



ה' באיר, התש"פ
 29 אפריל 2020
 סימוכין: 217213520

לכבוד
 פרופ' רוני גמזן
 ד"ר אירית לקסר

שלום רב,

הנדון: המלצות לעבודת הדיאטניות במספר מקומות עבודה בשגרת הקורונה

אירוע הקורונה, מציב בפנינו אתגר מורכב, שנובע מכך שדיאטניות, עובדות בחלקי תקנים ולכן בריבוי מקומות עבודה.

מטרת מסמך זה הוא להציע מודלים לעבודת הדיאטנית בריבוי מקומות עבודה (כגון: מוסד גריאטרי, מרפאת קופ"ח, בית חולים ועוד).

חיוניות עבודת הדיאטנים במוסדות קריטית לשמירה על בריאותם וחסיונותם של החולים. המטופלים במוסדות הגריאטריים נמצאים במצבי סיכון תזונתיים ומצבם יתדרדר יותר ללא מעקב וללא התערבות עקבית וסדירה של הדיאטנית.

ועל כן יש לדאוג לחזרתם של הדיאטנים לעבודה בעת הזאת בכל המוסדות הגריאטריים.

להלן ההנחיות:

1. מקום עבודה עיקרי

- א. הדיאטנית תקבע את מקום העבודה העיקרי שלה. במקום עבודה העיקרי, ותעבוד בו תוך שמירה על כללי המיגון המקובלים בכל המחלקות.
- ב. במוסד גדול בו עובד צוות של דיאטניות, יש לבנות תכנית עבודה של הצוות בשיטת ההפקדה, בהתאם להנחיות מנהל המוסד.

2. מקומות עבודה משניים

- א. במקומות אילו, הדיאטנית לא תשהה באזורים בהם המטופלים נמצאים.
- ב. הדיאטנית תגדיר תוכנית עבודה בתמהיל של עבודה מרחוק ועבודה מהמוסד ללא קירבה למטופלים.
- ג. הדיאטנית תוכל לשהות כחלק מעבודתה באזורי הכנת/קבלת המזון: מטבחים, מחסני מזון, במשרדים ובישיבות צוות. תוך שמירה על כללי המיגון המקובלים.
- ד. הדיאטנית תנחה את הצוותים בכל ההנחיות התזונתיות ותעקוב ותטפל במצב התזונתי של החולים.

חשוב לשמר את הדיאטניות במקומות עבודתן במיוחד במצבי משבר, מאחר שהן מכירות באופן אישי את המטופלים והמשפחות. כמו גם, את התרבות הארגונית הנהוגה במוסד.



כדי לבצע את עבודתן, ניתן להסתייע ככל הניתן באמצעים טכנולוגיים מרחוק. המוסדות, בשיתוף הדיאטנית/יות יתאימו את מודל עבודת הדיאטנית, על פי הצרכים תוך שמירה על בטיחות המטופלים.

*יש להדגיש שההנחיות ישתנו בהתאם למצב. מנהלי המוסדות יהיו בקשר עם מוקד מוסדות (*8007) לגבי השינויים ועדכון ההנחיות.

מצ"ב נספח 1, הנחיות לתהליך חזרה לשגרה.

בברכה

פרופ' רונית אנדוולט – מנהלת האגף לתזונה יוספה כחל- מנהלת מחלקה לגיל השלישי

העתקים:

פרופ" סיגל סדצקי
דיאטניות מטה- דורית יצחקי וסיגלית לבונסקי
דיאטניות מחוזיות

נספח 1

הנחיות לתהליך של חזרה לשגרה במסגרות השונות

(3) תזונה

כוח אדם:

יש לשמור על התקינה הקבועה של הדיאטנים (אין שינוי בתקינה). יש לאפשר לדיאטנית גישה לעבודה מרחוק.



דיאטנית שעובדת במספר מקומות, יש לאפשר (ככל הניתן) את עבודתה בתמהיל מרחוק בשילוב עם עבודה בתוך המוסד.

עבודת הדיאטנית תבוצע באזורים המרוחקים מהמטופלים ועם אמצעי המיגון הנדרשים. יש לספק לדיאטנית גישה לרשומה הרפואית, למטבח ולעבודה עם הצוות והמשפחות. כל זה תוך הקפדה על כללי המיגון בכפוף ל"הנחיות לצמצום חשיפה בהתמודדות עם התפרצות קורונה במערך לאשפוז ממושך".

רצף הטיפול התזונתי:

חשוב להקפיד על רצף טיפול התזונתי התקין עבור כל מטופל שמועבר בין מחלקות שונות, בתי חולים (כללי, מ"ג) או למסגרת שיקום או למסגרת ביתית בקהילה שיכלול מכתב סיכום רפואי ובו הנחיות טיפול תזונתי במידה וקיימות.

יש להתייחס לאופן ההזנה, מרקמי מזון ונוזלים, הזנה מיוחדת (אנטראלית ותוך ורידית) והצורך להמשך מעקב.

מומלץ שהמידע יהיה מאורגן וזמין לשימוש מידי במצב של העברת מטופל.

