

## שיקום אחרי קורונה: סיפור אחד עם סוף טוב

הקורונה היא מחלה שיכולה לגרום הידרדרות מהירה במצבם של החולים. השיקום הוא תהליך ארוך וקשה שלפעמים מסתיים בהצלחה, אבל גם ההצלחה היא יחסית ולמטופלים מצפה עוד דרך ארוכה

מחן שגיא | 29.06.2020 | 12:43 | עודכן ב: 12:48

המשפט "יש קבלה חדשה היום" נשמע אצלנו במחלקה להנשמה ממושכת על בסיסי שבוע. לרוב מניעים למחלקה מטופלים אחרי אירועים מורכבים ובמצב הכרתי משתנה, ולמרבית הצער רובם עם פראגנזה לא מעודדת. כששמענו את המילים "מטופל בן 70 אחרי אשפוז במחלקת קורונה" – זה כבר היה משהו חדש ומעניין.

העבודה כפיזיותרפיסט במחלקה להנשמה ממושכת היא מאתגרת. מאושפזים בה אנשים שהידרדרו נשימתית במסגרת אשפוז בבית חולים רגיל ולא יכולים לנשום בכוחות עצמם. רובם מצליחים להיגמל בהצלחה מהשימוש בטובוס (צינור שמוחדר אל קנה הנשימה), אבל אחרי שלושה ניסיונות גמילה שנשלו הצוות הרפואי נאלץ לבצע פיום קנה, ניתוח שבו צינור ההנשמה מוחדר לקנה הנשימה קצת מתחת לגרוגרת ולא עובר דרך פיו של המטופל.

זה נעשה כדי לאפשר הנשמה נוחה יותר למטופל, שאילו היה נותר עם טובוס הוא ברוב המקרים היה גם מרדם כדי שלא ינסה להוציא את הצינור המטרדי. כשהרגע הזה מגיע צריך גם להעביר אותו למחלקה ייעודית שנמצאת במוסד אשפוז מחוץ לבית החולים.

המטופל החדש הוא אריה (שם בדוי), ששהה כחודש במחלקה פנימית-קורונה והידרדר לפיום קנה. הוא הבריא מהנגיף שמטריד את כל העולם, אלא שלא השתפר תפקודית. אריה הועבר אל המחלקה שלנו במצב הכרתי תקין כשהוא מתקשר עם סביבתו, אך יכולותיו המוטוריות היו ירודות מאוד בגלל שכיבה כמעט מוחלטת בעקבות ההידרדרות המהירה במצבו.

החשש של הצוות היה בעיקר מפני הלא נודע. כשמגיעה מטופלת עם החמרה נשימתית על רקע COPD (מחלת ריאות חסימתית כרונית) אנחנו יודעים למה לצפות ואיך לפעול כדי לעזור לה להתקדם, וכשמגיע מטופל עם כשל לבבי וריאתי על רקע אי ספיקה לבבית הידע הספרותי והמקצועי נותן קווים כלליים לשיקום. אבל מה עושים בהידרדרות על רקע נגיף חדש ולא מוכר? הספרות מוגבלת, הניסיון הקליני מועט, מידע שהיה נכון לפני שבועיים כבר נחשב שגוי, וההשערות שמעלים היום יקבלו אישור רק בעוד כמה שבועות.

בתוך חוסר הוודאות הזה ניגשנו לבדוק את אריה. הקושי המרכזי בבדיקת מטופל מונשם הוא להבין אותו: פיום קנה גורם לכך שהמטופל אינו יכול להפיק קול כשהוא מנסה לדבר, מאחר שהלחץ בתוך קנה הנשימה לא מאפשר למיתרי הקול להפיק תהודה.

מטופלים בהכרה תקינה חשים תסכול מאחר שהם לא מובנים לסביבה. יש להם כמה אפשרויות לנהל תקשורת עם הסביבה כמו שימוש בלוח כתיבה או בלוח עם סימנים מוסכמים, או פשוט לנסות לדבר ולקוות שהסובבים יצליחו לקרוא שפתיים בצורה טובה (מודה ומתוודה, אני בהקבצה ג' בקריאת שפתיים). אריה הצליח להביע את עצמו בצורה ברורה יחסית בדיבור, ואת היתר השלמנו במחוות גוף וסימנים מוסכמים. כך הוא סיפר לנו על האשפוז שלו, על הבית, על בנותיו ועל עיסוקיו.

