

חוברת מידע לקראת השתלת מח עצם

המחלקה
להמטואונקולוגיה
והשתלות מח עצם ילדים



דנה

בי"ח דנה דואק לילדים

תוכן עניינים:

3.....	מטופל/ת ומשפחה יקרים.....
4.....	מהו מח עצם.....
5.....	סוגי השתלות.....
6.....	תהליך ההשתלה.....
7.....	לפני האשפוז.....
8.....	מה כדאי להביא לאשפוז.....
9.....	פעולות רפואיות הנדרשות כהכנה לקראת השתלת מח העצם.....
11.....	מידע לקראת האשפוז במחלקה.....
12.....	מבנה המחלקה.....
13.....	הטיפול המכין להשתלה.....
14.....	תופעות הלוואי של הטיפול.....
15.....	תופעות הלוואי העיקריות והטיפול בהן.....
16.....	טיפול בקרינה.....
17.....	טיפול בכאב.....
18.....	ההשתלה - עירווי של תאי אב.....
19.....	תקופת הבידוד.....
20.....	קליטת השתל.....
21.....	סיבוכים שעלולים להופיע סביב תקופת ההשתלה.....
23.....	שחרור.....
24.....	טיפול ב- CART Cells.....
25.....	רגשות ותחושות.....
27.....	נספח 1 נוהל טיפול פה.....
28.....	נספח מס' 2 - הנחיות תזונתיות לתופעות לוואי מכימותרפיה והקרנות.....
31.....	נספח מס' 3- נוהל בידוד.....
32.....	פעולות שחשוב להקפיד עליהן.....
33.....	נספח מס' 4 - הנחיות תזונתיות לאחר ההשתלה (דיאטה דלת-חיידקים).....
34.....	פירוט מזונות מותרים/אסורים.....

מטופל/ת ומשפחה יקרים,

בתקופה הקרובה תתאשפזו במחלקתנו לצורך ביצוע השתלת מח עצם. טרם הכניסה לאשפוז, ברצוננו להכיר לכם את המחלקה, הצוות המטפל, תהליך ההכנה להשתלה, ההשתלה עצמה, והמהלך הצפוי שלאחריה.

המידע המובא בחוברת נועד להקל עליך ועל משפחתך את תהליך הקליטה וההסתגלות למחלקה, ולסייע לך במהלך האשפוז.

צוות המחלקה עומד לשירותכם למענה על שאלות, להתייעצות ולתמיכה. אנא, פנו אלינו בכל הנדרש ונשמח לעמוד לרשותכם בכל עת.

אנו מקווים כי תקופת האשפוז אצלנו תהיה קצרה, ומאחלים לכם בריאות שלמה.



■ מהו מח עצם?

מח העצם הינו רקמה הממוקמת בחלק הספוגי של עצמות הגוף הגדולות, שם תאי האב של מערכת הדם מתחלקים ומבשילים לשורות השונות של תאי הדם. תא האב הללו אחראים ליצירתם של כל תאי הדם:

כדוריות אדומות – (Erythrocytes)

כדוריות אדומות הוא השם של תאי הדם האדומים שנקראים גם אריתרוציטים. הכדוריות האדומות הן המרכיב העיקרי של הדם וכן אלו הן הכדוריות שמעניקות לדם את הצבע האדום האופייני לו. תפקיד הכדוריות האדומות הוא להעביר חמצן מהריאות לרקמות הגוף ולתאי הגוף השונים.

כדוריות לבנות – (Leucocytes)

כדוריות לבנות, תאי דם לבנים או לויקוציטים הם תאי דם שמהווים חלק מרכזי ממערכת החיסון. התאים הלבנים מיוצרים במח העצם ומסייעים לגוף להתמודד עם חיידקים, טפילים, פטריות ונגיפים.

טסיות, טרומבוציטים – (Platelets)

טסיות הדם מהוות אחד ממרכיביו החשובים ביותר של הדם. התפקיד של הטסיות הוא לסייע ביצור קרישי דם. בתהליך הקרישה של הדם מלבד הטסיות לוקחים חלק גם חלבונים מסוימים שנעים בזרם הדם המכונים פקטורי קרישה.

מתי מבצעים השתלת מח עצם?

השתלת מח עצם משמשת לטיפול במחלות רבות בילדים ומבוגרים. מחלות אלה כוללות: מחלות ממאירות של מערכת הדם, הפרעות בתפקוד מערכת הדם (כמו אנמיה אפלטטית), מחלות דם מולדות כגון טלסמיה, גידולים ממאירים מוצקים, מחלות אוטואימוניות, מצבים של חסר חיסוני קשה ומחלות גנטיות שונות.

■ סוגי השתלות

קיימים סוגים שונים של השתלות מח עצם. בהתאם לסוג המחלה מתאימים את סוג ההשתלה.
סוגי ההשתלות השכיחות הן:

השתלה עצמית (Autologous)

תאי האב במח העצם של המטופל עצמו משמשים כמקור להשתלה. תאי האב נאספים מהמטופל לפני ההשתלה ונשמרים בתנאי הקפאה עד ההשתלה. לאחר ההכנה להשתלה מוחזרים תאי האב למטופל ביום ההשתלה.

השתלה מתורם – (Allogeneic) השתלה אלוגנאית

בסוג זה יש אפשרות לתרומת תאי אב מארבעה סוגי תורמים כדלהלן:

- ♥ תורם בן משפחה (בדרך כלל, אח או אחות): בעל סיווג רקמות מתאים (התאמה של מערכת ה-H.L.A).
- ♥ תורם זר, שאותר ממאגר תורמים בארץ ובעולם: תורם זה נבחר כאשר לא נמצא תורם מתאים במשפחה. גם כאן מחויבת התאמת רקמות.
- ♥ תורם מבני המשפחה שסיווג הרקמות שלו מתאים רק חלקית למקבל (מינימום מחצית, haploidentical): תורם זה נבחר כאשר אין תורם מתאים מבני המשפחה ולא נמצא תורם מתאים במאגר תורמים ארצי ועולמי.
- מידת ההתאמה שנמצאת בבדיקת סיווג הרקמות בין התורם למקבל, מהווה בסיס למידת הצלחת ההשתלה מתורם. בדיקת ההתאמה מתבצעת מדגימות הדם של המקבל והתורם הפוטנציאלי במעבדה, ומהווה בדיקה ראשונית לאיתור התורם המתאים.
- ♥ השתלה סינגנאית – התורם הוא תאום זהה של המקבל: במקרה זה קיימת זהות תורשתית בין התורם למקבל ואין שום מחסום חיסוני.

■ תהליך ההשתלה

תהליך ההשתלה כולל 5 שלבים:

- ♥ **לפני האשפוז** - בשלב זה מבצעים בדיקות להערכה כללית, ומוכנס עירו מרכזי. במטופלים המיועדים להשתלה עצמית או במטופלים ללא עדות למחלה פעילה (שנמצאים בהפוגה, "רמיסיה") נאספים תאי אב מדם פריפרי או ממח העצם ומוקפאים.
- ♥ **הטיפול המכין להשתלה** - במהלכו ניתן טיפול כימותרפי ו/או ביולוגי ו/או קרינתי, שמטרתם לחסל שאריות מחלה מיקרוסקופיות ולהרוס את מח העצם הקיים כדי להכין את הגוף לקליטת השתל. התהליך הזה נקרא CONDITIONING והוא משתנה לפי סוג המחלה וסוג ההשתלה.
- ♥ **יום ההשתלה** - ביום זה יוחזרו תאי האב דרך העירו המרכזי. לעיתים, עירו התאים מתבצע בשני ימים עוקבים.
- ♥ **תקופת הבידוד** - בתקופה זו קיימת פגיעה בתפקוד מח העצם וספירת דם נמוכה, שנמשכת עד שהשתל נקלט. לכן, בתקופה זו יש חשיפה גבוהה לזיהומים ויש להימנע בבידוד הגנתי.
- ♥ **קליטת מח העצם ושחרור הביתה** - בשלב זה יש עליה במדדי ספירת הדם שמבשרת את קליטת תאי האב. בהמשך חל שיפור במצב הכללי, ומתבצעת הדרכה והכנה לשחרור הביתה.

