

## • الباب الثالث •

# دور أخصائيو التغذية

## Role of Dietitians

- أخصائيو التغذية بالمستشفيات .
- أخصائيو التغذية بالصحة العامة .
- التعاون بين الطبيب وأخصائيو التغذية .
- تغيير دور ومفهوم أخصائي التغذية .
- الاستشارات الغذائية ؛
  - طريقة المقابلة .
  - القلق .
  - الفرق بين المقابلة والاستشارة .
  - أماكن المقابلة .

## • دور أخصائيو التغذية •

أخصائيو التغذية هو الشخص ذو الخبرة في الرعاية الغذائية . والذي يمكنه تقييم الحالة الغذائية للفرد وتخطيط نظام غذائي متكامل له مع إمكانية تنفيذ هذا النظام مباشرة . هذا المتخصص يمكنه العمل مع أعضاء الفريق الصحي الخاص برعاية المريض ولكنه يكون هو المسؤول عن الناحية الغذائية الخاصة بالمريض من جميع نواحيها .

إن أخصائيو التغذية يمكنه العمل في أماكن كثيرة من حيث الإستشارات الغذائية والتخطيط لإعداد برامج ومقننات غذائية وتحديد الاحتياجات المطلوبة لنوعيات مختلفة من الأفراد . ربما تكون المستشفيات هي أكثر الأماكن المعروفة لعمل أخصائيو التغذية لكن هذا قد يتجاهل الاحتياج الشديد لأخصائيو التغذية في أماكن أخرى للاستفادة من خبراتهم مثل مراكز رعاية الأمومة والطفولة ، دور المسنين ، المؤسسات الخاصة بالمعوقين ، دور الإيواء ، السجون ، بيوت الشباب والأقسام الداخلية للمدارس والجامعات .. الخ .

### أخصائيو التغذية بالمستشفيات :

إن الرعاية الغذائية بالمستشفيات تركز أساساً على إمداد المريض بالطعام المناسب أثناء وجوده بالمستشفى . بالرغم من أهمية الحصول على التغذية المناسبة أثناء وجود المريض بالمستشفى إلا أن لتغذية على المدى الطويل وبالذات للشخص المصاب بمرض مزمن أهمية كبيرة . إن الرعاية لصحة لهؤلاء المرضى المصابين بأمراض مزمنة يقوم بها فريق متخصص وتكون أخصائية التغذية هي إحدى أعضاء هذا الفريق . من أمثلة هذه الأمراض (أمراض القلب ، الكلى ، البول السكري ، لسمنة) . أخصائيو التغذية يكون عمله في مثل هذه الحالات هو تعديل أوزان المرضى والطعام تناول وتسجيل المعلومات المطلوبة في السجل الطبي للمريض ، حتى تعطي باقي أعضاء الفريق لقدرة على استعمال هذه المعلومات في التخطيط للرعاية المناسبة للمريض خلال فترة وجوده بالمستشفى وفيما بعد .

من المعروف أن أخصائيو التغذية يساهموا مساهمة فعالة في رعاية المريض غذائياً أثناء وجوده بالمستشفى . ولكن تقع عليهم أيضاً مسئولية إعداد المريض للذهاب إلي المنزل مع إعداد البرنامج

الغذائي الخاص به لاستعماله في المنزل بسهولة ويسر وتدريبه عليه حينما تستدعي حالته الاستمرار في الرعاية الغذائية بعد خروجه من المستشفى .

يقوم أخصائي التغذية بجمع المعلومات من المريض عن عاداته الغذائية ، الأطعمة المفضلة ، شهيته للأكل ، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وذلك لمساعدته على تخطيط برنامج غذائي وتصميم وجبات غذائية مقبولة ويمكن الالتزام بها على المدى الطويل . كما أن أخصائي التغذية يمد المريض بمعلومات عن شراء الطعام ، وإعداده وبدائل الأطعمة التي يمكن أن تعطي نفس القيمة الغذائية وجميع العناصر الغذائية التي يحتاجها المريض وفي نفس الوقت تكون مقبولة ومسموح بها طبقاً للبرنامج الغذائي الموضوع له . إن عملية المتابعة للمريض بعد خروجه من المستشفى لها تأثير فعال على مدى نجاح وتطبيق البرنامج الغذائي الموضوع له .

