה כוללת כ-80 דיאטנים. "אנחנו נמנעות ממגע שעלול לסכן את המטופל ואת הצוות. המרחק הפיזי, המסיכות שמסתירות פנים, השיח האישי קצת מאבד מערכו. בימים כאלה אין רופאים, אחיות, אנשי לוגיסטיקה ומקצועות בריאות, מזכירות או עובדי ניקיון. כן לנו רקמה אנשונית אחת חיה, שמזיזה את הספינה הזאת מהים הסוער לחוף מבטחים".

המלצות והנחיות תזונתיות נוספות ניתן למצוא באתרי האינטרנט של משרד הבריאות ועמותת עתיד (עמותת הדיאטנים והתזונאים בישראל). ♦



גם הדיאטניות בחזית

למשל, חלק מהמאושפזים מפתחים אי-ספיקת כליות חריפה על רקע המחלה הסוערת. ההתאמה התזונתית דורשת הבנה עמוקה של המחלה ומגבלותיה. למשל, מחייבת הגבלת נזילים ומלחים מחד ותוספת חלבון מאידך.

חלק ניכר מהמטופלים מגיעים עם סוכרת כמחלת רקע. גם כאן הדיאטנית חייבת לבצע התאמות תזונתיות בעזרת המזון הרפואי עצמו ובהתאמה לטיפול התרופתי - במקרה זה אינסולין. מצבו של המטופל יכול להשתנות במהירות במהלך אשפוזו בטיפול נמרץ. דיאטניות בטיפול קריטי צריכות להיות מהירות תגובה והחלטה לנוכח השינויים המתרחשים. למשל, אחד המטופלים התקשה מאוד בנשימה כאשר הוא שוכב על גבו. כחלק מהטיפול הרפואי, השכיבו אותו על הבטן, וזה הקל מאוד על הנשימה שלו, אך בתנוחה כזו מורכב להזין ישירות למערכת העיכול באמצעות צינורית הזנה, ולכן באופן מיידי יש לעבור להזנה דרך הווריד. ייתכן שהמטופל יוזן בשתי הדרכים במקביל, כדי לשמר את תפקודה התקין של מערכת העיכול מצד אחד, ולוודא שהוא מקבל את כל צרכיו התזונתיים מצד שני.

ל תפקיד הרופאים והאחיות המצויים בחזית המאבק במגיפת הקורונה אנחנו שומעים רבות. את המדור הש"בוע אנחנו מקדישות לעמיתות שלנו למקצוע, הדיאטניות בבתי חולים. מרביתן נשים העובדות לצד הצוותים הרפואיים במחלקות הקורונה ונותנות תמיכה תזונתית לחולים.

מגיפת הקורונה לא ניתנת למניעה באמצעות מזון, ואף תוסף תזונה לא ימנע הדבקה במחלה. אומנם מספר מחקרים מעידים על כך שנטילת ויטמין D תורמת למניעת זיהומים אפשריים במערכת הנשימה, אך טרם הוכחה יעילותם במגיפת הקורונה. יחד עם זאת, חשוב לציין כי תזונה נכונה ומצב תזונתי תקין משפרים משמעותית את הסיכויים להחלמה ולשיקום.

## תזונה וקורונה בטיפול נמרץ

"מרבית המאושפזים ביחידה לטיפול נמרץ יהיו תחת השפעת תרופות הרגעה והרדמה, מורדמים, מונשמים, ויקבלו מזון, נזולים ותרופות דרך צינורית הזנה", אומרת דנה ויינר, דיאטנית, מנהלת המחלקה לתזונה במרכז הרפואי שיבא בתל השומר. "צינורית הזנה למערכת העיכול משמשת להעברת כל רכיבי המזון, בעיקר חלבון וקלוריות, הנדרשים כדי לעמוד בצרכים של הגוף במהלך מחלה קריטית. במקרים מסוימים, תזונה ונזולים יועברו ישירות לווריד".

הדיאטניות חיוניות כדי להבטיח שהתזונה תינתן בדרך הבטוחה ביותר עבור כל מטופל. דיאטניות מורחבות בהערכת הדרושות התזונתיות של המטופל, תוך התחשבות בגילו, במין ובמצבים רפואיים בסיסיים אחרים שעשויים להיות למטופל.

כך, למשל, תרופה המשמשת להרגעה של מאושפזים בטיפול נמרץ מכילה קלוריות (משומן) שצריך להביא בחשבון בעת קביעת תוכנית ההזנה. הזנת יתר של קלוריות מזיקה לחולי טיפול נמרץ בשלב האקוטי של המחלה.

כשל רב-מערכתי (כשל של מספר איברים חיוניים) הינו סיבוך נוסף שנראה בקרב מאושפזים בטיפול נמרץ. על הדיאטניות להביא בחשבון את הטיפולים וההתערבויות שהמטופלים עוברים על מנת להבטיח את כלל הצרכים התזונתיים.