לפני האשפוז

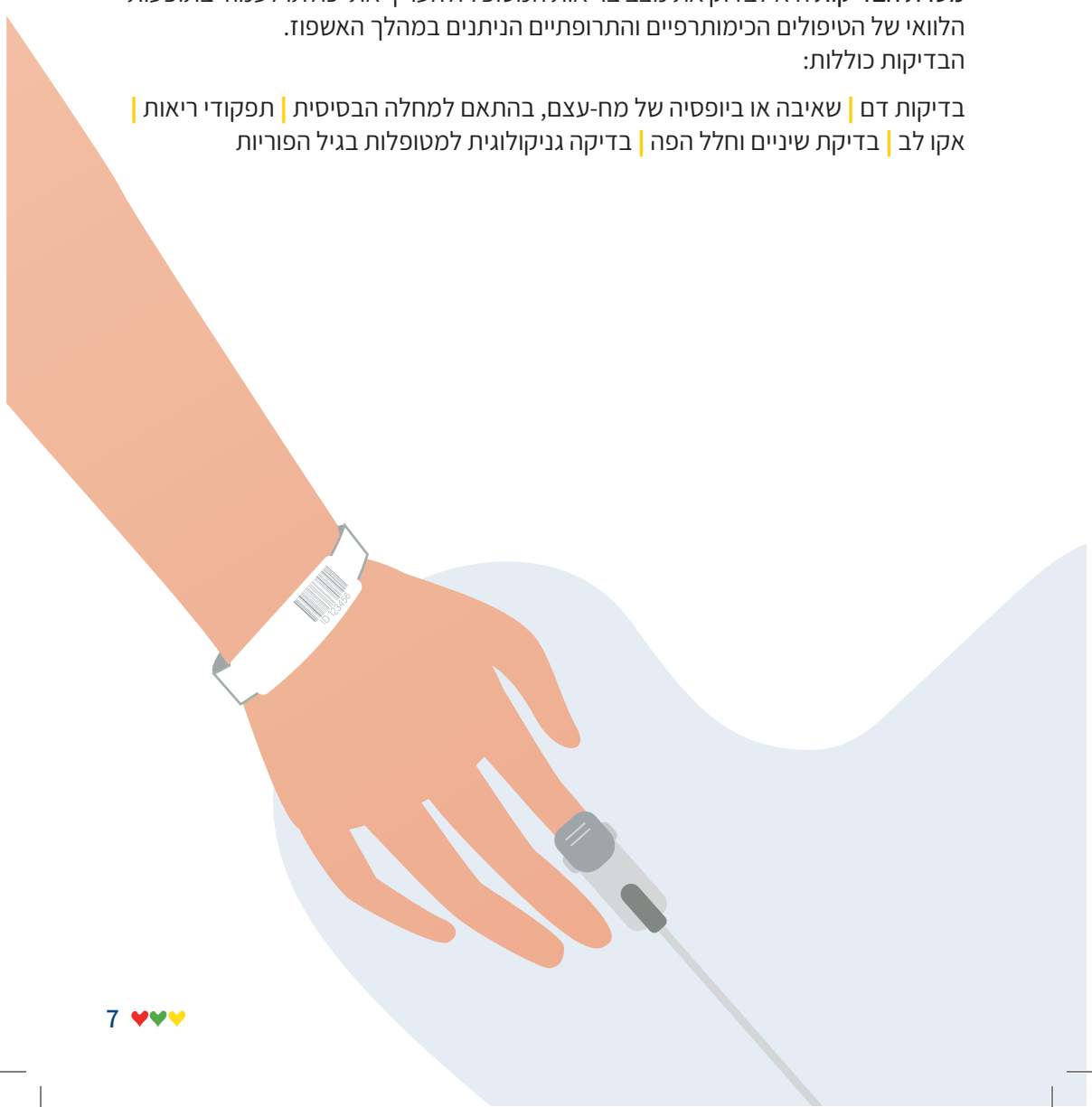
סידורים משרדיים

עם קבלת ההחלטה על ביצוע ההשתלה, נקבעת פגישה עם מתאמת ההשתלות כדי לתכנן ולקבל הדרכה לקראת ההכנות לקראת ההשתלה.

הבדיקות הנדרשות כהכנה לקראת השתלת מח העצם

לאחר קבלת האישור להשתלה, מתאמת ההשתלות מפנה את המטופל לבדיקות שונות. מטרת הבדיקות היא לבדוק את מצב בריאות המטופל ולהעריך את יכולתו לעמוד בתופעות הלוואי של הטיפולים הכימותרפיים והתרופתיים הניתנים במהלך האשפוז. הבדיקות כוללות:

- בדיקות דם | שאיבה או ביופסיה של מח-עצם, בהתאם למחלה הבסיסית | תפקודי ריאות
- אקו לב | בדיקת שיניים וחלל הפה | בדיקה גניקולוגית למטופלות בגיל הפוריות



מה כדאי להביא לאשפוז

כפי שציינו במבנה המחלקה, כל חולה מקבל חדר, ארון ומקרר. עליך להביא עמך חפצים אישיים וכל דבר אחר העולה על רווחך שעשוי לשמור על מצב רוח מרומם בזמן האשפוז. לצערנו, אין באפשרות בית החולים להיות אחראים על חפצים הנגנבים, לכן יש לקחת גם זאת בחשבון. להלן מספר פריטים המומלצים להביא:

חפצים אישיים

בגדים אישיים – רצוי להימנע משימוש בבגדים אישיים ולהשתמש בבגדים של בית החולים המסופקים באופן יומי על ידי כוחות העזר.
כלי רחצה והיגיינה – כדאי להביא סבונים שאוהבים, קרמים שמרגישים איתם טוב. מומלץ לרחוץ את הגוף עם SEPTAL SCRUB אשר נמצא בכל מקלחת ביחידה.

מזון ושתייה

במידה ומקום המגורים קרוב, רצוי לבשל לחולה אוכל אהוב עליו, ולהביא לו בקופסאות. יש להקפיד לשים מדבקה ולרשום תאריך על המוצרים במקרר המחלקתי.



פעולות רפואיות הנדרשות כהכנה לקראת השתלת מח העצם

הכנסת צנתר מרכזי

הכנסת צנתר לוריד מרכזי נעשית לכל מטופל המועמד להשתלת מח עצם וזאת, בשל צורך במתן מספר עירוויים של מוצרי-דם, תרופות והזנה תוך-ורידית בו זמנית במהלך תקופת ההשתלה. כמו כן, בתקופת ההשתלה נלקחות מהמטופל מדי יום בדיקות דם. הצנתר מאפשר לקיחת בדיקות דם מבלי לדקור את המטופל שוב ושוב. הצנתר מוחדר בהרדמה מלאה בטכניקה כירורגית דרך וריד מרכזי עד לעליה הימנית של הלב. מקום יציאת הצנתר הוא או בבית החזה (צנתר ע"ש היקמן) או בזרוע העליונה (צנתר מסוג פיקליון), או לחילופים צנתר מסוג port a cath להשתלות עצמיות.

מאחר ומדובר בצנתר הממוקם בוריד מרכזי וקרוב ללב, הוא חשוף מאוד לזיהומים, כדי למנוע זאת, אנו מתייחסים לצנתר בזהירות רבה ומטפלים בו בציוד ובתנאים סטריליים בלבד.

הטיפול בצנתר

בזמן שחולף עד לאשפוז – חבישת הצנתר תוחלף פעם בשבוע באופן סטרילי ע"י צוות המחלקה או המרפאה. כמו כן תתבצע שטיפה של הצנתר פעם בשבוע כאשר הצנתר אינו בשימוש. בזמן מקלחת, יש להגן על הצנתר באזור החבישה שלא יירטב. יש להישמע להנחיות של הצוות הסיעודי על מנת לטפל בצנתר נכון.

בזמן האשפוז – הצנתר יהיה בשימוש תמידי על ידי הצוות הסיעודי למתן טיפול כימותרפי, מוצרי דם ותרופות, וללקיחת בדיקות דם מדי בוקר.

איסוף תאי אב ממח העצם

ניתן לאסוף תאי אב ממח העצם מהתורם או מהמטופל (במקרה של השתלה עצמית) בשתי שיטות: ניתן לנייד את התאים ממח עצם לדם הקפי ולאוספם מדם הקפי, או ישירות ממח העצם. הרופא המטפל הוא שמחליט באיזו שיטה ייאספו תאי האב המיועדים להשתלה.

פרזיס – (Pheresis) איסוף תאי אב ממחזור הדם ההיקפי

♥ **הכנת המטופל לאיסוף תאים:** המטופל מקבל תרופה שמעודדת יצירת תאים ושמה G-CSF (נאופגן). טיפול מכין זה, מעודד את חלוקת תאי האב ויציאתם ממח העצם למחזור הדם בכמויות גדולות יותר. גורמי הגדילה ניתנים בהזרקה תת-עורית במשך חמישה ימים רצופים.