#### أخصائيو التغذية بالصحة العامة :

يعمل أخصائيو التغذية بالصحة العامة في المجتمع لفحص الاحتياجات الغذائية المطلوبة ، كذلك وضع البرامج التدريبية ، والاستشارات ، وإعداد وتقديم الوسائل التعليمية للعاملين في مجال الصحة العامة مثل المرضات والعاملين بالوقاية الصحية . ويعتبر أخصائيو التغذية بالصحة العامة مصدراً للمعلومات في المجال الصحي . كما أن هناك اهتمام في الوقت الحالي في جميع الدول المتقدمة وكثير من الدول النامية بالناحية الوقائية والتعليمية بالنسبة للتغذية كما هو حادث بالنسبة للطب الوقائي .

#### التعاون بين الطبيب وأخصائيو التغذية :

إن التعاون بين الطبيب وأخصائيو التغذية في صورة فريق يمكن أن يقلل من تردد المرضى على المستشفيات . المرضى بأمراض مزمنة مثل البول السكري وارتفاع نسبة الدهون في الدم والفشل الكلوي والسمنة المفرطة ، يعتمد علاجهم أساساً على التنظيم الغذائي والتعديل في احتياجاتهم الغذائية وفقاً للحالة الصحية التي يحددها الطبيب نتيجة الفحص الطبي والتحليل المعملية المختلفة. هنا نجد دور أخصائيو التغذية الذي ينحصر في الفهم الكامل لحالة المريض الصحية حتى يمكنهم تخطيط وإعداد النظام الغذائي الخاص به للوصول لمرحلة الشفاء . إن عدم الاتصال بين

الطبيب وأخصائيو التغذية لمناقشة العلاقة بين الحالة الصحية للمريض وطريقة العلاج الغذائي لها وعدم وجود أخصائيو التغذية بالقرب من الطبيب في وقت تشخيص الحالة حتى يمكن أن يبدأ العلاج الغذائي بجانب العلاج الطبي في وقت واحد وبصورة متكاملة يكون في غير صالح المريض. إن وجود مكتب لأخصائيو التغذية في عيادة الطبيب لكي يمكن تقييم الحالة الغذائية للمريض قبل عرضه على الطبيب وإجراء الاستشارة الغذائية اللازمة بعد تشخيص الحالة الصحية، له أهمية كبيرة في توفير وقت الطبيب المزدحم دائماً وإعطاء فرصة أكبر للمريض للتحدث مع أخصائي التغذية واستيعاب الإرشادات الغذائية المقدمة له باقتناع وفهم.

#### تغيير دور ومفهوم أخصائي التغذية :

إن تقدم علم التغذية في الحاضر يعطي لأخصائي التغذية الفرص الكبيرة ويعدد مسؤولياته . إن برامج الدراسة لدرجة البكالوريوس والدراسات العليا قد تغيرت في السنوات الأخيرة وتطورت وذلك كمحاولة لإعداد أخصائيو تغذية على مستوى عالي من الكفاءة وعلى قدرة لتحمل مسؤوليات أكبر لرعاية المرضى . كما أن هناك فرص أكثر الآن للتخصص الدقيق من الناحية الأكاديمية والناحية العملية . ونتجه التركيز في وقتنا الحاضر على تطبيق الدراسة الأكاديمية للتغذية والعلوم الأخرى مثل (الفسولوجي ، الكيمياء الحيوية) على طرق الرعاية الغذائية للمرضى . طرق الاتصال بالمرضى والتفاهم معهم وتكوين علاقات صحيحة طيبة بين أخصائي التغذية والمريض تلقى اهتمام كبير في تخطيط البرامج الدراسية ، دراسة علم النفس والأخلاق وتغيير السلوك من المواد الهامة التي يجب التركيز عليها لتطوير خطط الرعاية الغذائية .