אחרי כמעט 40 ימים במיטה המעבר משכיבה לשיבה יכול להיות דרמטי, הן רגשית והן רפואית. לכן בימים הראשונים עיקר העבודה היה להוריד אותו מהמיטה ולתרגל המעברים הללו. אחרי כמה ימים צלחנו את המעבר משכיבה לשיבה ומשיבה לעמידה (בתמיכה שלי ושל פיזיותרפיסטית נוספת, פלוס הליכון), ואז גם הושבנו את אריה בכיסא גלגלים.

המעבר לשיבה בכיסא גלגלים הוא לרוב רגע מכונן בחייו של מטופל בכל מחלקה. הריאות פועלות בקלות רבה יותר, המטופל יכול לאכול, אפשר לשבת לצד שולחן ולכתוב או לצייר, ואפילו סתם להניח את שלט הטלוויזיה והטלפון הנייד כדי שיהיו בהישג יד.

אלא שתוך כדי עבודה גילינו שהקורונה הותירה אצל אריה חותם לא צפוי. אמנם הוא לא היה אדם בריא טרם האשפוז וסבל מנמט כל גורמי הסיכון המוכרים, אך דבר לא הכין אותנו לכך שלבו יפעם כאילו היה אצן בגמר אולימפי. היה מפתיע לראות אדם נינוח שברגע שעבר משיבה לעמידה הדופק שלו עלה בחמש שניות ל-140 פעימות לדקה.

היה ברור לנו שהסיבולת שלו ירודה ושהלב מגיע לשיאי עבודה ברגעים קצרים, לכן היינו צריכים לעבוד באטיות ובנחישות כדי לשפר את מצבו. יום אחר יום הוא התאמן והתקדם, ויום אחד הקימה נהייתה קלה, וביום שאחריו הוא עשה כמה צעדים בעזרתנו, ואחרי שבוע התחלנו ללכת גם מחוץ לחדר. בשאר הזמן הוא ישב בכיסא גלגלים ותרגל באופני רגליים וידיים שמתניידים בין החדרים, ועבד על חיזוק השכמות והכתפיים כדי שיחזור להיות עצמאי יותר בתפקודיו.

יחד עם ההתקדמות המוטורית ההדרגתית, הצלחנו יחד עם רופאי המחלקה לקדם אותו נשימתית. תמיכת מכונת ההנשמה הופחתה באטיות, ומדי פעם ניתקנו אותו מהמנשם לזמן קצר והוא היה מחובר לחמצן בלבד. לא עברו שבועיים ואריה נשם 12 שעות בתמיכת חמצן וללא תמיכת המנשם, ובשלב זה אפשר היה גם לחבר שסתום מיוחד שיאפשר לו להפיק קול, דבר ששימח אותו ואתנו מפני שכך הוסרו מחסומי השיחה.

34 ימים מרגע קבלתו אלינו, אריה השתחרר לביתו נטול צינור בגרון וללא תמיכה של חמצן. הוא החליט שחודשיים וחצי בבתי חולים הספיקו לו ולכן בחר לא להמשיך במחלקה שיקום אלא להמשיך להשתפר בביתו.

המקרה של אריה הסתיים עם סוף שמח יחסית, אך השחרור הביתה לא אומר שהוא חזר לעצמו – הוא עדיין זקוק לתמיכה בדברים קטנים שעבורנו הם מובנים מאליהם, למשל לבוש ורחצה. הוא לא מסוגל ללכת יותר מ-50 מטרים בגלל הקושי הלבבי, ולא יחזור לנהוג בקרוב.

המאבק שלו בנגיף הקורונה אולי הסתיים בניצחון, אך המאבק לחיים עצמאיים נמצא עדיין באמצע הדרך. כולנו תקווה שהוא ינצח גם בזה, אבל דרושה לו עוד עבודה רבה שאף אחד לא סופר ולא יספור בטטיסטיקה של משרד הבריאות במהדורות החדשות של 20:00.

**מתן שגי'א הוא פיזיותרפיסט במחלקה להנשמה ממושכת במרכז רפואה, שיקום וסיעוד "בית הדר" אשדוד**