♥ **מהלך הפעולה:** התורם (או המטופל) מחובר למכונת הפרזיס דרך צנתר ורידי, דם זורם מהוריד אל המכונה, שמפרידה ואוספת את תאי האב. שאר מרכיבי הדם מוחזרים לתורם או למטופל דרך העירוי המרכזי. משך הפעולה עד 4 שעות. ניתן לחזור על הפעולה למחרת אם לא הושג מספר מספק של תאי אב.

איסוף תאי אב ממה העצם

האיסוף מתבצע בחדר ניתוח בפיקוח רופאים מומחים, בהרדמה כללית. במהלך הפרוצדורה רופא מחדיר מחט לתוך חלל העצם באגן הירכיים ודרכה שואב את מח העצם. לאחר האיסוף, תאי האב מסוננים ומועברים למעבדת השתלות מח עצם.

פגישה עם העובד/ת הסוציאלי/ת של המחלקה

תקופת האשפוז ארוכה יחסית. הדבר מחייב התארגנות מיוחדת של המטופל והמשפחה. בקבלה למחלקה תתקיים פגישת היכרות ראשונית עם העובד/ת הסוציאלי/ת של המחלקה, זאת במטרה להכיר את הצרכים הייחודיים של המטופל ושל המשפחה ובמטרה לסייע ולהיערך באופן האופטימלי לתקופת ההשתלה. בנוסף, העובדים הסוציאליים יספקו מידע לגבי הזכויות הסוציאליות הרלוונטיות עבור המטופל והמשפחה.

■ מידע לקראת האשפוז במחלקה

לאחר סיום ההיערכות לקראת ההשתלה ומכלול הסידורים והבדיקות תאושפזו במחלקתנו לתהליך ההשתלה.

צוות המחלקה

צוות המחלקה הינו צוות רב מקצועי הכולל:

רופאים – הרופאים עורכים מדי בוקר (מהשעה 08.00) ביקור רופאים. במשך היום הם זמינים לפי הצורך.

אחיות – ביחידת ההשתלות נמצאת אחות המופקדת על היחידה.

עובדים סוציאליים – העובדים הסוציאליים מלווים את המטופל ומשפחתו מיום הקבלה למחלקה ועד לשחרור ואף במסגרת טיפול יום לאחר האשפוז. ניתן להשיגם בשעות הבוקר (רצוי לתאם מראש), חדרם ממוקם ליד המרחב החינוכי.

דיאטנית – מגיעה מדי יום, בשעות הבוקר. ניתן לפנות אליה דרך האחיות או דרך הרופא ליעוץ תזונתי.

פיזיותרפיסטית – מגיעה למחלקה מדי יום לפי יעוץ רפואי

מזכירה – מזכירת המחלקה נמצאת בכל בוקר במחלקה, בתחנת האחיות. ניתן לפנות אליה בכל בעיה שמתעוררת לקבלת מענה, סידור חנייה, שליחה וקבלת מסמכים וכו.

כח-עזר – כוח העזר של המחלקה נמצאת בכל בוקר וערב במחלקה. היא מסתובבת בין החדרים ומסייעת בסידור החדרים, הגשת הארוחות ובטיפול בסיסי בחולים.

בנות שירות לאומי בנות השרות מלוות את המטופלים והמשפחות במהלך האשפוזים, עוזרות להסיח את הדעת, לחזק ולשמח, מעניקות מעטפת של כח, תמיכה ורצון.

הצוות החינוכי – המרכז החינוכי נותן מענה בתחום הלימודי, הרגשי והחברתי על ידי מורים ומטפלים. המענה ניתן בחדרי הילדים או במרחב במחלקה ומותאם למצבו הבריאותי של הילד.

■ מבנה המחלקה

חדרי האשפוז ביחידת ההשתלות

במחלקתנו ארבעה חדרי בידוד עם מערכת סינון אויר מיוחדת. בכל חדר יש יחידת שירותים ומקלחת, כיור וארון לאחסון חפצים אישיים, ארונית ליד המיטה וכורסא נפתחת למלווה. כמו כן יש טלוויזיה, אינטרנט, ומשחקי מחשב שונים לצורך הנעה והנאה.

שהות מלווים

שהות קרוב משפחה או מלווה הינה חשובה מההיבט של התמיכה והעידוד במהלך תקופת האשפוז. אנו מעודדים שהות בן משפחה אחד בלבד לצד המטופל בכל שעות היממה. אין להכניס אנשים מצוננים או חולים במחלה זיהומית כלשהי ואין להכניס ילדים ותינוקות, כיוון שהם עלולים להוות מקור לזיהומים וסכנה לחיי המטופל.

קריאה לאחות

בכל חדר, בשירותים ובמקלחת קיים פעמון הקשור למערכת התקשורת בתחנת האחיות. במקרה של מצב חירום יש ללחוץ על הכפתורים שנמצאים על הקירות מעל המיטה ומול המיטה.

כביסה

חדר הכביסה – ממוקם במחלקה. בחדר נמצאים סדינים, פיג'מות, חלוקים ושמיות לשימוש המטופלים ובני משפחתם. במידה וחסרים פריטים, ניתן לפנות לכוחות העזר והן תדאגנה למלא את החסר.

אוגרי כביסה – לתוך אוגרים אלו יש להשליך את הכביסה המלוכלכת של בית החולים בלבד. אנא וודאו כי הכיסים רוקנו טרם השלכת הכביסה לאוגר.

מטבחון למטופלים ומלווייהם

המטבחון משרת את מטופלי יחידת ההשתלות ואת מטופלי המחלקה. אנא התחשבו בכך ושמרו על הניקיון.

במטבחון יש מקרר גדול בו ניתן לאחסן פריטי אוכל/שתייה.

מומלץ להדביק מדבקה של החולה ותאריך על כל חפץ המוכנס למקרר.

פריטים שאינם מסומנים בשם המטופל נזרקים בעת ניקוי המקרר.

מיקרוגל – במטבחון יש מיקרוגל לשימוש המטופלים והמשפחות.

לשומרי הכשרות – יש להכניס מאכלים למיקרוגל עטופים בשתי שקיות ניילון מרשרש.

עגלת חלוקת מגשי הארוחות – הארוחות ניתנות בשעות קבועות.

■ הטיפול המכין להשתלה

בהשתלה אלוגנאית (מתורם) – מטרת הטיפול הינה להכחיד את המחלה היסודית לפני ההשתלה, לדכא את מערכת החיסון ולאפשר את קליטת השתל של התורם.

בהשתלה עצמית – מטרת הטיפול הינה הכחדת שאריות המחלה הבסיסית. לכל מטופל מותאם פרוטוקול טיפולי אישי משלו, פרוטוקול זה מתאר בצורה מובנית את התרופות אותם מקבל המטופל במהלך ההכנה לקראת ההשתלה. ההכנה כוללת שילוב של אחד או יותר מהאמצעים הבאים: תרופות כימותרפיות, טיפול קרינתי ובהשתלה אלוגנאית – נוגדנים כנגד תאי מערכת החיסון במידת הצורך.

הסכמה מדעת לטיפול

לפני תחילת הטיפול, תקבלו הסבר מפורט מהרופא המטפל ומתאמת ההשתלות על תהליך ההכנה להשתלה, תופעות הלוואי של הטיפול, ההשתלה והסיבוכים האפשריים הכרוכים בה. תתבקשו לחתום על טופס הסכמה מדעת למתן הטיפול וביצוע ההשתלה. אל תהססו לשאול כל שאלה אם משהו לא ברור לכם.

■ תופעות הלוואי של הטיפול

תאים ממאירים הינם תאים המתחלקים מהר. מנגנון הפעולה הכימותרפי והקרינתי נועד לפגוע בחלוקה זו. לצערנו, קיימים בגוף שלנו גם תאים בריאים שמתחלקים במהירות, ולכן, גם הם עלולים להיפגע על ידי התרופות הכימותרפיות:

תאי הרירית המצויים בפה, בגרון ובמעיים ועד לפי הטבעת

תאי העור

תאי השיער

תאי מח העצם

כתוצאה מכך, תופעות הלוואי הנגרמות עקב מתן כימותרפיה כוללות בחילות והקאות, כאבי בטן ושלשולים, כאבי פה וגרון, מוקוזיטיס, ירידה בספירות הדם ונשירת שיער. לא תמיד ניתן למנוע תופעות לוואי אלה, אך ניתן להפחיתן בעזרת טיפול מונע וטיפול תרופתי שמקל על תחושת הבחילות, ההקאות והכאב.

■ תופעות הלוואי העיקריות והטיפול בהן

בחילות והקאות – תופעת לוואי של הטיפול הכימותרפי וקרינתו.
הטיפול: מתן תרופות המונעות תחושת בחילה והקאות.