إن الطلبة الجدد الذين يدخلون هذا المجال يتطلعون دائماً إلى الدور القيادي النشط لأخصائي التغذية في مجال الصحة ورعاية المرضى . استمرار وضع البرامج التعليمية لأخصائيو التغذية للممارسين يحاول دائماً تحقيق مثل هذه الأهداف . أخصائي التغذية بغض النظر عن مقدرته العلمية أو رغبته في تحسين الوضع الغذائي في المؤسسة أو الهيئة التي يعمل بها ، لا يستطيع القيام بهذا الدور وتقديم الرعاية الغذائية المناسبة إلا إذا كانت هذه هي رغبة الإدارة في المؤسسة وقسم التغذية للمختص ولها أولوية في التنفيذ . بعض الإدارات في المؤسسات التي تقدم تغذية نجد أقسام التغذية

فيها تعتبر رعاية تغذية المريض من أهم أهدافها ولها الأولوية في التنفيذ ، في حين أن هناك عديد من الإدارات الأخرى تعطي الأولوية للناحية المادية وتكاليف الطعام بجانب الرعاية الغذائية .

إن الهدف الرئيسي لكل قسم من أقسام التغذية يجب أن يكون توفير جميع الاحتياجات الغذائية للمريض . يجب إعطاء أخصائيي التغذية الوقت الكافي لقراءة السجل الطبي للمريض والمرور على المريض دورياً للتعرف على مشاكل المريض الغذائية والتأكد من حصوله على احتياجاته ، وإعداد تقرير دوري مع متابعة المريض من وقت لآخر .

من الأمور الهامة جداً والتي يجب أن تراعى لنجاح مهمة أخصائيي التغذية هو وجود تأييد من أعضاء الفريق الطبي وثقة في المهمة التي يقوم بها . وإمداد أخصائيي التغذية بالإمكانات المناسبة للقيام بعملية تقييم الحالة الغذائية للمريض لما لها من فائدة كبيرة في التخطيط ووضع البرنامج الغذائي المناسب له . مثال ذلك قياس الأطوال والأوزان وتوفير بعض الاختبارات المعملية الروتينية البسيطة التي تساعد في الوقوف على الحالة الغذائية للمريض ، فيستطيع أخصائيي التغذية أن يسجل هذه البيانات في سجل خاص بكل مريض .

يجب أن يكون هناك وقت كافي للاستشارات الغذائية . هناك أقسام التغذية التي تركز على أهداف تقديم وجبات غذائية صحية للمرضى، كما أن هناك أقسام التغذية الأخرى التي تركز على أهداف تقديم الرعاية الغذائية للمريض . هذه الأقسام الأخيرة يجب أن تراعى زيادة عدد أخصائيي التغذية في الوحدات العلاجية . هؤلاء الأخصائيون يجب أن يكونوا على درجة عالية من الخبرة في علاقة التغذية بالحالة النفسية للمريض والقدرة على التفاهم مع المرضى ومحاولة كسب صداقة المريض وإقناعه بالوسائل العملية واختيار الوقت المناسب لمقابلة المريض .

أخصائيو التغذية الذين يتعاملون مع المرضى الخارجيين (الغير مقيمين بالمستشفى) لا تقتصر مهمتهم فقط على الاستشارة الغذائية لمرض معين أو لحالة خاصة ، بل قد تمتد مهمتهم إلى إعطاء مواد التغذية لمجموعات خاصة في المجتمع عن طريق العيادات الخارجية أو الوحدات الصحية مثل (مجموعة من السيدات الحوامل أو المرضعات أو أمهات الأطفال في سن ما قبل الدراسة ، أو مجموعة من المسنين).

إن رعاية المرضى الخارجيين له أهمية كبيرة جداً حيث أنه قد يمنع أو يؤجل دخول الكثير منهم إلى المستشفى . لذلك فبالرغم من أن العبء سوف يزداد على قسم التغذية بالمستشفيات نتيجة زيادة العمل به من ناحية الإشراف الغذائي والرعاية الغذائية على المرضى الداخليين والخارجيين وزيادة التكاليف من ناحية أخرى إلا أنه يفيد في أن الرعاية الصحية والغذائية للمرضى على المستوى العام للدولة ستقل تكاليفها كثيراً . إن دور أخصائيو التغذية في وقتنا الحاضر ليس هو إطعام المريض فقط ، لذا يجب على أخصائيو التغذية والأطباء أن يتعاونوا معاً لوضع الأهداف المحددة التي تكفل لكل مريض الحصول على نوعية عالية من الرعاية الغذائية .