התנהלות תחום המזון והתזונה - כללי:

- א. עבודה מרחוק, תתבצע בתיאום מראש של ימי ושעות העבודה של הדיאטנית מול הצוות הרלוונטי בזמנים בהם הצוות יהיה זמין לתקשורת עם הדיאטנית.
- ב. הדיאטנית תפתח כלים חלופיים הנתמכים בטכנולוגיות האפשריות היום בשיתוף הצוות הרלוונטי, כדי לעקוב אחר תהליכים בתחום הטיפול התזונתי ומערך ההזנה במוסד.
- ג. שיחות עם המטופלים יערכו ככל הניתן באמצעות "שיחות וידאו" בתיווך הצוות, או באופן ישיר על פי כללי המיגון הנדרשים.

מערך מזון:

- א. בישול והכנת המזון במטבח מבשל ובמיקור חוץ יערכו על פי תפריט הבנוי בהתאם לקריטריונים מקצועיים ומאושר על ידי הדיאטנית.

- ב. לוודא מתן מזון בכמות מספקת במגוון ובאיכות הנדרשת בשגרה, על פי נספחים 500-8, 500-9 (נהלי האגף לגריאטריה, תחום תזונה)
- ג. הבטחת איכות תתמקד בעיקר בהלימה בין הנחיות הדיאטנית ליישום בפועל.

התנהלות הטיפול התזונתי במחלקה

- א. קבלת מטופל חדש: סדר עדיפות לביצוע איסוף מידע רלוונטי להערכה תזונתית, אבחנה תזונתית וקביעת תכנית טיפול תזונתית יעשה על פי שיקול דעתה של הדיאטנית בהתייעצות עם הצוות הרפואי והסיעודי.
- ב. יש להמשיך לשיקול מטופל ולבצע שקילה לפחות אחת לחודש.
- ג. תדירות המעקב יבוצע בהתאם לחומרת מצבו התזונתי של המטופל ובסדר עדיפות על פי שיקול הדעת המקצועי של הדיאטנית.
- ד. בתקופה הנוכחית חשוב במיוחד ליזום שיחות עם מטופלים ו/או בני משפחה לגבי העדפות ושביעות רצון מהמזון תוך הקפדה על הנחיות משרד הבריאות הקשורות למרחק חברתי, התמגנות ומניעת זיהומים.
- ה. להקפיד לתת תוסף תזונה ייעודי לקשישים (מולטי ויטמין) בהתאם לנוהל 5.0.2.
- ו. יש להוציא את הקשישים ל-10-15 דקות לשמש כל יום לניצול יעיל של הויטמין D.
- ז. הדרכות בהתאם לשיקול דעת הדיאטנית בהתאמה לצורכי המחלקה.

הגשת/חלוקת מזון מטבחי קצה

על מנת לצמצם צפיפות של מטופלים בו זמנית בחלל חדר האוכל, ניתן לתת את הארוחות במשמרות או בחלוקה לקבוצות קטנות במרחבים שונים במוסד, בכפוף ל"הנחיות לצמצום חשיפה בהתמודדות עם התפרצות קורונה במערך לאשפוז ממושך",

- א. חלוקת המזון ואופן הגשתו למטופלים יתנהל תוך הקפדה על בטיחות האכילה ועל הנחיות הדיאטנית
- ב. מטופלים בבידוד יקבלו את הארוחות כולל העשרות ומזון ייעודי בחדרם, תוך דאגה לתנאים בטיחותיים פיזיים וסביבתיים נאותים ועל פי הנחיות של בריאות הסביבה המתעדכנות מעת לעת. יש להקפיד על מתן עזרה בהאכלה על פי הצורך ולשמור עד כמה שניתן על הגשת מזון אסתטית לשימור איכות החיים.



מוסד עם מחלקות קורונה

חולי קורונה סובלים ממחלה חריפה אשר לה השפעה רבה על המצב התזונתי. החולים סובלים מירידה בתאבון עקב בחילות, הקאות, שלשולים, פגיעה בחוש הטעם והריח, חום וחולשה. התוצאה ירידה בצריכת המזון המחייבת התערבות תזונתית של דיאטנית.

הטיפול התזונתי במטופלים במחלקות קורונה אינטנסיבי דינמי ודורש מעקב צמוד ובתדירות גבוהה ולכן במחלקות קורונה קשה נדרשת הקצאת תקן שלם לדיאטנית ל-36 מיטות ובמחלקות קורונה קלה ו/או בינונית נדרשת הקצאת תקינה של חצי משרה (20 ש"ש) למחלקה של 36 מיטות.

התנהלות הטיפול התזונתי במחלקת קורונה

- א. כל מטופל שמגיע למחלקה חייב לעבור הערכה תזונתית מקיפה וכוללנית, התערבות תזונתית מותאמת אישית ומעקב בתדירות המתבקשת ממצבו הרפואי והתזונתי.
- ב. להקפיד לתת תוסף תזונה ייעודי לקשישים (מולטי ויטמין) בהתאם לנוהל 5.0.2.
- ג. הדרכות בהתאמה לצורכי המחלקה.
- ד. יש ליזום שיחות עם מטופלים תוך הקפדה על מיגון מותאם למחלקת קורונה. חשוב ליצור קשר עם המשפחות לקבלת מידע לגבי המטופל ולדווח על הטיפול התזונתי.