פצעים, דלקת ופטריית בחלל הפה ומערכת העיכול – כימותרפיה והקרנות גורמות לייבוש הפה, ובעקבות כך יורד האפקט המנקה של הרוק הקיים אצל אדם בריא. ולכן יש להקפיד לבצע שטיפות פה ולשמור על היגיינת הפה על מנת לצמצם עד כמה שניתן תופעת לוואי זו.
מניעה וטיפול: הקפדה על שמירה של היגיינת הפה ע"י ביצוע טיפולי-פה לעתים קרובות
בנספח 1 תוכל למצוא הנחיות לביצוע טיפול הפה.
שלשולים מרובים: נגרמים בעקבות הטיפול הכימותרפי.
הטיפול: תרופתי.

גרד כללי בגוף – נגרם לעתים כתופעת לוואי של הטיפול התרופתי והיווצרות יובש בעור.
הטיפול: על ידי תרופות נגד יובש - ניתן למרוח את העור בקרם גוף ותרופות לטיפול בגרד.

נשירת שיער - הנשירה היא זמנית בדרך כלל, והשיער יצמח בחזרה כעבור מספר חודשים.
ניתן לחבוש כובע או מטפחת כהגנה מפני שמש ישירה לאחר יציאה מבידוד.

חום וצמרמורת – נגרמים לעתים בעקבות הטיפול התרופתי ולעתים עקב מצב שנקרא חום ונויטרופניה, חשוב מאוד לדווח על כל חום. חום לא מטופל עלול לגרום לסכנת חיים.
הטיפול: על-ידי טיפול תרופתי להורדת חום וטיפול אנטיביוטי.

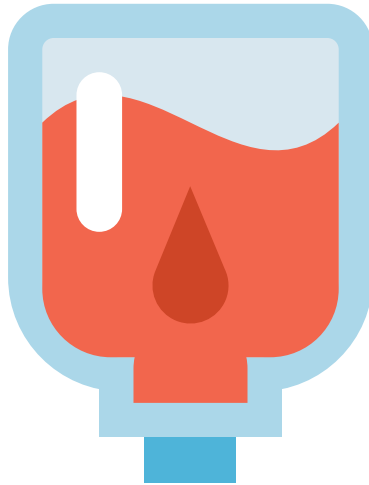
תופעות לוואי נוספות ייתכנו סיבוכים יותר קשים כגון אי-ספיקת כליות, פגיעה לבבית וריאתית ופגיעה כבדית-VOD (חסימת נימיות הכבד). לא ניתן לצפות מראש מי יסבול מסיבוכים אלה. במהלך כל האשפוז המטופל נמצא תחת מעקב צמוד של צוות רפואי וסיעודי מנוסה במחלקה על מנת לאתר מוקדם ככל האפשר את הסיבוכים ולטפל במהירות.

■ טיפול בקרינה

ביצוע ההקרנות: ההקרנות ניתנות לאחר סימון אזורי הקרינה שנעשה מראש ולאחר מדידות מדוקדקות בחדר מיוחד המכיל את מכשיר הקרינה. הפעולה נמשכת כ-30 עד 60 דקות בכל פעם. הפעולה מתבצעת בשכיבה. במהלך הטיפול נשארים לבד בחדר, אך טכנאי יוכל לשמוע אותך ולדבר איתך. ההקרנה לא כרוכה בכאבים.

תופעות הלוואי של הטיפול בהקרנות

הטיפול הקרינתי פוגע בתאים סרטניים אך גם בתאים בריאים בגוף. כתוצאה מהפגיעה בתאים הבריאים, נגרמות תופעות הלוואי של הטיפול. תופעות הלוואי שיופיעו זמן קצר לאחר ההקרנה כוללות בחילות, הקאות ושלשולים. כהכנה לפני ביצוע ההקרנות יינתנו תרופות על מנת למנוע ולטפל בתופעות אלה. תופעות לוואי מאוחרות יותר כוללות עור אדום ויבש באזור ההקרנה, פצעים ויובש בפה כתוצאה מפגיעה ברירית הפה ובבלוטות הרוק. יש לשים לב לא למרוח משחות על בסיס שמן אלא רק על בסיס מים ולשמור על היגיינת הפה ולבצע שטיפות פה באופן מסודר.



■ טיפול בכאב

אחת מתופעות הלוואי של הטיפולים הכימותרפיים הינה הכאב. הטיפול נגד כאב יתחיל בתרופות משככות כאבים פשוטות. במידה והטיפול לא עוזר, ינתנו תרופות חזקות יותר שלעיתים כוללות אופיאטים. דרכי הטיפול הם דרך הפה, דרך הוריד ובדרך תת-עורית על ידי מדבקה.

■ הנחיות תזונתיות לתופעות לוואי מכימותרפיה והקרנות

בנספח מס' 2 מפורטות המלצות והנחיות תזונתיות שיעזרו בהתמודדות בצורה הטובה ביותר עם תופעות הלוואי של הטיפול הכימותרפי או ההקרנתי במידה ויופיעו במהלך הטיפול.

■ ההשתלה - עירוי של תאי אב

לאחר מתן טיפול ההכנה, ביום 0, זה השלב שבו מוכנים להערות את השתל. שיטת הביצוע של ההשתלה דומה מאוד למתן עירוי דם לוריד. תאי האב ניתנים בהזלפה דרך הצנתר המרכזי בדומה למוצרי דם אחרים.

ההכנה להשתלה, עצמית או מתורם, ינתנו תרופות למניעת תופעות הלוואי שעלולות להיגרם במהלך עירוי תאי האב. חלק מתרופות אלה עלולות לגרום להרגשה של נמנום. בזמן ההשתלה ינחכו צוות רפואי וסיעודי ואם תופענה תופעות לוואי הן תזוהינה בהקדם ותטופלנה מיידית.

השתלה עצמית - ביום ההשתלה השקיות המכילות את תאי האב שנאספו והוקפאו מובאות לחדר ההשתלה כשהן עדיין קפואות ומופשרות באמבט עם מים חמים תוך כדי תהליך ההשתלה. כדי שהתאים לא יפגעו מתהליך ההקפאה וההפשרה מוסיפים אליהם חומר משמר שנקרא: DMSO חומר זה עלול לגרום לתופעות לוואי בזמן הזלפת התאים (ולכן ניתן טיפול מכין נגד תגובה אלרגית).

תופעות הלוואי שעלולות להיות: תחושת חום, טעם זר בפה, וריח שנפלט עם הנשימה ומורגש במשך יומיים-שלושה לאחר ההשתלה. במקרים יותר נדירים יכולים להופיע קוצר נשימה, וכאבי בטן.

השתלה מתורם - כאשר מדובר בהשתלה מתורם, עירוי של תאי האב יינתן לעיתים זמן קצר לאחר איסוף התאים ללא הקפאתם או לחילופין תאים מופשרים שאכן הוקפאו לאחר האיסוף. מתן שתל טרי בד"כ עובר ללא תופעות לוואי. תופעות הלוואי שעלולות להיות: צמרמורות, עליית חום, תחושת קוצר נשימה.

■ תקופת הבידוד

לאחר קבלת הטיפול המכין, מספר התאים הלבנים, החשובים למניעת זיהומים בגוף, יורד בהדרגה ונשאר נמוך. זאת עד שתאי האב החדשים מאכלסים את מח העצם ומתחילים לתפקד כמח עצם רגיל ולייצר את תאי הדם החדשים. התקופה בה ספירת הנויטרופילים נמוכה מ - 500 מתחילה כ 7-10 ימים לאחר תחילת קבלת הכימותרפיה, קרוב ליום ההשתלה. לכן, תקופת הבידוד תתחיל ביום התחלת הטיפול המכין להשתלה ועשויה להמשך כשלושה שבועות ולעיתים אף יותר.

החשש מזיהומים

בתקופת הבידוד ספירת תאי הדם הלבנים נמוכה, החשיפה לזיהומים עלולה להיות מסכנת חיים. לכן יש צורך לנקוט במספר צעדים להפחתת האפשרות לזיהום.

בנספח 3 תמצא דף הנחיות כיצד להתנהג בתקופת הבידוד. עם זאת, חשוב לדעת שלמרות הצעדים שננקטים כדי להפחית את האפשרות לזיהום, לא תמיד ניתן למנוע אותו. לכן, כאשר יופיעו אחד או יותר מן הסימנים הבאים, ולפי שיקול דעתו של הרופא המטפל, יוחל מיידית במתן טיפול אנטיביוטי מניעתי. במקביל, יילקחו תרבויות דם על מנת לנסות ולזהות את מקור הזיהום.