### Nutrition Counseling

### الاستشارات الغذائية :

ما السبب في احتياجاتنا إلى الاستشارة الغذائية؟ إن هناك دلائل كثيرة تشير إلى أن كفاية التغذية تؤثر على الصحة . فقد ظهر في أوائل هذا القرن نتيجة لتطبيق أبحاث التغذية ، أهمية الكفاية من العناصر الغذائية المأخوذة في المحافظة على وحماية جميع فئات المجتمع من الإصابة بأمراض نقص التغذية . في عام 1932 وجد أحد خبراء علم الأجناس *Anthropologist* والدراسات الإنسانية ، نتيجة لبحث أجراه على طلبة السنة الأولى بجامعة هارفارد بالولايات المتحدة الأمريكية ، أن هؤلاء الطلبة أطول وأثقل في الوزن من آبائهم الذين تقدموا لنفس الجامعة سنة 1900 والسبب في وجود هذه الفروق بين الجيلين يرجع لعدة عوامل أهمها :

تحسن التغذية خلال فترة الرضاعة والطفولة ، التحكم في الأمراض الحادة والمزمنة، الرعاية الصحية والغذائية للام أثناء فترة الحمل والولادة والرضاعة . وفي دراسة أخرى وجد أن السيدات اليابانيات اللاتي ولدن في ولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية كانوا أطول وأثقل وزناً من قاريهن اللاتي ولدن في هاواي ، بينما الأخريات اللاتي ولدن في اليابان كن أقصر وأخف في الوزن عن المجموعتين الأولتين . وقد أرجعت هذه الاختلافات بين المجموعات الثلاث إلى كمية ونوعية الطعام المقدم أثناء فترة الرضاعة والطفولة .

خلال الحرب العالمية الثانية وجد أن أطوال الشباب في مراحل العمر المختلفة قد قل كثيراً نتيجة عدم توفر الأطعمة في ذلك الوقت . في حين أنه بعد عام 1950 والتقدم الذي حدث في

الصناعات الغذائية في اليابان وتوفر كميات كافية من الطعام ، وجد أن الشباب الياباني في نفس مراحل العمر قد أصبح أطول وأثقل في الوزن عما كان من قبل في أي وقت . أوضحت نتائج هذه الأبحاث وأبحاث أخرى مماثلة للعاملين بالصحة أن كفاية المأخوذ من العناصر الغذائية خلال فترة الرضاعة والطفولة مطلوب لتحقيقه حتى يمكن الوصول إلى أقصى درجات النمو السليم.

#### أهمية الاستشارات الغذائية :

إن التعديلات التي تتم في النظام الغذائي تعتبر عاملاً هاماً للوقاية والعلاج من كثير من الأمراض . وما زالت هناك مشاكل غذائية لم تُحل بعد مثل السمته وتصلب الشرايين . إن التغذية العلاجية هامة جداً لعلاج البول السكري والخلل في عمليات التمثيل والغدد الصماء كما يعتبر التعديل الغذائي جزء رئيسي لعلاج كثير من الأمراض مثل الخلل الوراثي في الميتابولزم (عملية التمثيل الغذائي) وأمراض الجهاز الهضمي والكلية . من أهم مسئوليات المستشار الغذائي هو تعديل العادات الغذائية وعدم محاولة تغييرها وهذا بغرض المحافظة على الصحة .

#### Interviewing

#### طريقة المقابلة :

إن المقابلة هي الطريقة المستعملة بواسطة المستشار الغذائي لجمع المعلومات الأولية عن العادات الغذائية للمريض وطريقة اختياره للطعام والعوامل البيئية التي تؤثر تأثيراً مباشراً في عملية الاختيار . إن المستشار مسئول عن توجيه وإدارة المقابلة حتى يستطيع أن يحصل على المعلومات المطلوبة لمساعدة المريض .

طريقة الأسئلة المفتوحة أفضل من الأسئلة المغلقة ولها تأثير فعال في نتيجة المقابلة ، مثل لماذا تأكل؟ وليس فقط ماذا تأكل؟ الأسئلة المفتوحة تعطي فرصة للمريض لكي يكون أكثر استجابة ، وإعطائه أقل معلومات ممكنة أو أدلة تعينه على معرفة نوع الإجابة الصحيحة التي يرغب فيها المستشار أو التي يجب أن تكون ، مثال ذلك - هل تناولت شيء بعد العشاء؟ بدل هل تأكل دائماً وأنت تشاهد التلفيزيون؟ السؤال الأخير لا يقترح الأكل أمام التلفيزيون فقط، بل أيضاً عملياً مشاهدة التلفيزيون نفسها . بينما السؤال الأول يهدف إلى إعطاء معلومات فقط من غير تحديد لما يجب أن تكون عليه الإجابة . كما أن الأسئلة المفتوحة تعطي فرصة أكبر للإجابة بالتفصيل مثل :