סימני הזיהום כוללים:

1. חום מעל 38°
2. כאב באזור פי הטבעת
3. צמרמורת או הזעות
4. אודם והפרשה מאזור צנתר מרכזי
5. צריבה במתן שתן
6. שלשולים

ישנה חשיבות רבה בזיהוי מוקדם של הסימנים הללו והתחלת טיפול בהתאם, ולכן הכרחי לעדכן את הצוות המטפל באופן מיידי בכל שינוי או זיהוי של אחד מהסימנים הנ"ל.

הנחיות תזונתיות לתקופת הבידוד

תקופת הבידוד היא תקופה בה מערכת החיסון של הגוף מדוכאת, ולכן חשוב מאוד לשמור על "מזון נקי" כלומר, דיאטה דלת חיידקים. יש לאכול רק אוכל מבית החולים או אוכל ביתי שמבושל היטב. המזון צריך להיות מבושל היטב ולעבור הרחחה. אין לקנות אוכל ממסעדות או דוכנים. פירוט נוסף ניתן על ידי הדיאטנית בתחילת תהליך ההשתלה ובנספח מס' 4.

חולים הסובלים מהקאות רבות, שלשולים וחוסר תיאבון ומוקוזיטיס ואינם מסוגלים לאכול, יקבלו הזנה דרך הוריד הנקראת TPN (Total Parenteral Nutrition). הזנה זו מכילה את כל אבות המזון, הויטמינים והמינרלים הדרושים. ניתן ואף מומלץ לאכול בנוסף להזנה זו.

קליטת השתל

כשבועיים עד ארבע שבועות לאחר יום ההשתלה צפוי להתרחש תהליך הקליטה של תאי האב. לעיתים, הדבר כרוך בהופעת כאב בעצמות. הסימן הראשון לקליטה הנו עליה בייצור כדוריות הדם הלבנות, וכתוצאה מכך עליה במספרם בדם ההיקפי. לטסיות בדרך כלל לוקח זמן ארוך יותר לעלות. שינויים תוצאות אלה יבואו לידי ביטוי בבדיקות הדם שנלקחות מדי בוקר.

ביום הראשון לאחר ההשתלה יוחל במתן זריקות G-CSF (גורמי גדילה – נאופגן) על מנת לעודד את קליטת השתל.

בהשתלה אלוגנאית לאחר עליית הספירה הלבנה, נלקחת בדיקת כימריזם מהדם במועדים שונים, על מנת לוודא שמקור התאים הינו מהתורם. יתכנו תנודות, עליות וירידות בספירות הדם, אך כל זמן שהספירות במגמת עליה, שינויים אלה אינם משמעותיים.



■ סיבוכים שעלולים להופיע סביב תקופת ההשתלה

מתן טיפול כימותרפי במינון גבוה בשילוב או ללא טיפול קרינתי, וספירות נמוכות של תאי הדם השונים לתקופה ארוכה, עלולים לגרום לסיבוכים קשים שלעיתים הנם מסכני חיים. סיבוכים אלו עלולים להתרחש בכל עת במהלך ההשתלה או לאחר השחרור מבית החולים. עם זאת, חשוב לציין כי רוב הסיבוכים ניתנים לזיהוי מוקדם ולטיפול מהיר ויעיל. לכן, במהלך תקופת ההשתלה נשארים במעקב קפדני של הצוות הסיעודי והרפואי.

זיהום

בשל הפגיעה במערכת החיסון במהלך ההשתלה ולאחריה, קיים סיכון גבוה לפתח זיהומים חיידקיים, פטרייתיים ונגיפיים. זיהומים אלה, אפילו בצורה קלה, עלולים להיות מסוכנים לאדם שמערכת החיסון שלו מדוכאת. לכן, עם הופעת הסימנים של הזיהום טופל מיידית באמצעות תרופות אנטיביוטיות ואחרות, כפי שתואר בפרק "תקופת הבידוד". בשלושת החודשים הראשונים לאחר ההשתלה עדיין חשופים לזיהומים, במיוחד לזיהומים נגיפיים. אחד הנגיפים השכיחים בקרב חולים עם מערכת חיסון ירודה הוא CMV (ציטומגלולוירוס). הוירוס גורם לדלקת במערכת העיכול ובכבד ולעתים גם לדלקת ריאות קשה.

מערכת החיסון תישאר מוחלשת בשנה הראשונה שלאחר ההשתלה. חשוב לנקוט צעדי זהירות והגנה מפני זיהומים גם כאשר ניתן כבר לחזור לפעילות רגילה. בנוסף, חשוב להיות ערניים לשינויים בהרגשה הכללית ולדווח על כך לרופא המטפל.

מחלה חסימתית של הכבד (Veno-Occlusive Disease-VOD)

נגרמת כתוצאה מפגיעת תרופות כימותרפיות בכלי דם קטנים של הכבד ועקב כך נפגם תפקודו התקין. אחד הסימנים הראשונים לכך הוא עליה בערכי הבילירובין בדם (חומר המפונה מהגוף על ידי הכבד) והופעת צהבת בעור ובלובן העין. תופעה זו בדרך כלל חולפת וניתנת לטיפול. הטיפול כולל תרופות, עירוים של מוצרי דם ומעקב צמוד אחרי תפקודי הכבד בבדיקות דם פשוטות. לעתים, מחלה זו עלולה להיות קשה מאוד ואף לסכן חיים.

סיבוכי לב וריאות

במהלך ההשתלה עלולה להיות פגיעה בריאות ובלב עקב הטיפול הכימותרפי, ההקרנות או זיהום. לזיהוי מוקדם של הבעיות וכדי לתת טיפול מהיר, מקפידים על ביצוע בדיקות ומעקב קפדני אחר תפקודי הריאות והלב לפני ההשתלה ובמהלכה.

דימום

הטיפול הכימותרפי פוגע במוח העצם וגורם לירידה ברמת הטסיות (טרומבוציטים) בדם. תפקידם חשוב בתהליך קרישת הדם. עקב ירידה ברמת הטסיות, עלולים להיגרם דימומים במקומות כמו חניכיים, אף, פי הטבעת, מערכת העיכול ואיברים פנימיים אחרים. בדרך כלל, העלייה ברמת הטרומבוציטים מתרחשת ימים עד שבועות לאחר העלייה בתאי דם לבנים ואדומים.

במשך תקופה זו חשוב למנוע דימומים ולנקוט בצעדים הבאים:

- ♥ שמור על לחות העור והשפתיים; יובש וסדקים עלולים לגרום לדימומים.
 - ♥ אין להתגלח בתער. ניתן להתגלח במכשיר גילוח חשמלי בלבד.
 - ♥ יש לצחצח שיניים במברשת שיניים רכה מאוד
 - ♥ יש להיזהר מגופים חדים וחבלות.
 - ♥ אין ללכת יחף, יש לנעול נעליים מחוץ למיטה.
 - ♥ להשתדל להימנע משיעול עמוק ומאומץ, מחיטוט באף וממאמץ בזמן פעולת מעיים.
 - ♥ לדווח לצוות המטפל במקרה ויפיעו: נקודות אדומות בעור; דם בשתן, בצואה או בליחה, דימום מהאף או מהחניכיים.
- במקרה של דימום או רמה נמוכה במיוחד של טרומבוציטים תקבל עירוי טרומבוציטים ו/או מוצרי דם אחרים.

מחלת השתל כנגד המאכסן (GVHD)

זהו סיבוך המופיע בהשתלת מח עצם מתורם (השתלה אלוגינאית). היות ומח העצם או תאי האב המושתלים מכילים תאים בעלי כושר חיסוני (לימפוציטים מסוג T), עלול השתל החדש להגיב כנגד המאכסן (המושתל). תגובה זו אפשרית גם במקרים בהם קיימת התאמה מלאה בין התורם למושתל.

קיימים טיפולים תרופתיים שונים שנועדו למנוע ולטפל במחלת השתל נגד המאכסן. אחת התרופות היא ציקלוספורין, תרופה אשר פועלת כנגד תאי T שתוקפים את המאכסן. התרופה ניתנת במשך 3-6 חודשים לאחר ההשתלה ולפעמים לתקופה ממושכת יותר. במקרים מסויימים מחלת השתל נגד המאכסן עלולה להיות קשה ומהווה סכנת חיים. האיברים העיקריים הנפגעים הם: עור, מערכת העיכול, כבד, ריריות הפה והעיניים.

חוסר קליטה

קיימת אפשרות נדירה שתאי האב המושתלים לא ייקלטו בגופך. בעיה זו קיימת רק בהשתלה מתורם. במקרה כזה, יתכן ותוצע לך השתלה חוזרת מאותו תורם או תורם אחר מתאים. אפשרות נוספת היא החזרת מח העצם שלך באם נשמר בהקפאה לפני ההשתלה.

■ שחרור

משך תקופת האשפוז ומהלך ההחלמה משתנים ממטופל למטופל. עם זאת, ניתן לציין מספר מדדים כלליים לשחרור המטופל מהמחלקה לאחר השתלת מח עצם: אין עדות לזיהום, בהשתלה מתורם אין עדות למחלה פעילה של השתל כנגד המאכסן (GVHD), המטופל מצליח לבלוע תרופות, לצרוך מזון ושתייה דרך הפה, למטופל יכולת להיות פעיל על מנת לתפקד מחוץ לכותלי בית החולים.

הדרכה לקראת השחרור

מספר ימים לפני השחרור תתחיל ההכנה לשחרור אשר תכלול הדרכה והסבר מפורט מצוות המטפל במחלקה.

מעקב לאחר השחרור

לאחר השחרור נשארים במעקב רפואי וסיעודי צמוד במרפאה ובאשפוז יום. ביום השחרור מהמחלקה יתואם מועד לתור לביקור ראשון במרפאה. ניתן לתאם תור זה במרפאה עצמה או בטלפון 03-6974270. לביקור הראשון במרפאה יש צורך להביא התחייבות מקופת-חולים.

הנחיות תזונתיות לתקופת השחרור

גם לאחר שהגעת לשלב השחרור, ואפילו הגעת לביתך, עדיין קיימות הגבלות לגבי המזון. התזונה בבית בתקופה הראשונה לאחר השחרור גם היא תזונה דלת חיידיקים. המלצות לתזונה זו מופיעים בנספח מס' 4 בזמן הביקור במרפאה לטיפול יום, ניתן ליצור קשר עם הדיאטניות, לקבלת הנחיות.

■ טיפול ב- CAR T Cells

זהו טיפול נוסף המוצע ביחידה להשתלות מח עצם במחלקתנו. מדובר על תרופה אשר עשויה מתאי הדם הלבנים של המטופל ומשמשת לטיפול בלויקמיה לימפובלסטית חריפה של תאי B (B cell ALL).

כיוון שהתאי car ta מופקים מתאים דם לבנים עצמיים, התאים ייאספו דרך צנתר מרכזי בתהליך שנקרא לויקופריזיס. חלק מהתאים הלבנים יופרדו מהדם והשאר יוחזר לווריד. תהליך זה יכול לקחת 3 עד 6 שעות ויתכן ויהיה צורך לחזור על התהליך. תאי הדם שנאספו יוקפאו וישלחו לאתר הייצור, בדרך כלל לוקח עד 4 שבועות.

בזמן הייצור ייתכן וינתן טיפול כימותרפי נוסף הנקרא טיפול מגשר, על מנת לייצב את מצב מחלת הסרטן. זמן קצר לפני קבלת העירוי תינתן כימותרפיה מסוימת לדיכוי לימפוציטים על מנת להכין את הגוף לקבלת התאים.

תופעות לוואי של הטיפול:

תסמונת שחרור ציטוקינים: בדרך כלל מתרחש ב-8 שבועות הראשונים שלאחר העירוי אך עלולות להתפתח גם מאוחר יותר. התסמינים כוללים חום גבוה וצמרמורות, קושי בנשימה, בחילה, הקאה, שלשול, כאבי שרירים, כאב מפרקים, לחץ דם נמוך, סחרחורת או תחושת סחרור. תסמינים אלו מתרחשים לרוב תוך 10 ימים ראשונים לאחר העירוי. בנוסף יכולים להופיע תופעות כגון שינוי בהכרה, פרכוסים, בלבול, סערת רגשות, קושי בדיבור ובהבנתו, איבוד שיווי משקל.

השפעה על תאי הדם: בעקבות העירוי רמת תאי האדומים, הלבנים והטסיות יכולה לרדת ויש צורך במתן מוצרי דם.

השחרור מהיחידה לאחר טיפול זה בדומה להשתלת מח עצם תלוי במספר גורמים: אין עדות לתופעות לוואי פעילות המטופל מצליח לבלוע תרופות, לצרוך מזון ושתייה **דרך הפה**. למטופל יכולת להיות פעיל על מנת לתפקד מחוץ לכותלי בית החולים.

■ רגשות ותחושות

פרק זה מיועד לחולה המועמד להשתלת מח עצם ולבני משפחתו, ביחד ולחוד. הרגשות והתחושות שילוו אותך בתהליך ההשתלה, ויפורטו בהמשך, רבים ומגוונים. ייתכן ותחוש אחדים מהם, ייתכן ותחוה את כולם. ייתכן ותחוש אותם לאורך כל תקופת ההשתלה, או רק בחלקה. בכל מקרה, חשוב שתדע שכל מה שתרגיש ותחוש, ללא קשר למתי זה יתרחש, הוא אפשרי ולגיטימי.

בפרק זה ננסה לתאר חלק מן התחושות השכיחות האופייניות לתהליך השתלת מח העצם, ונעלה בפניך דרכים אפשריות להתמודדות.

חוסר ידע

מתחילים את תהליך ההשתלה אנשים המצויים בשלבים שונים של המחלה, חלק מהמטופלים מגיעים מיד אחרי האבחנה, ומתקשים להבין בפני מה הם עומדים. חלק מגיעים לאחר שעברו טיפולים שונים במחלקות אחרות, וקשה להם להשתלב במקום החדש. רוב האנשים מתמודדים טוב יותר עם מחלתם ועם ההשתלה כאשר יש להם ידע בסיסי מה הם עתידים לעבור וכאשר הם יודעים למה לצפות. העיקרון המנחה את עבודתנו במחלקה, הוא לתת לך מידע חדש ולהעשיר את הידע הקיים שלך, על ההשתלה המתוכננת. מניסיוננו, הדבר מסייע לשיתוף פעולה מצדך ומקדם את תהליך ההשתלה. על כן, צוות המחלקה יעזור לך, יספק לך מידע ויעודד אותך לשאול שאלות. אנו נענה לך ביושר, בהגינות וכמיטב יכולתנו וידיעתנו.

כצעד ראשון, אנו נותנים לך חוברת זו, במטרה לספק לך את כל המידע הדרוש לך על מחלקתנו ועל תהליך ההשתלה. אם ברצונך להעמיק יותר את הידע שלך, תוכל לקבל ספרות נוספת לעיון מהצוות הרפואי. מעבר למפורט בחוברת או בספרות, תוכל לקבל מידע נוסף מהרופא וממתאמת ההשתלות עמם תיפגש, כמו גם מכל שאר אנשי הצוות הרפואי והסיעודי שישמחו להשיב על כל שאלה שתעלה, ולחזור על כל הסבר שיידרש.

לעיתים, המטופל בוחר שלא לדעת על המחלה ועל תהליך ההשתלה. זוהי דרך התמודדות לגיטימית, ואנו מקבלים ומכבדים אותה. אם זוהי בחירתך, עדכן אותנו, ונפעל בהתאם.

מצוקה

השבועות הראשונים לביקורך ואשפוזך בבית החולים יכולים להיות קשים עבורך. בשבועות אלה יהיה עליך להתמודד עם הידיעה שאתה חולה ושעליך לעבור תהליך ארוך ומסובך על מנת להחלים. בנוסף, תצטרך להכיר ולהתאים את עצמך להרגלים ונוהלי עבודה של מחלקה חדשה. לעיתים הדבר יהיה כרוך גם בהסתגלות לבית חולים חדש, עיר חדשה ואפילו ארץ חדשה.

בתקופה זו תכיר את צוות המחלקה שילווה אותך תקופה ארוכה, וחשוב שתלמד לתת בו אמון. גם המשך התהליך כולל שלבים שונים העלולים לגרום לך למצוקה, כגון שלב הבידוד,

בו תמצא לבד בחדר עם אדם אחד למשך תקופה ארוכה. אנו מפרטים כל זאת על מנת שתוכל לזהות את המצוקה של חווית ההשתלה, למקד ולמצוא את הגורמים לה. מניסיוננו, דרך יעילה להתמודד עם המצוקה היא לדבר על הקשיים עם הקרובים אליך. הצוות ישמח לעמוד לשירותך, יעזור לך להתמודד עם הדברים המטרידים אותך ולסייע לך לאסוף כוחות.

פחד

פחד הוא רגש שכיח, המלווה מטופלים רבים בשלבים השונים של המחלה. הפחדים כוללים תחומים רבים:

בתחום ה"עצמי" – פחד מחוסר נוחות, פחד מכאב, פחד ממוות, פחד מהעתיד לבוא. **בתחום המשפחתי** – פחד מפני תגובות המשפחה, שיתוף הפעולה והתמיכה המשפחתית. חשוב שתדע שאם אתה חש בצורך לשוחח על כך – עומדים לרשותך העובדת הסוציאלית, הצוות הסייעודי והצוות הרפואי.