أنا أتناول الفطائر في الصباح ، فيكون السؤال التالي أي نوع منها ؟ ثم هل تتناول أي مشروب معها ؟ ما كميتها ؟ لماذا اخترت الفطائر ؟

مصطلح الإفطار والغداء والعشاء يجب تجنبه ، لأن ظروف المريض ربما تجعله يأكل في أوقات مختلفة عن الأوقات المتعارف عليها كمواعيد اللوجبات الرئيسية – فتكون إجابته أنا لا أتناول إفطار أو غداء أو عشاء . وربما يجيب أو يصرح بتناول وجبة معينة بينما هو لا يتناولها في الواقع ولكن رغبة منه في إسعاد المستشار وكسب تأييده .

هناك طريقة أخرى ناجحة لطرح الأسئلة خلال المقابلة وهو أن يسأل المريض كيف يقضي يومه منذ الاستيقاظ حتى النوم . في مثل هذه الحالة يمكن للمستشار أن يأخذ معلومات عن الأنشطة التي يقوم بها المريض علاوة على كمية ونوعية الأطعمة المتناولة . إذا كانت الأم هي المسئولة عن غذاء الأسرة ، فعند طرح الأسئلة عليها يجب أن نسأل عن – ما هي الأطعمة التي تقوم بشرائها عادة ثم كيفية إعدادها ثم الكمية المتناولة بالنسبة لكل فرد من أفراد الأسرة .

### القلق

يستعمل المستشارون طرق عديدة لإزالة حالة القلق المصاحب دائماً للمقابلة ، مثال ذلك عبارات التشجيع الجاهزة دائماً أو تكملة الإجابة للمريض . هذا لا يوضح قلق المستشار فقط بل يعمل على عدم تشجيع المريض للإدلاء بمعلومات كافية . المستشار الناجح يعلم كيف يكون هادئاً مع حسن الاستماع للمريض أثناء الإجابة وإعطائه فرصة للتفكير . المستشار القلق قد يخطيء تفسير الإجابة لأنه يفكر في السؤال القادم الذي سيطرحه على المريض فلا يستمع للمريض بتركيز . مثال ذلك «أنا لا أكل البيض أبداً» قد يكون ذلك بسبب حساسية ضد البيض لم يكتشفها الطبيب عضو فريق البحث أو قد يشير ذلك إلى تجربة سيئة مر بها المريض جعلته يكره البيض .

قد يكون القلق مصاحب المريض نفسه فالأفراد تحت ضغط معين أو مشكلة معينة قد لا يرغبون في مناقشة مشاكلهم مع شخص ليس هناك معرفة سابقة لكي يشقوا فيه ، مثل هؤلاء الأفراد يفضلون الاتصال الغير مباشر لمناقشة مشاكلهم . كما أن المريض قد يأخذ موقف عدائي من المستشار حتى يختبر مدى قبول المستشار له كفرد .



## الضرق بين المقابلة والاستشارة ،

المقابلة في التغذية هي العملية التي يمكن للمستشار بواسطتها الحصول على معلومات من المريض أو غير المريض . أما الاستشارة فهي عملية إمداد المريض بالمعلومات . ففي بعض الأحيان تتم العمليتان معاً في وقت واحد . ولكن من الأفضل أن تجمع المعلومات الكاملة أولاً ، وذلك حتى تكون عملية الإمداد بالمعلومات عن طريق المستشار معدة بدقة وفقاً لاحتياجات المريض الكلية .

## أماكن المقابلة ،

- 1 - العيادات الطبية .
- 2 - المستشفيات العامة .
- 3 - الوحدات الصحية .
- 4 - مراكز رعاية الأمومة والطفولة .
- 5 - المستشفيات الجامعية ومراكز الأبحاث الطبية .
- 6 - مراكز التأهيل المهني والمعوقين .
- 7 - دور الإيواء .
- 8 - دور المسنين .
- 9 - السجون .