כעס

כעס הוא תגובה שכיחה נוספת למחלה ולתהליך ההשתלה. הכעס יכול להיות מופנה כלפי אלוהים, בני המשפחה, החברים או הצוות הרפואי והסייעודי של מחלקתנו או מחלקה אחרת. חשוב שתזהה את הכעס, תבודד אותו ותתמודד איתו. מעבר לזיהוי, חשוב למצוא פתרון שיתאים לאופיך ולדרך הביטוי הייחודית לך. לדוגמא, לשוחח עם בן משפחה או חבר, להירגע באמצעות חומר קריאה שאתה אוהב וכיו"ב.

אשמה

רגש אופייני נוסף הוא תחושת אשמה, המועלה בעיקר כלפי המשפחה המלווה. לעיתים, המטופל חש שהוא מהווה נטל על משפחתו ומרגיש אשמה על תשומת הלב המוענקת לו, ונמנעת מאחיו או יקיריו האחרים. על מנת להתמודד עם תחושה זו, רצוי שתשוחח עם בני משפחתך ותעלה בפניהם את חששותיך. תתפלא עד כמה בני המשפחה שלך אוהבים אותך ומטפלים בך בשמחה.

חיזוק רוחני

אנשים נוטים לחפש חיזוק רוחני בשעותיהם הקשות. חיזוק זה יכול לבוא לידי ביטוי בחיפוש אחר מקורות דתיים, בחיפוש אחר רפואה אלטרנטיבית, רפואה קבלית ועוד. ייתכן, כי אתה או בני משפחתך תקשרו לדמות כלשהי מצוות המחלקה, ויקל עליך ועליהם לשוחח עמה על מנת להפיג את המתחים. דע, כי צוות המחלקה רואה זאת בחיוב וישמח לעמוד לרשותך בכל עת שתרצה.

■ נספח מס-1 נוהל טיפול פה

שטיפות פה:

ביצוע שטיפות פה כל 4-6 שעות, השתמש בשטיפות הפה הניתנות לך ע"י הצוות המטפל, ניתן לשטוף את הפה במי מלח, מים עם סודה לשתיה (4 כוסות מים עם כפית סודה לשתיה – לשימוש יומי). ניתן להשתמש במי פה שאוהבים ללא אלכוהול יש לגרגר את שטיפת הפה שבחרת למשך 15-30 שניות ולאחר מכן לירוק אותן החוצה.

ילדים קטנים שלא מסוגלים לגרגר – ניתן לקחת גזה רפואית ולמרוח על השיניים, חניכיים ולשון. במידה ואתה לא אוכל אוכל דרך הפה, הקפד על הגיינה ופה נקי על מנת להימנע ממוקוזיטיס.

שמירה על לחות השפתיים – השתמש בזלין לשפתיים בין 4-6 פעמים ביום על מנת להימנע מיובש בשפתיים

Magic mouth wash - שטיפת פה המורכבת מארבעה חומרים: מים מזוקקים, Maalox, Lidocaine, Nystatin. שטיפה זאת מיועדת להקלה על כאבים ומניעת פטרת וזיהומים אחרים בפה בעקבות המוקוזיטיס



■ נספח מס' - 2 הנחיות תזונתיות לתופעות לוואי מכימותרפיה והקרנות

המלצות למצב של בחילות:

- ♥ להימנע ממזונות עם טעמים או ריחות מאוד דומיננטיים (מזונות מטוגנים, מזונות מתובלים במיוחד רטבים, סחוג, חזרת וכו')
- ♥ להימנע ממזונות בעלי ניחוח ארומטי (תמציות רום ווויל, דברי מאפה טריים).
- ♥ העדפת מוצרים עם טעם וריח ניטרליים: העדף בישול במים או אידוי, חלב קר ומוצרי חלב.
- ♥ העדפת אכילה/שתייה של מזונות ומשקאות קרים כגון: גלידות, מילקשייקים.
- ♥ אכול מזונות יבשים לספיגת מיצי הקיבה כגון: צנימים, אורז, תפוחי-אדמה אפויים, קרקרים, עוגות יבשות. לאכול ארוחות קטנות על-מנת למנוע לחץ בקיבה. לעס לאט והיטב.
- ♥ להימנע משתייה מיד לאחר האוכל.

המלצות למצב של הקאות

- ♥ להקפיד על שתייה מרובה.
- ♥ העדפת מזונות עשירים במינרלים: נתרן, אשלגן, סידן ומגנזיום שאבדו בהקאות.
- ♥ דוגמא למזונות עשירים באשלגן: בננות, תפוח אדמה מבושל או אפוי, מיצים טבעיים.
- ♥ דוגמא למזונות עשירים בנתרן: מזון שהוסף לו מלח ואבקת מרק עוף.

המלצות למצב של חוסר תיאבון

- ♥ לאכול ארוחות קטנות לעיתים קרובות.
- ♥ לנצל זמנים בהם הינך מרגיש טוב יותר ולאכול בהם ארוחות גדולות יותר.
- ♥ לשתות בין הארוחות ולא בעת הארוחות בכדי למנוע תחושת מלאות מהירה יותר.
- ♥ לשמור מזון זמין/חטיף בהישג יד.

המלצות למצב של שלשולים

- ♥ מומלץ לאכול מנות קטנות לעיתים קרובות.
- ♥ מומלץ להרבות בשתייה בהתאם לתכיפות וכמות השלשולים: לפחות 8 כוסות של נוזלים צלולים.
- ♥ מומלץ לקלף פירות וירקות.
- ♥ מומלץ להימנע ממזונות עשירים בשומן כמו: חמאה, מרגרינה, מיונז, טחינה, אבוקדו.
- ♥ צורות הבישול המומלצות: בישול, אידוי, צלייה, ואפיה. לא מומלץ טיגון.
- ♥ רצוי להימנע ממזונות ומשקאות מתוקים מאוד: ריבה, סירופים.

- ♥ יש להימנע ממזונות חריפים כמו אבקת צ'ולי, סחוג ופלפל חריף.
- ♥ מזונות מומלצים: מרק, ג'לטין, אורז לבן מבושל, טוסטים, קרקרים, תפוח אדמה מבושל, בננות, רסק תפוחי עץ, גזר מבושל, מוצרי חלב – ניתן לאכול גבינת קוטג' ויוגורט, מיץ רימונים. כאשר השלשול פוסק יש להחזיר בהדרגה מוצר אחד חדש כל יום או יומיים
- ♥ מוצרי חלב ומזונות עשירים בסיבים, בהתאם להרגשתך.

המלצות למצב של עצירות

- ♥ מומלצת שתייה מרובה 8-10 כוסות מים ליום, תה צמחים, מרקים, מיצי פירות, משקאות ללא קפאין.
- ♥ רצוי להקפיד על ארוחות מסודרות.
- ♥ סיבים תזונתיים מסייעים בהסדרת פעילות המעי. מזונות עתירי סיבים מומלצים: לחם וקרקרים מחיטה מלאה, כוסמת, בורגול, קוואקר, ברנפלקס, גרנולה, תירס, עגבניות.
- ♥ קטניות מומלצות: אפונה, שעועית, חמוס ועדשים.
- ♥ ניתן להוסיף בהדרגה סובין חיטה (1-2 כפות) בתוך המרק או בתוך יוגורט בתוספת 1 כוס שתייה. כדאי להוסיף ארוחת ביניים: ליפתן שזיפים, עגיות, שומשום, גרנולה, חטיפי גרנולה.
- ♥ שמן זית עשוי להועיל.
- ♥ לחלק מהאנשים יש נטייה לעצירות מהמזונות הבאים ולכן רצוי להימנע מהם: אורז לבן, בננה, רימון וסברס.
- ♥ שמירה על תנועתיות ומעט פעילות גופנית יכולה לעזור במניעת עצירות.

המלצות למצב של פגיעה ברירית הפה ומערכת הבלעיה

- ♥ מזונות פושרים עד קרים מאוד ולהימנע ממזונות/שתייה חמה.
- ♥ קרח/קרטיב לפני האכילה.
- ♥ מזונות בעלי מרקם חלק, רך-נוזלי (כמו דייסות פושרות, פודינגים, מחית תפוחי-אדמה).

המלצות למצב של פגיעה ושינויים בחוש הטעם

- ♥ נסה מזונות חדשים בנוסף למזונות שאתה רגיל אליהם.
- ♥ הימנע מחריפות ותבלון יתר.
- ♥ שמור היטב על היגיינת הפה.
- ♥ מזונות קרים או בטמפרטורת החדר עשויים להיות נסבלים יותר ממזונות חמים.
- ♥ משקאות כגון מיץ תפוזים, מיץ לימון ותה צמחים בדרך כלל יהיו עדיפים ונסבלים יותר מקפה ותה.

- ♥ המזונות המועדפים על רוב החולים הם: פסטה, מוצרי חלב, סורבה פירות, מחית פירות.
- ♥ בסיום הארוחה ובכל פעם שאתה סובל מטעם רע בפה, ניתן ללעוס מסטיק, למצוץ לימון או סוכריות מנטה.
- ♥ במצב של יובש בפה – יש להרבות בשתייה, הרטבת הפה לפני אכילה או מציצת קרטיב/קרח.

תכשירי מזון להעשרה בבית-החולים

קיימים בבית-החולים תכשירי מזון אשר מטרתם להעשיר את התזונה הקיימת או לספק הזנה מרוכזת. לבחירת סוג התכשיר הרצוי, יש להתייעץ עם דיאטנית.

■ נספח מס' 3 - נוהל בידוד

מההשתלה עד לקליטת השתל ספירות הדם יורדות בהדרגה בשל טיפול ההכנה. בתקופה זו מח העצם אינו מתפקד, ולכן אינו מייצר כדוריות דם לבנות, אדומות וטרומבוציטים. כתוצאה מכך, תנגודת הגוף יורדת, וקיימת נטייה מוגברת לזיהום גם מחיידקים הנמצאים באופן רגיל בגוף. לכן, יש להקפיד על מספר כללי זהירות למניעת זיהומים



פעולות שחשוב להקפיד עליהן

היגיינה

על המטופל להקפיד על היגיינה אישית, רחצה יומיומית והחלפת בגדים. חשיבות של כיסוי הצנתר המרכזי כדי למנוע זיהומים יש להקפיד על ביצוע טיפולי פה. יש להקפיד לרחוץ ידיים לפני האוכל, לפני טיפול פה, ולאחר השימוש בשירותים. יש לשים מסיכה כאשר המטופל נמצא מחוץ לחדר.

מזון ושתייה

הקפדה על כללי תזונה דלת חיידקים. מותר לאכול מזון מבושל שהוכן בבית, ירקות ופירות מבושלים ועוד. אסורה אכילה של מזון שהוכן במסעדות, מזנונים וכדומה. אין לשתות מי ברז. מומלץ לשתות מים מינרלים, או מים ממכשירים או מורתחים.

סביבת המטופל

יש להקפיד על ניקיון סביבת המטופל. ציוד אישי הנמצא על יד המטופל צריך להיות נקי ויבש, רצוי להמעיט בציוד גלוי, למניעת התיישבות חיידקים ואבק. לכן, מומלץ לאכסן ציוד אישי בארונות. אין להשאיר מזון חשוף ליד מיטת המטופל, רצוי להכניסו למקרר, לאכסנו בקופסאות סגורות או לכסותו. אין להכניס פרחים ועציצים או בובות עשויות מפרווה סינטטית המהווים מקור לזיהום. מלווים חובה להקפיד על רחצת ידיים במים וסבון, ולאחר מכן בחומר מחטא הנמצא ליד הכיור במבואה לחדר המטופל. חובה על המבקרים ללבוש מסיכה, הנמצאת גם היא במבואה לחדר המטופל ולהישמע להנחיות האחות ביחידה. מספר המלווים בחדר יוגבל לשני אנשים בו זמנית. חל איסור על כניסת מבקרים. המלווה השווה עם המטופל רשאי להתקלח ולהשתמש בשירותי המטופל.

■ נספח מס' 4- הנחיות תזונתיות לאחר ההשתלה (דיאטה דלת-חיידיקים)

להימנע מאכילת מזון שנקנה בתפוזרת (כגון סלטים מוכנים: חומס, מיונז, טחינה וכו', פיצוחים, חמוצים, גבינות, נקניקים.

אין לאכול מזון שבושל והוכן מחוץ לבית חשוב לבדוק תאריכי תפוגה של מזונות ואת שלמות האריזה. יש לכסות ולעטוף היטב מזון שנמצא במקרר.

יש להקפיד לשטוף ידיים לפני כל אכילה.

מזון מבושל יש לאכול בעודו חם, רצוי לא לחמם מחדש מזון אחרי שהתקרר ולא להקפיא שנית מזון שהופשר. יש לבדוק שטמפרטורת המקרר בבית נמוכה מספיק.

רצוי לא לאכול במסעדות בחודשים הראשונים – רק במקומות השומרים רמת היגיינה גבוהה.



פירוט מזונות מותרים / אסורים:

תחליפים בטוחים	מזונות בסיכון גבוה	קבוצת מזון
מוצרי חלב מפוסטרים.	מוצרי חלב לא מפוסטרים כדוגמת חלב, גבינה, שמנת, קצפת, חמאה, יוגורט.	חלב ומוצרי
	מוצרים המכילים חיידקים פרוביוטיים ו/או מסומנים כ"ביו" (יוגורטים, משקאות, קוטג' גבינות וכו')	
גלידה קשה באריזה הרמטית של חברה מוכרת.	גלידות רכות הנקנות בדוכנים בתפוזרת	
גבינות מפוסטרות.	גבינות לא מפוסטרות או גבינות המכילות עובש.	
ביצים מפוסטרות או מבושלות היטב.	ביצים לא מבושלות ומזונות המכילים אותן כדוגמת ביצת עין, אומלטים, רטבים לסלט, פודינגים.	ביצים בשר ודגים
עוף מבושל ובשר עשוי היטב (well done).	עוף, בשר, דגים, ופירות ים נאים או לא מבושלים וכמו כן דגים ופירות ים מבושלים.	
יש להימנע אלא אם כן עבר בישול נוסף.	בשר ממעדניות, נקניקיות ובשר מעובד.	
מיצים מפוסטרים.	מיצי פירות וירקות סחוטים טריים ולא מפוסטרים.	
יש להימנע מהם.	נבטי ירקות כדוגמת אלפלפה, שעועית, ושאר נבטי זרעים. סוגי חסות ועלי בייבי.	פירות וירקות
יש להימנע מהם.	פירות טריים בעלי טקסטורה מחוספסת כדוגמת תות שדה.	
יש לשטוף אותם תחת מים זורמים ולאחר מכן לקלף או לבשל אותם.	ירקות טריים לא שטופים.	

תחליפים בטוחים	מזונות בסיכון גבוה	קבוצת מזון
מוצרי דגנים מבושלים או אפויים כולל לחם, קרקרים דגני בוקר קרים מבושלים או מוכנים לאכילה, כעכים, פופקורן, תפו"א פסטה אורז (וכדומה) מבושלים.	מוצרי דגנים גולמיים לא מבושלים. מאפים עם מילוי או ציפוי. סובין.	דגנים, מוצרי מאפה ופחמימות
מרגרינה, חמאה, שמנים צמחיים, שמנת לקצפת.	אבוקדו, קוקוס טחון	שמנים ושומנים
אגוזים שעברו תהליך בישול/אפייה.	אגוזים גולמיים לא קלויים.	
אגוזים קלויים באריזה הרמטית או מוצרי אגוזים אפויים.	אגוזים קלויים בקליפתם.	
יש להימנע ממנו.	דבש גולמי או לא מפוסטר.	ממתקים וסוכרים
סוכר, ריבה, סוכריות ושוקולד באריזות קטנות ואישיות.	ממתקים הנמכרים בתפוזרת.	
יש להימנע מהם.	כל המוצרים העבשים או המזונות שפג תוקפם.	עובשים ושמרים
	שמרים טריים לא מבושלים.	
כל הסוגים מבושלים, מחוממים עד לרתיחה.	מרקים קרים, מופשרים, עשויים ממים לא מורתחים.	מרקים
	מופשרים, עשויים ממים לא מורתחים.	משקאות
כולם מותרים לשימוש בזמן הבישול/אפייה.	אסור להוסיף לאחר הבישול/אפייה	תבלינים

רצוי וכדאי לחזור לשגרת חיים רגילה תוך שמירה על כללי תזונה נכונה והיגיינת מזון טובה.

יד ביד לאורך כל הדרך

פרטים ליצירת קשר וקביעת תור:

מרפאה המטולוגית ואשפוז יום המטו אונקולוגי:
03-6974270, פקס 03-6974931

מחלקה המטואונקולוגית והשתלות מח עצם:
ילדים 03-6374296, פקס 03-6972407

סרקו את הקוד
למגילת זכויות הילד:



סרקו את הקוד
למידע נוסף על המחלקה:

