

שיבא

תקווה. רפואה מותאמת אישית. עמ' 16

חווייה. רשמי מסע לסין. עמ' 18

עלייה. מצרפת לשיבא באהבה. עמ' 20

הצלחה. עשור למכון אלה. עמ' 24



ד"ר צבי סיימון

המנוע

שהפך את המכון לרדיותרפיה
קלינית למוביל ומורה דרך | עמ' 14



פרופ' גליה רהב

הג'ינג'ית

הנושאת את היחידה למחלות
זיהומיות לפסגות חדשות | עמ' 6



שיוק 3.14

ואם אני טייס? בנק יהב משתלם לכולם!



בנק יהב מזמין את כולם ליהנות מהבנקאות המשתלמת בישראל

- ◀ חשבון ללא עמלות עו"ש
- ◀ הלואאה עד 100,000 ₪ בריבית "פריים" + 1%, עד 10 שנים
- אפשרות לדחיית תשלום הקרן במשך חצי השנה הראשונה

אנו לשרותכם בסניף תל השומר ביה"ח תל השומר, ביתן 9

ימים א', ג', ד' 8:00-13:00 • ימים ב', ה' 15:00-17:00, 8:00-13:00

בנק יהב
הכי משתלם בשבילך



חג אביב שמחה



***2617**

כל האמור בפרסום זה, לרבות מתן האשראי, הביטחונות ודמי הטיפול נכון למועד הפרסום וכפוף להוראות הדין, לנהלי ולתנאי הבנק ולאישורו. הבנק רשאי לשנות את התנאים בכל עת. למפקידי משכורת חודשית של 5,000 ש"ח ומעלה.

מחשבים, רבותי, מחשבים

המסכים הינם ברזולוציה מאד גבוהה על-מנת לאפשר יכולת אבחון בצורה מקסימלית • עלות מסך בודד יכולה להגיע לכ-15,000 ש"ח (עלות מסך רגיל היא כ-800 ש"ח) • בקמפוס קיימות מספר רשתות אלחוטיות גדולות ורחבות ונפרדות זו מזו • סה"כ פרוסים כ-650 אקססים לקליטת שידורי אלחוט WIFI • עיקר השימושים: רשת אחת לטובת עבודת צוות רפואי עם מחשבים ניידים שאינם מחוברים עם כבל



לקיר • רשת נפרדת לטובת החולים והמבקרים הרבים הבאים בשערי בית החולים • הכניסה לרשת היא חינמית • ליד כל מיטת חולה מותקן מחשב (IPTV - טלוויזיית IP) • סה"כ כ-1,500 מחשבי IPTV אשר מאפשרים לתת לחולה כניסה לצפיה בערוצי טלוויזיה, כניסה לאינטרנט, חומרים חשובים שהמחלקה ובית החולים מפיצים לטובת החולים ועוד • לכל האמור לעיל נדרשת גם אבטחת מידע • קיימים בשיבא עשרות אמצעי הגנה שונים: הגנות מפני וירוסים, נטרול אמצעים שונים כגון דיסק און קי, חסימת אוטומטית של התקנים לא מורשים מפני כניסה לרשת, ניתור וחסימת גורמים שאינם מורשים מפני חדירה מבחוץ, ניתור וחסימת התקפות על אתרי האינטרנט של שיבא ועוד • על מנת לתמוך ולתת שירות לכל האפליקציות ולכל כמויות הציוד הפרוסות בקמפוס קיים ביחידת המחשב מוקד שירות אליו מגיעות כ-500-700 פניות ביום.

במרכז הרפואי שיבא קיים חדר מחשב גדול הנמצא בכניסה לבית החולים (מתחת למגדל האשפוז) • בחדר נמצאים כל הציודים הרלוונטיים לטובת מתן שירות מחשוב לבית החולים ואחסון המידע • החדר מגובה בעזרת גנרטור מרכזי, 2 UPS גדולים, כיבוי בגז למקרה שריפה, חיישני הצפה, אזעקה, מיזוג מיוחד ומנגנוני הגנה נוספים • קיימים בחדר מאות שרתים המחזיקים את כל האפליקציות הרלוונטיות לשימוש הצוותים הרפואיים והאדמיניסטרטיביים • השרתים מאוחסנים בעשרות ארונות • הארונות ניזונים מקירור מיוחד אשר נכנס אך ורק לארון ואינו מתפזר בשטח ובכך מנוצל המיזוג למקסימום • בחדר קיים נפח לאחסון מידע (סטורג) בסדר גודל של כ-2 פֶּטָה בית • (1 פטה = 1000 טרה בית = 1,000,000 גיגה בית) • אם לא ידעתם - שם המידה הבאה אחרי פטה בית הוא אקסה בית • הפריסה הגאוגרפית הרחבה של הקמפוס מצריכה פריסת תקשורת מחשבים לכל נקודה ונקודה בקמפוס • מתוך חדר המחשב פרוסים עשרות אלפי קילומטרים של כבלי נחושת וסיבים אופטיים במטרה לספק את התקשורת לקמפוס • הכבילה עוברת דרך כ-200 ארונות - ריכוזי תקשורת • בכל ארון מותקנים מתגי תקשורת סה"כ כ-450 מתגים אליהם מחוברים כ-17,000 נקודות תקשורת לכל נקודה ונקודה ברחבי הקמפוס • כמו כן קיימים אלפים רבים של ציודי קצה: מחשבים אישיים, מדפסות מחלקתיות, מדפסות אישיות, והתקנים נוספים כגון קוראי בר קוד ועוד • המחשבים ניזונים ממידע שיושב על-גבי שרתים אשר בחדר המחשב • קיימים כ-5,800 משתמשי מחשב • בכל מחלקה עובדים עם מערכת תיק רפואי ממוחשב • הצוות הרפואי משתמש במחשבים (ניידים או פנל פיס) המותקנים על-גבי עגלות • סה"כ יש כ-300 עגלות עם מחשבים לעבודת הצוות • קיימים ציודי קצה מיוחדים לצרכים מיוחדים • לדוגמא מסכי אבחון במכון הדימות •

הזמן, הצלת

מי שלא מבין את חשיבות הזמן במהלך העברת פצועים למרכז טראומה, שיטול קורה מבין עיניו וילמד את הישגי מבצע עופרת יצוקה בעזה. הטיפול המיטבי בשדה וההעברה המהירה למרכזי טראומה הצילה את חייהם של לא מעט חיילי צה"ל.



אבל לא רק במבצעים צבאיים, בכל נושא הטיפול בטרומה חייבים לקצר את זמני העברת נפגעים למרכזי הטרומה כדי להציל חיים.

אחד התנאים המרכזיים לרפואת החירום הוא הצטיידות בכל הכלים האפשריים כדי להחיש ולהבהיל פצועים, חולים ורופאים ממקום למקום: את הפצוע מזירת האירוע, את החולה מביתו או ממרכז רפואי אחד למשנהו, ואת הרופא מביתו או מבית החולים בו הוא עובד לבית חולים אחר הנוקט לשירותיו כמנתח או לצורך ייעוץ מקצועי. מדובר בנושא קריטי בחשיבותו.

מי שמדברים על קיפוח הפריפריה והיעדר רופאים מומחים בכמות מספקת, לא יכולים להתעלם מהזמן הנדרש להגיע לשם, רופאים מומחים שיכולים היו להתייצב ולסייע בטיפול בחולים וגם במחקר ובהוראה. זה אפשרי אילו לא היו נדרשים לשרוף את כל היום בדרכים (פחות מהזמן הדרוש לצאת מקמפוס שיבא בשעות אחר הצהריים המוקדמות...).

כאשר מנסים לפתח את נושא השתלות האיברים ולהפעיל תוכנית הכוללת את כלל בתי החולים בארץ כבתי חולים תורמים או נתרמים, ומנסים להבטיח זמן איסכמיה קרה מינימלי, מבינים את חשיבות זמן ההובלה. יש עוד מיגוון עשיר של שימושים חיוניים שהזמן מהווה פקטור חשוב בהצלחתם. המשותף לכל אלה הוא הצורך בשימוש במסוקים על מנת להרוויח זמן יקר. ברור כשמש כי כל בית חולים מודרני, ובמיוחד בית חולים על מרכז, חייב בשימוש בכלי הנקרא מסוק!

לא ייאמן אילו פנטזיות פורסמו נגדנו באחרונה בעיתון גלובס, תוך שימוש בלוגו 'שיבא טורס' וכותרת מאירת עיניים בנוסה: 'שיבא בונה מתחם ענק למסוקים פרטיים כדי להטיס את תיירי המרפא לנופש בארץ'. במקום עיתונות רצינית הלומדת נושא לעומק ומבינה שמדובר בשירותים רפואיים לציבור הישראלי ובהצלת חיים, קיבלנו שוב תקשורת צעקנית, צהובה ורדודה, כה מצער להיווכח שגם קברניטי המדינה, מקבלי ההחלטות, מעצבים לא אחת את סדר היום הציבורי על-פי הכותרות. וההמשך ידוע.

■ ■ ■

מנחת המסוקים בשיבא, נשוא "הסגנרל" התקשורתי שפקד אותנו וסייע בהשבתתו בלהט ה"חגיגות", כבר מצויד בכל האישורים הנדרשים כחוק ויחזור לפעול בקרוב כיאה לבית חולים גדול ומודרני. המנחת הוא חלק בלתי נפרד מיוזמות רבות שלנו בתחום הנגשת שיבא לציבור הרחב: פרויקט שאטלים (שימנע את כניסתם של למעלה מ-200 אוטובוסים כבדים ומזהמי אוויר לתוך קמפוס שיבא, ויחיש את זמן הכניסה והיציאה מבית החולים); הרחבת דרך שיבא והוספת מסלול חדש (כבר בביצוע); יוזמה שלנו לפרויקט מסוף שפירים, שיאפשר הגעה למסוף ברכבת או ברכב, וממנו בשאטלים נוחים ומהירים לבית החולים; מגעים שלנו מול נת"ע (נתיבי תחבורה עירוניים) על מנת לאפשר את הגעת

04 ידידי השיבאים

06 פרופ' גליה רהב - כתבת דיוקן

13 פרידה מאריק שרון

14 המהפך של הרדיותרפיה

16 רפואה מותאמת אישית

18 שושי גולדברג חזרה מסין

20 רופאים מצרפת עולים לשיבא

22 צילום קבוצתי 1: יולדות א' והיחידה להריון בסיכון גבוה; יולדות ב'

24 מכון אלה - עשור של מצינונות

26 נא להכיר: ד"ר ידידי פביאן

28 החמלה של רופאי שיבא

30 חדשות שיבא

42 השיקום החדש - עידן חדש

44 חדשות שיבא: מחקר וטכנולוגיות

54 צילום קבוצתי 2: חדר לידה

56 ללדת פג - עדות אישית

58 צילום קבוצתי 3: גינקולוגיה וחדר ניתוח

60 רפואה ובריאות; שירה ורפואה

62 צילום קבוצתי 4: גינקולוגיה

64 מכתבי תודה

66 צילום קבוצתי 5: אולטרסאונד והפרייה חוץ-גופית

68 גם זה קרה בשיבא, מדור חברה

80 לזכרם

מגזין עובדי המרכז הרפואי שיבא • גיליון מספר 34 • ניסן תשע"ד, אפריל 2014

עורך: אבי בטלהיים

עריכה: אמיר מרום

ניהול המערכת והפקה: אורלי לוי-קיסר

עיצוב: משה אסולין, סטודיו אוטוטו

צילום: אילנה יונה-יעקב, יעקב לויט ואסף אריאלי - יחידת הצילום שיבא

צילום התמונות הקבוצתיות: ראובן קסטרו

פרסום, שיווק ורכש מודעות לימור יניב

limor.yaniv@sheba.health.gov.il או בטל': 03-5305200

תגובות, הערות והארות

avi.bettelheim@sheba.health.gov.il או לפקס: 03-5303755

חיים ומה שביניהם

"מי שמדברים על קיפוח הפריפריה והיעדר רופאים מומחים בכמות מספקת, לא יכולים להתעלם מהזמן הנדרש להגיע לשם, רופאים מומחים שיכולים היו להתייצב ולסייע בטיפול בחולים וגם במחקר ובהוראה. זה אפשרי אילו לא היו נדרשים לשרוף את כל היום בדרכים"



כל בית חולים מודרני חייב בשימוש בכלי הנקרא מסוק. פינוי פצועים במנחת שיבא

תיעשה גם חשיבה, ואולי אף התייעצות עם ועדים ומנהלים מכהנים, וצריך לקוות שבסופו של דבר נקבל גירסה מרוככת של "הרשות השלישית" שתסייע ולא תרע את מצבם של בתי החולים הממשלתיים.

■ ■ ■

ככאב לב ובעצב גדול נפרדנו לא מכבר משני חברים יקרים ורופאים מעולים: פרופ' אברהם (רמי) צ'דניאק וד"ר דני סימון. תרומתם לבית החולים לא תסולא בפז, חסרונם מותיר חלל שקשה יהיה למלאו, על מורשתם נשמור גם כדי להגן על הישגיהם המקצועיים המופלאים וגם כדי לזכור אותם תמיד. ראו דברים לזכרם, ופרידה מאנשים יקרים נוספים: ד"ר רחל פאוזנר, פרופ' עזרה זהר וגב' ציוה קלטר זכרונם לברכה (עמ' 80-82).

■ ■ ■

אני מתאר לעצמי שלא תמיד קל לקרוא את הביקורת הנמתחת מעת לעת בתקשורת על בית החולים שלנו ועללי אישית. אבל דווקא בערב חג שהוא סימן של התחדשות ושל התחלה חדשה, חג לבן, משפחתי וגדוש אופטימיות, הרשו לי להדגיש כי בתמונה הכוללת שלנו כמרזב מוביל ובונה ערך למדינת ישראל, הצלחנו גם בשנה האחרונה לצבור הישגים מרשימים הן בתחום העשייה הרפואית והן בתחומי המחקר וההוראה. בבית החולים של המדינה ההתחדשות היא בלתי-פוסקת, כמו גם התרומה לקהילה, קידום השלום ומעורבות בפעילויות בינלאומיות חשובות. המשכנו ואנחנו ממשיכים להצטיין כשיבאים אמיתיים, כי את המנגינה הזאת אי אפשר להפסיק.

אז אנא, ידידי, חושו גאווה על כל מה שאתם עושים ומשיגים, התענגו על התודה הזורמת אלינו מכל עבר וקבלו גם את תודתי האישית הבאה מעומק הלב.

בפרוס עלינו חג הפסח, הוא חג החירות, אני מבקש לאחל לכם ולבני משפחותיכם חג שמח ומחויך ובריאות טובה

פרופ' זאב רוטשטיין



הקו הסגול של הרכבת הקלה לתוך תחומי בית החולים; מסלולי אופניים (בשיתוף עם עיריית רמת-גן); תוספת של מאות מקומות חניה ברחבי קמפוס בית החולים. ולכל ציבור הסובלים מעצירות ב"ציאה" - נתיבי "רצוצת" בבקרת רמזורים אוהדת.

על כל אלה לא תקראו בשום עיתון או כלי תקשורת אחר, פשוט משום שזה לא מעניין אף עיתונאי או עורך. לא צהוב, לא סיפור.

אבל אל דאגה. על אף הקשיים, ננגיש את שיבא לכל הזקוקים לשירותיו ונסייע למטופלים, לצוותים ולאורחי בית החולים להגיע ולצאת בקלות.

■ ■ ■

לפני שבועות אחדים שיחררה שרת הבריאות, גב' יעל גרמן, את ההמלצה הראשונה של ועדת המשנה לבחינת 'ריבוי הכובעים' של משרד הבריאות: הקמת רשות למרכזים רפואיים ממשלתיים הכפופה לשרת הבריאות. הרשות תוקם בנפרד ממשרד הבריאות, וכל בתי החולים הממשלתיים, תאגידי הבריאות של צידם ואגודות הידידים יהיו כפופים לה.

רבים מכס שואלים בוודאי כיצד ההמלצה להפריד את בתי החולים הממשלתיים ממשרד הבריאות תשפיע עלינו, על חיינו בשיבא, ולא פחות חשוב מכך על הטיפול במטופלינו. אז זהו שלא. החלטת ההפרדה תשפיע קודם כל על משרד הבריאות עצמו, שיוכל להתפנות מעיסוקיו תחת ריבוי כובעיו ולהתמקד בצרכי הבריאות של האוכלוסיה ובשיפור השירותים הרפואיים לכל.

מצד שני, יש מקום לבחון בחשש את השורות הקטנות הנילוות להמלצת הוועדה. האם נמצא את עצמנו במבוך ביורוקרטי סבוך ומורכב? האם תיקצוב הרשות החדשה לא יבוא על חשבון עדכוני סל הבריאות ו/או תקציבי בתי החולים, דבר שיגרור לנסיגה נוספת של רמת השירותים בבתי החולים הציבוריים ופריחה מחודשת של שירותי הרפואה למיזחסים?

כיצד תשפיע עלינו ההחלטה לקצוב את כהונת מנהלי בתי החולים ומנהלי המחלקות? מה יהיה גורלם של ה"מוקצבים"? מי יממן את שכרם? אילו תפקידים ימלאו בארגון, ועוד שאלות משאלות שונות שלבטח מתרועעו במוחכם.

אני משער שתוך כדי הליכי היישום של החלטות ועדת גרמן

"או שאני רופאה, או שאני לא חיה"

זה המוטו של פרופ' גליה רהב, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות • "פשוט נולדתי עם רפואה. מגיל אפס היה ברור לי שאהיה רופאה. להיות מנהלת המחלקה למחלות זיהומיות בבית החולים הכי גדול בארץ – זה היה החלום שלי. אני חושבת שהצלחתי להגיע לפיסגת הרפואה וזה באמת הדבר הכי חשוב לי" • פרופ' רהב, ג'ינג'ית תזזיתית הנמצאת כל היום במירוץ מטורף נגד הזמן, היא אדם מרתק וצבעוני מצד אחד, עיקש ותובעני מצד שני • ומי היה מאמין שבעבר הלא־רחוק היא היתה רקדנית בטן מקצועית?

מאת || אבי בטלהיים

מידי מעורבות, אז אמרתי לעצמי שלמען החיים האישיים כדאי ללכת קצת אחורה. ואז חשבתי על נפרולוגיה. מאוד אהבתי נפרולוגיה והיה אצלנו במחלקה איזה גאון אחד בשם מאיר ברזיס. חשבתי ביני לביני שאף פעם אני לא אהיה כמו מאיר ברזיס, אז אולי לא כדאי לי להמשיך בנפרולוגיה. חשבתי לחזור לרפואה פנימית, שקלתי גם אנדר־קרניולוגיה, חיפשתי משהו גדול, משמעותי. ואז פנה אלי מנהל המעבדה המיקרוביולוגית בהרסה, ז'ק מישל, והציע לי ללכת על מחלות זיהומיות. 'תעשי גם התמחות מעבדתית, וכך, כשתסיימי, תוכלי לנהל גם את המעבדה המיקרוביולוגית וגם את המחלות זיהומיות'. זה קסם לי ומהר מאד התברר לי שזהו תחום מדהים".

מדהים?
"בהחלט. כל המחלקות של בית החולים עוב-

היה ברור לה תמיד שהיא תהיה רופאה, אבל לגמרי לא היה ברור איזה סוג של רופאה היא תהיה. יותר מכך, היא בחנה כמעט כל תחום אפשרי לפני שהגיעה למחלות הזיהומיות והתאהבה בכיוון הזה עד מעל לראש. פרופ' גליה רהב, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות בשיבא, נזכרת בתהליך המיוחד ויוצא הדופן שעברה עד לקבלת ההחלטה: "זה נכון שהי געתי למחלות הזיהומיות במקרה. האמת, אהבתי כל־כך הרבה תחומים ורציתי לעסוק בכולם. אהבתי קרדיולוגיה והתעסקתי בזה המון, אבל חשתי שיש בזה יותר מדי טכניקה. אני ארם שאוהב אקשן, אבל לא נהנית להיות אינסטלטור. נורא אהבתי המטולוגיה, טיפולתי בהרבה חולים עם לוי־קמיה והתחברתי קרוב־קרוב לחולים. על כל חולה הייתי בוכה, הלכתי ללוויות, ראיתי שאני יותר

"אני אדם שאוהב אקשן, אבל לא נהנית להיות אינסטלטור".
פרופ' גליה רהב
(איור: נועם מלד)

"לא מסוגל לעצור אותה"

פגשתי את הג'ינג'ית בירושלים במסגרת מסע חיזור גורלי שנועד לפתור לבית החולים בעיה אמיתית שנוצרה עם עזיבתו של איתן רובינשטיין, המנהל הדומיננטי של היחידה למחלות זיהומיות. המליצו לי על גליה רהב ואמרו שהיא קורצה מהחומרים הנכונים לתפקיד האתגרי הזה. התחייבתי לתת לה רוח גבית ולסייע לה להרים את היחידה לפסגות חדשות ולהפוך אותה למוסד יוקרתי ומבוקש, המשרת לא רק את בית החולים שלנו אלא גם את המימסד הרפואי ובתי חולים אחרים. לשמחתי, הג'ינג'ית התרצתה ובאה, ומאז, לאורך שנים, אני לא מסוגל לעצור אותה. כלוחמת אמיתית היא מסתערת ומשתלטת ללא הרף על עוד ועוד שטחים ותחומים, ובאנרגיה שאינה מתכלה היא מצליחה להוביל את היחידה לשיאים של מצוינות וייחודיות.

אני מאחל לכל מנהל בית חולים להתעמת עם מנהלת נמרצת, איכפתניקית, משקיענית ומנצחת כמו פרופ' גליה רהב.

פרופ' זאב רוטשטיין

רות דרכי. וכך יוצא שאני לא רק מתמחה ברפואה פנימית, אלא רואה גם כירורגיות, השתלות, יול' דות, היריון, הכל. זה תחום כליכך דינמי, אין לי כמעט שנה בלי איזה פיצוץ. כל שנה צץ איזה חיידק חדש, וירוס חדש, מחלה חדשה, התפרצות חדשה, נושא חדש, זה תחום מרתק. ויש לנו גם המון מחקרים קליניים, מכל הכיוונים. כך שב־שורה התחתונה החיים המקצועיים שלי מגוונים ומעניינים".

הסתערה בשצף־קצף אופייני

היא הגיעה לשיבא בשנת 2003 לאחר שפרופ' רוטשטיין שטח בפניה את חזונו להקים מחלקה גדולה בתחום ולהצמיד לה מעבדות מחקר. לא היה לה קל בתחילת הדרך. חלק מהעובדים התקשו להשלים עם הצנחתה של מי שכינו "הפרינססה הירושלמית". פרופ' רהב עברה ימים קשים. היא הגיעה ממקום שבו היתה אהובה ומוערכת למקום שבו היא נתקלת במבטים עוינים ובאווירה לא־נעימה. אבל כג'ינג'ית עקשנית ונחושה, כזאת שיודעת היטב מה היא רוצה, שינסה פרופ' רהב את מותניה והסתערה בשצף־קצף אופייני על האתגר החדש שהופקד בידיה. בתוך זמן לא רב היא הקימה יחידה חדשה עם אנשים טובים שנבחרו בקפידה. היחידה למחלות זיהומיות בראשותה נחשבת המובילה בארץ, והראיה – פרופ' רהב מוזמנת לבתי חולים רבים כדי לבחון חולים ולתת חוות דעת מקצועית לגבי מחלתם ומצבם. **בואי נדבר קצת על רעה־חולה ושמה: זיהומים בבתי החולים.**

"שליש מהזיהומים ניתן למנוע. איך עושים את –"



"יש לי סיפוק
להתחקות אחר
סיבותיה של מחלה".
פרופ' גליה רהב



פרופ' גליה רהב

מנהלת היחידה למחלות זיהומיות

- בוגרת בית הספר לרפואה בהדסה ירושלים. התמחתה בפנימית, מחלות זיהומיות ומיקרוביולוגיה קלינית
- אביה, פרופ' יוסף רקובר, היה מנהל מחלקת הריאות בהדסה ("רופא דגול, מענטש")
- אחותה, ד"ר נחמה אורי, היא רופאת אף-אוזן-גרונ בבית החולים כרמל בחיפה וגם שני ילדיה (בן ובת) רופאים
- בתה רוני, בת 28, לומדת רפואה שנה שישית בבית"ס לרפואה בצפת, סטודנטית מצטיינת
- בנה ניר, בן 21, מטייל בדרום אמריקה
- נשואה (בשנית) ליצחק, איש עסקים
- מתגוררת בירושלים ("אני ירושלמית בלב ובנפש")
- קונה ספרים בטירוף ("אין לי זמן לקרוא, אבל אני אוגרת את הספרים ועוד אקרא אותם")
- ניגנה בעבר על פסנתר ("כשאצא לפנסיה אחזור לנגן")
- אוהבת גאדג'טים ("יש לי את המחשב הכי חדש, אני אלופה בכל הטריקים של הורדת סרטים מהאינטרנט")
- אוהבת חיות ("היו לי תמיד כלבים ענקיים, אבל הם מתו. היום יש לי חתולה בשם קטוסה - שזה חתולה בכורדית - שאין עליה בכל העולם")

שנים. זה לא כוחות..."

קרה לך שניצחת חיידק?

"קרה. זה סיפור מדהים. כמה חודשים לאחר שהגעתי לשיבא, בספטמבר 2003, ביקש ממני ד"ר מיקי שפלן, שהיה אז אלוף המנתחים הפל-סטיים בארץ ופתח בית חולים בעתידים, לבוא ליעץ לו. הוא עשה המון ניתוחי שר, הגדרות ושחזורים, ואצל 11 מטופלות הניתוח לא הצליח, זה נראה כאילו יש זיהום, אבל בעצם זה לא היה זיהום כי כל התרבויות שליליות. הוא לא הבין מה קורה וביקש את עזרתי. הייתי ערב נסיעה לכנס בחו"ל והצעת לי לו לברוק את המים בקליניקה, כי מנסיון ירעתי שיש המון בעיות עם המים. "כשחזרתי מחו"ל הוא התקשר שוב, אמר שאין בעיה עם המים והוא עדיין זקוק לי כדי להבין מה <

במילים אחרות, לחשוב על בית חולים נקי מזיהומים זה אוטופיה?

"לגמרי. זו אכן אוטופיה".

ומה עם כל האנטיביוטיקות הקיימות? "הבעיה היא שאין אנטיביוטיקות חדשות. המציאות היא שחברות התרופות כבר לא משקיעות בפיתוח של אנטיביוטיקות חדשות".

"ברור כשמש שהחיידקים ניצחו"

למה?

"ראשית, ה-FDA מערים המון קשיים עד שהוא מאשר אנטיביוטיקה חדשה. בניגוד לעבר הוא דורש היום שני מחקרים ולא אחד על כל תרופה חדשה. דבר שני, בערך אחוז אחד מכל האנטיביוטיקות שמנסים לברוק אותן באמת יוצאות לשוק, כך שמדובר בהשקעה כספית ענקית. וחברות התרופות הגיעו למסקנה שזה לא כדאי כלכלית. אם תיקח תרופות כרוניות כמו ליתר לחץ דם, או לשומנים בדם, בהן משתמשים כל הזמן, באנטיביוטיקה משתמשים עשרה ימים. בשביל מה להשקיע בתרופות כאלה אם ניתן להרוויח הרבה יותר בתרופות כרוניות? ובינתיים, החיידקים מפתחים אין סוף עמידויות ואנחנו חסרי אונים.

כלומר, החיידקים ניצחו.

"בטח, בגדול. איך אני תמיד אומרת בהרצאות שלי: שימו לב, יש לכם בגרם צואה הרבה יותר חיידקים מאשר מספר נזירים בגרם מוח. יש לכם הרבה יותר חיידקים בגוף מאשר תאים בגוף. אז ברור כשמש שהחיידקים ניצחו, גם אם בוחנים את זה לאורך האבולוציה: כל האנטיביוטיקות קיימות בערך 70 שנה, החיידקים פעילים ביליוני

→ זה? - זה בעיקר קטע של תשתיות ומשמעת. רחיצת ידיים, לדוגמה, זה דבר קריטי. מצד שני אני לא טומנת את הראש בחול. אם יש לנו חצי צוות ממה שצריך להיות, אז ברור שאחות לא יכולה להקדיש כמעט שעה מהמשמרת שלה לצורך רחיצת ידיים. ועדיין, המצב רע מאד. אנחנו חלק מהמזרח התיכון, איזור שבו המשמעת מאד ירודה. אם ניקח, למשל, את ארצות סקנדינביה - היענות הצוותים הרפואיים שם לנושא רחיצת ידיים היא נהדרת, 80-90 אחוז, אצלנו ההיענות גרועה (20-30 אחוז).

"בריוק כתבתי למנהלת טיפול נמרץ שלנו מכתב ברכה על כך שהם הגיעו להיענות של כמעט 70 אחוז ברחיצת ידיים. אבל בחדר המיון, למשל, זו קטסטרופה, רק 20 אחוז היענות. אותי לא מעניינים תקנים חסרים וצפיפות של חולים. אני אומרת בכל הזדמנות: תעשו פחות, אבל תנקו ידיים יותר".

אבל גם את מודה ששני שליש זיהומים לא ניתנים למניעה, וזה בשלעצמו מפחיד. "נכון. ויש לכך סיבות רבות ומגוונות. למשל, כשחולה נמצא בטיפול נמרץ ויש לו את כל הצינורות המחוברים לגוף, זה חרב פיפיות. ניקח לדוגמה צינור שהוכנס כמגנשם לדרכי הנשימה. יש לנו לאורך כל דרכי הנשימה שערות שהתפקיד שלהן הוא לסלק מן הדרך כל מיני חיידקים. ברגע ששמים את הצינור הזה, מבטלים את כל פקטורי ההגנה של מערכת הנשימה העליונה, וחיידקים נכנסים ישיר לתוך הריאות. אותו הדבר לגבי צנתר בדרכי השתן. וכך גם לגבי חולה עם כוויות, שמאבר חלק מהעור שלו שהוא פקטור הגנה חשוב מאד, או חולה עם סכרת החשוף לסכנה גדולה ומאיימת של זיהומים".

פורח מאד עם הרשות הפלשתינית בנושא זה. ויש עוד נושא, שלכאורה אינו קשור לתחום העיקרי שלי, אבל אני משקיעה בו הזמן זמן ואנרגיות – תסמונת התשישות הכרונית".

מה זה?

"זו מחלה נוראה. הבנאדם מפסיק לתפקד בגלל עייפות קשה ביותר, עם קושי אדיר בריכוז, קוג' ניציה שהולכת לאיבוד, הבנאדם חש שהוא חי בע' רפל, לא ישן טוב וסובל מכאבים. עושים בירורים ולא מוצאים שום דבר. אומרים לו: או שאין לך כלום, או שאתה פסיכי, ומפנים אותו לפסיכיאטר. ואני אומרת לרופאים הסקפטיים: זוהי מחלה ומחלה קשה. התחלתי לטפל במחלה הזאת כי היא מאד קשורה למחלת הנשיקה. הרבה אנשים, אחרי שחלו במחלת הנשיקה, חולים בתסמונת התשישות הכרונית. אחד הדברים שמשכו אותי להיכנס ולחקור את המחלה הזו היא העובדה שאף רופא לא רצה להתעסק עם זה. יש לי היום יותר מ-7,000 מטופלים עם המחלה הזאת ועד כמה שזה נשמע מופרך, יש לי סיפוק גדול להתחקות אחר סיבותיה של המחלה ולנסות לעזור לחולים. אני משוכנעת שניתן לטפל בתסמונת התשישות הכרונית ואין לי ספק שבקרוב נמצא את הגורם לה. מדובר במחלה זיהומית. מישור חשב בזמנו שאולקוס זו מחלה זיהומית? היינו בטוחים שזה נגרם כתוצאה מלחץ ומתח. היום אנחנו יודעים שזה חידק. גם תסמונת העייפות הכרונית זה <

**"תתפלא בוודאי לשמוע
שהייתי מתה להיות מעצבת
אופנה. אילו היית מציץ לארון
הבגדים שלי, לא היית מאמין
שזה הארון של גליה רהב"**

שאישי לא אמר לו שבשביל שזה יעבוד וייצר כלור צריך לשים לו מלח. המערכת עבדה על ריק והומינה את המיקרובקטריות שכידוע מאד אוהבות מים וצנרת של בריכות. ומאז ייקרא שמו של החיידק 'מיקרובקטריום ג'קווי'."

לאילו הישגים הגיעו מעבודת המחקר שלכם?

"יש הישגים רבים. עובדות אצלנו שלוש קבוצות מחקר. קבוצה אחת מתעסקת בעיקר עם סלמונלה. מצאנו זן חדש של סלמונלה, הבנו מדוע הוא כל כך שכיח, גילינו את כל התכונות הגנ'טיות של החיידק הזה ואנחנו בדרך לפתח חיסון נגדו. יש לנו מחקרים מתקדמים במעבדת המחקר של ה-HIV, וביחד עם איציק לוי אנחנו מבקרים אחת לשבועיים בבתי כלא שונים ומטפלים באסירים חולי איידס. יש לנו גם שיתוף פעולה

קורה. אמרתי לו שישלח את הנשים אליי לשיבא כדי שנעשה להן בדיקות. להפתעתנו התברר שאצל כולן ללא יוצא מן הכלל צמח חיידק ממשפחת המיקרובקטריות. מדובר בחיידק ממשפחת השחפת. זה היה מאד משונה. באתי אליו לביקור במרפאה ובדקתי היטב. התברר לי שיש בעיות עם המים ועם מערכת מיוזג האוויר, והחיידקים חוגגים שם בקליניקה שלו. הוא עשה שם תיקונים במיליונים והחליף את כל המערכות, אבל התברר שזו לא היתה הסיבה לכשלון הניתוחים אצל אותן נשים והצורך להוציא להם את השתלים שהוכנסו.

"החלטתי לא להרפות עד שאפתור את התעלומה. בסופו של דבר הצלחנו למצוא חיידק חדש שהיה אצל כל אחת מ-11 המטופלות ולא היה ברור מהיכן הוא הגיע. עשיתי שוב תרבויות מכל כיוון אפשרי, מהמים, מכל הכלים בקליניקה, מכלי ניתוח, מגבות, מכשירים, למעלה מ-300 תרבויות. לא מצאנו כלום. ואז גיליתי שהחיידק הזה שוכן בשערות ובגבות ובכל האזור השעיר של ד"ר מיקי שפלן בכבודו ובעצמו. בשלב הזה הלכתי לביתו בסביון וסרקתי אותו היטב. בסופו של תהליך הבדיקה איתרתי את החיידק בכמויות גדולות בג'קווי שלו..."

"התברר שהוא ראה אצל הגיס שלו מערכת כלוריציה חדשה ויעילה שמייצרת מים נקיים ויפים והחליט לקנות כזו גם לג'קווי שלו. אלא

השתלות שיניים ושיקום הפה

מרפאת השיניים של ד"ר יואב ירון במרכז הבמה



**חדש במרפאה!
אלחוש דיגיטלי**

ד"ר יואב ירון רופא שיניים כבר למעלה מעשור, בעל ניסיון בינלאומי ויכולת מקצועית מהגבוהות ביותר. בעל 2 מרפאות שיניים רב תחומיות בגני תקווה ובמרמ"ש. מרפאותיו של **ד"ר יואב ירון** ידועות באווירה נעימה ורגועה, חדשנות ומקצועיות חסרת פשרות. "שמי ומגע ידי חרוטים על כל טיפול/ פרויקט שיוצא ממרפאתי, כשמו של אומן החרוט על יצירתו, בגאווה גדולה ובביטחון מלא שזהו הטיפול הנכון והטוב ביותר שהמטופל יכול היה לקבל" (ד"ר יואב ירון).



- שתלים על-ידי מומחה בכירורגיה פה ולסת
- טיפולי-שיניים משקמים ואסתטיקה דנטלית
- יישור שיניים לילדים ומבוגרים
- מילוי קמטים ובוטוקס

רח' הכרמל 20, מרכז הבמה, גני תקווה, קומה א' - מדרגות ליד כספומט בנק הפועלים

לבדיקה וייעוץ חינם: 074-7033353 חניה מקורה חינם!

מרפאת הסדר של מבטחי דקלה חברה לביטוח והראל חברה לביטוח www.dr-yaron.co.il

עידוד לשאלות ותהיות

"תורה על סבב מדרהים. אני מתקשה להסביר את מהות והשפעת הסבב עליי. החתירה למצוינות, הידע והנסיון הרב שכל אחד מכם מכיל, והעידוד לשאלות ותהיות היה חרש ומעורה. החשיפה לרפואה טובה ורופאים מצוינים שינתה אצלי תוכנות ורצונות בדיוק בזמן תהיות ומחשבות לכיוונים מסוימים" מאיה לוי, סטודנטית לרפואה

ניזונותי מתך פעם ועוד פעם

יש רגעים שאדם מגיע לנקודת שיא, לאותה נקודה שאתה חש אסיר תורה מאד למישהו, כשם שאני חשה כעת. בראייה לאחור עברת איתי את תחנות המחלה החל מהיארש התהומי, דרך השכיבה במיטה, הרכבת פאזלים, טרום כתיבה והכתיבה עצמה. ובלי שאולי ידעת היה לך חלק בהתפתחות הזו. ניזונתי ממך פעם ועוד פעם, וברצית המרתון הזו את עמדת בצד הדרך, לפעמים מגישה את המים ולפעמים נותנת רחיפה. באחת מפגישותינו דיברנו על רפואה ואמרת שהיפי הגדול הוא לראות את התמונה בכללותה, לחבר חלק ועוד חלק לתמונה אחת מלאה. ואולי משום כך את נוגעת, כי ראית אותי, ואני מניחה ויודעת שכך גם לגבי אחרים. את רואה אותנו בכללותנו, על סך כל המרכיבים ולא כמייצגים סימפטום אחד. אני מאחלת לך את כל הטוב שהעולם יוכל להרעיף עליך, ולהודות לך על כל-כך הרבה, על הכל.

סמדר

ארץ ישראל היפה

אין בכוחו של המילים כדי לתאר את מה שאת מסמלת עבורי: סמל, עוגן, ענק, סמכויות, צניעות, טוהר מידות, ארץ ישראל היפה. העובדה שאני יודעת שאת קיימת ונמצאת, עסוקה כתמיד מעל הראש, אך מתפנה כאילו אני בתך היחידה כשצריך, מאפשרת לי לעבור ולהתגבר לפעמים בימים ובלילות של חרדות, כאבים ולבטים. גליה, תבורכי. דליה

היית לי למורה

תודה על שהיית לי למורה, שלימדה אותי לא רק על עמידות בינונית, אלא גם להעזיז לצלול למורכבות כשצריך, ולהגביה לבהירות כשאפשר, ועל שהענקת לי בנדיבות ממה שתמיד חסר לך – זמן. מיכל



"אני מאמינה שאני רופאה מאד טובה". פרופ' רהב

"נסענו בשעתו כמה בנות לסיני והיינו להנאתנו בחושות. בחושה לידנו ניגנו מוזיקה מצרית משגעת והיתה שם מצרייה שרקדה. התחלנו לרקוד איתה ביחד וזה הדליק אותי. רקדתי בלהקת רקודי בטן, כולל הופעות מקצועיות"

"נסענו בשעתו כמה בנות לסיני והיינו להנאתנו בחושות. בחושה לידנו ניגנו מוזיקה מצרית משגעת והיתה שם מצרייה שרקדה. התחלנו לרקוד איתה ביחד וזה הדליק אותי. ביום הולדתי ה-40 חברות שלי הזמינו לי חליפת ריקודי בטן ממצרים, ועם השנים קניתי עוד חליפות, לדעתי יש לי שמונה חליפות, ורקדתי בלהקה מקצועית כולל הופעות מקצועיות."

את תמיד חולכת עם סרט על הראש, כל פעם בצבע אחר. מה עומד מאחורי זה? "זה צבע, צבע לחיים. תתפלא בוודאי לשמוע שהייתי מתה להיות מעצבת אופנה. אילו הייתי מציץ לארון הבגדים שלי, לא הייתי מאמין שזה הארון של גליה רהב."

עד כדי כך? מה הייתי רואה שם? "לא הייתי מאמין. אני אוהבת ללכת למקומות של פירוק תיאטרון ולקנות שמלות תיאטרון. אתה יודעת כמה שמלות כאלה יש לי? יש לי אהבה לדברים פריקים ומיוחדים. אני גם תפרתי המון, בגדים ומעילים ועוד כל מיני דברים. ובעיקר אני אוהבת צבע. כשהייתי צעירה יותר נהגתי ללכת עם שמלות מאד צבעוניות ואחרות. היום זה כבר לא מתאים."

ובעניין הסרטים שעל הראש, כמה צבעים יש לך? "לדעתי, יותר מ-100."

איך היית מגדירה את עצמך? את אדם נוח? אישיות ידידותית?

"אני חושבת שאני בנאדם טוב, יש לי לב טוב באמת. אני לא טיפוס נינוח וברור לי שקשה להיות איתי כי אני עושה עשרים דברים בבת אחת. אבל אני מאמינה שאני מאד נוחה לרופאים שלי, בוחרת תמיד את הטובים ביותר שיעבדו איתי כי מטבעי אינני פוחדת ממצוינות ואף פעם לא חשה מאוימת. אני עובדת קשה ולוקחת על עצמי יותר מדי. תאמין או לא, אבל אני לא ישנה יותר משלוש שעות בלילה. נכון, לעתים אני אימפולסיבית קצת יותר מדי, אבל זה מתאזן בכך שאני מאד צבעונית. וכן, אני גם מאמינה שאני רופאה מאד טובה."

➤ מחלה זיהומית, כשם שאני בטוחה היום שכל דבר בעולם זה בעצם מחלה זיהומית."

החייאה 8 שעות בריצות

אז מה בעצם מניע אותך? "אני חושבת שזו הג'ינג'ל שלי והנחוצות שלי. תשמע סיפור. הייתי בהריון חודש תשיעי עם בתי רוני. באותם ימים הייתי אחראית חדר מיון בהרסה ועברתי עד השנייה האחרונה. יום אחד, כשאני אחראית חדר מיון, הגיע אלי בחור בן 40 ומשהו ברום לב. אני עושה לו החייאה וכל שוק חשמלי שאני נותנת לו אני מרגישה שעוד רגע אני יולדת. עשיתי לו החייאה במשך שמונה שעות בריצות. כולם מסביב אמרו לי: גליה, את פסיכית, זה אבדו, תפסיקי. לא הסכמתי לעצור. שמונה שעות עשיתי לו החייאה והבחור חזר. העליתי אותו מונשם ליחידה ואחרי יום-יומיים באתי לראות אותו והוא עשה תנועות שרמזו על כך שהמוח הלך. זה הרג אותי. מה עשיתי, אמרתי לעצמי. בסופו של דבר, לאחר שישב שבועות, הבנאדם יצא מבית החולים על הרגליים. זה היה בני סחר, האחראי על הרכב בהרסה. כמה שזה נשמע לאימיאמן, האיש הזה יצא בריא לגמרי. כמה שנים לאחר מכן נכנסת אליי יום אחד למרפאה סטודנטית לרפואה חמודה, מתיישבת ובוכה. אחרי שנרגעה היא סיפרה לי שהיא הבת של בני סחר ובגלל שהרפואה הצליחה להציל את חייו היא החליטה להיות רופאה."

חזן מכל העבודה סביב השעון יש לך גם תחביבים?

"תראה, אני בנאדם צבעוני, ורק בגלל העבודה המאומצת בשיבא נאלצתי לוותר על דברים שאני אוהבת. למשל, הייתי רקדנית בטן ממש."

מה? רקדנית בטן?

"כן אדוני, אל תראה אותי היום עם 25 קילו יותר ממה שהייתי לפני שהגעתי לשיבא. רקדתי בקבוצה מקצועית ואפילו היה לי מופע בטל-וויזיה."

מאיפה בא התחביב הזה?



וגם עם תנאים מדהימים לעובדי מדינה וקרן מחקרים...

- קו אשראי בסך 7,000 ₪ בריבית חשכ"ל
- קו אשראי נוסף עד 36,000 ₪ בריבית של פריים + 1.4%
- **פטור** מעמלת פעולה ע"י פקיד
- **פטור** מעמלת פעולה בערוץ ישיר
- **פטור** מדמי ניהול פיקדון ניירות ערך
- **פטור** מעמלת הקצאת קו אשראי
- **פטור** מדמי כרטיס אשראי (למעט כרטיס המשוך למועדון דינרס HIGH MILES, כרטיס ויזה Infinite וכרטיס גוטן 2go)
- עמלות מופחתות בביצוע פעולות בניירות ערך ומטבע חוץ
- הלוואות מדינה בריבית חשכ"ל (לעובדי מדינה בלבד)
- ייעוץ פנסיוני **חינם**

חדש בסניף תל השומר!
ניתן לפתוח חשבונות עסקיים לרופאים וקליניקות
בתנאים מיוחדים

סניף ב"ח תל השומר, קניון מרכז הצומת, קומה 4 | מעין סבר, מנהל הסניף 03-5144910
ימי ושעות פעילות: א', ג', ד': 08:30-15:00, ב', ה': 08:30-14:00, 15:30-18:30

www.bank.co.il



פרטים ודיווחות שלמון ריבלין 052-8438008



מרכז רפואי שי שר"פ תל השומר

רפואה פרטית איכותית
מיטב רופאי שיבא

- ❖ בחירת רופא
- ❖ מקצוענות
- ❖ זמינות תורים
- ❖ יחס אישי
- ❖ מרכזי מצויינות רפואית
- ❖ חניה ללא תשלום



רשימת התחומים:

מרכז לרפואת כאב, מרכז לבריאות השד - אונקולוגיה וכירורגיה, אולטרסאונד למיילדות וגניקולוגיה/שקיפות עורפית/סקירת מערכות ומעקבי הריון, מכון גסטרו, קרדיולוגיה, אורתופדיה ורפואת ספורט, המרכז לרפואת עיניים, טיפול בדליות והעלמת ורידים ברגליים, פלסטיקה ואסתטיקה, רפואת נשים, מרפאת פריון, מכון ליתר לחץ דם, אונקולוגיה, קרדיולוגיה ומכון אקו, רפואה פנימית, רפואת הפה, מרכז לרפואת הכבד, כירורגיה כללית, מרפאת אף אוזן גרון, רפואת הראש ומערכת העצבים, נויורולוגיה ילדים - הפרעות קשב וריכוז ועוד....

מרכז רפואי שי - שר"פ תל השומר | 03-6224040

www.shaymedical.com





8 שנים שהה ראש הממשלה לשעבר במחלקה לשיקום נשימתי • תזכורת מהימים האחרונים העצובים

מרינה ליפשיץ, האחות שטיפלה באריק הדמעה שזלגה

מרינה ליפשיץ לא שוכחת את הדמעה על לחיו

ליפשיץ את אריק במשך שבוע וחצי
לי שהיא נספרה הרגשות והאחרון כוללם חזרה לא

www.health.gov.il

המנהל הכללי
Director General

משרד הבריאות
מחלקת בריאות יחיד

י"ג בשבט, התשע"ד
14 ינואר 2014
סימוכין: 03749614
(במענה: ציין סימוכין)

"זהו. הוא הלך כשהוא החליט ללכת"

הנשיא ראובן ריבלין על מותו של אריאל שרון

היום הראשון בלי אריק

לא קל היה במחלקה לשיקום נשימתי ביום שחרורו מארץ ישראל, שרון, החולה המפורסם והוותיק ביותר ששהה על הקשר עם הבנים, עמרי ונעמי, ועל תחושת האבל רק אל תגידו להם ששרון זה יחס מיוחד

לכבוד פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי שיבא פרופ' שלמה נוי, סמנכ"ל למחקר ופיתוח, המרכז הרפואי שיבא

שלום רב,

הנדון: הטיפול ברוח"מ שרון ז"ל

ב-3 וחצי שנים כמנכ"ל, צפיתי מהצד ומקרב בדרך ששיבא ניחל את הטיפול באריאל שרון במצב קשה של חוסר הכרה.

ראיתי את המסירות של ההנהלה, הרופאים והאחיות. הטיפול בוצע ברגישות, ברצינות ובאיכות רפואית ראוייה לכל שבח.

אני מבקש דרככם להודות לכל צוות הרופאים, האחיות וכוחות העזר.

בכבוד רב,
פרופ' רוני גמזו

Bulldozer in war and peace

Continued from Page 1

it to Egypt years later at the settlement movement. Sharon claimed to know the driver of every crane bulldozer that destroyed homes in the territories, then, as defense minister, was charged with the razing of the Yamit settlement in 1982 and, as prime minister, he ordered the destruction of the Gaza settlements in 2005. The leader of the Likud Party had founded in 1973, Sh

קרינה קוסמית

כך הפך המכון לרדיותרפיה אונקולוגית מיחידה לריפוי
ברנטגן למכון המציע טיפולי הקרנות לחולי סרטן
בטכנולוגיות המתקדמות בעולם ומכשיר צוותי הקרנות
מכל הארץ • "אני משתדל ללמד סטודנטים שגם במציאות
הנוכחית, למרות ההתקדמות הטכנולוגית, עדיין 90%
מהדיאגנוזה הרפואית נקבעת על-ידי הקשבה למטופל
והבנת הסיפור שלו", אומר מנהל המכון, ד"ר צבי סיימון

מאת || דן אבן

המטופלים במכון דורש מספר כפול של רופאים מזה שנים בפועל. הסיפור האמיתי במחלקה הוא הצוות, מרגיש ד"ר סיימון ומעיד כי סגר את מרפאתו הפרטית עם מינויו למנהל המכון. "רציתי להתרכז ברפואה הציבורית ובקידום המכון והצוות שבו. אימצתי סגנון ניהולי שמאפיין שר לרופאים הצעירים עצמאות ויכולת להתפתח ולהוביל בתחומם". רופאי המכון צברו מיומנות בהתאם לסוגי הגידולים הסרטניים הדורשים הקרנות. בין הרופאים הבכירים במרכז: ד"ר מירב בן דוד, מנהלת השירות לטיפול קרינתי בחולות סרטן השד; ד"ר איריס גלוק, מנהלת השירות לקרינה בגידולי ראש-צוואר; ד"ר ליאור צח, מומחה בטיפול הקרנה בגידולי מוח וברדיו-כירורגיה; ד"ר יעקב לורנס, מומחה בטיפול הקרנה לגידולי מערכת העיכול, מוח וגידולים בילדים ומנהל את המרכז למחקר

יישומי ברדיותרפיה; ד"ר אפרת לנדא, מומחית בטיפול הקרנות לילדים; ד"ר ג'ף גולדשטיין, אחראי על הוראת המתמחים במכון; וד"ר טניה רבין, אחראית על טיפולי קרינה בגידולי ריאות וגידולים גינאקולוגיים במערכת המין הנשית. במכון פותח גם מערך ייחודי לסיעוד בר-דיותרפיה, בראשו עומדת מרכזת הצוות הסיעודי במכון, רותי אלקיים, המאפשר מתן סיוע סייעודי לחולה בשלבי ההקרנה השונים, לרבות מתן מידע מקיף על הטיפול הניתן לו. "אנו פועלים להעצמת המטופל במידע, ומזמינים מטופלים להדרכה אור-קולית בטרם הטיפול כדי להסביר מה הם הולכים

לרדיותרפיה אונקולוגית, התחום בו המשיך עד היום. "ד"ר רייבן במובן מסוים חזה את המהפכה שהתחוללה בתחום המיחשוב והדימות", אומר ד"ר סיימון. "כיום יש מצב מוזר, ולמרות התפתחות הטכנולוגיה המקצוע עדיין סובל מיחס ציבור גרועים בקרב קהילת הרופאים, כי יש עדיין תפיסה שהרופא המבצע הקרנות עושה בפועל עבודה טכנית בלבד". מכון ההקרנות בשיבא הוקם בסמוך לקום המדינה כמכון לרנטגן ריפוי. מנהלו הראשון,

כברת דרך ארוכה השלים בחודשים האחרונים המכון לרדיותרפיה אונקולוגית עם כניסתו לשימוש של מאיץ קווי חדש נוסף, המיועד לאפשר טיפולי הקרנות ל-50 חולי סרטן נוספים מדי יום. למכשיר החדש סגולות מרשימות, כפי שמתאר מנהל המכון, ד"ר צבי סיימון. "הוא כולל זרוע סיבובית, מיטה למטופל שניתן לשלוט מרחוק על גובהה, ויש בו אפשרות לתכנת בתוכנת מחשב מראש את תכונות הקרן שמבצעת את הטיפול, לרבות עוצמתה ועובייה. וכל זה באופן שמאפשר התאמה אישית של טיפול ההקרנה המכוונת לתמונת הגידול הייחודית למטופל, שמתייחסת לאברונים בגוף אליהם חדר הגידול ולאזורים סמוכים שיש לשמור שלא ייפגעו מהקרן". את המכון מנהל בחמש השנים האחרונות ד"ר סיימון (54), בן לשני רופאים, שעלה ארצה בשנת 1978 מדרום אפריקה, כשנה לאחר שהחל ללמוד רפואה ביוהנסבורג. בישראל למד ד"ר סיימון רפואה באוניברסיטה העברית, במסגרת העתודה האקדמית, ובהמשך שירת בצבא, בין השאר כרופא בחטיבת הצנחנים. לאחר השחרור נסע ד"ר סיימון לעבוד כשנה בבית חולים מרוחק בג'ונגל של דרום אפריקה, על גבול מוזמביק וסוויילנד, החלטה שהשפיעה עליו בהמשך כשבחר להתמחות בתחום ההקרנות. "הרגשתי שם שהיסרון ללימודי הרפואה בארץ, בהשוואה לדרום אפריקה שהיו בה אז בתי הספר לרפואה נחשבים, זה ששם ביצעו טיפולים רפואיים בכישורי ידיים שאינם נדרשים מרופאים בישראל, עשינו לידות, ניקוי אבצס, טיפול בשברים ובמחלות זיהומיות כמו שחפת, ובהיעדר טכנולוגיה למדנו להתחבר לאומנות הרפואה לעומת מדע הרפואה. השתמשנו במיומנויות שכיום בעידן המחשבים

תעודת זהות || המכון לרדיותרפיה אונקולוגית במרכז הסרטן בשיבא: 60 עובדים • 6 רופאים מומחים • 2 רופאים מתמחים • 5 פיזיקאים • 2 דווימטריסטיות (עוזרות פיזיקאים) • 25 טכנאיות רנטגן • 7 אחיות • 2 כוחות עזר • 9 עובדות מנהלה • 1 עובדת סוציאלית • 1 דיאטנית • 5 מאיצים קוויים מהמתקדמים בעולם • 250 חולים שעוברים הקרנות מדי יום • 4,000 חולים שעוברים הקרנות מדי שנה

פרופ' הארי ברנר, השתלם בארה"ב, ובהמשך ניהל המכון על-ידי ד"ר רפי פפר עד לפרישתו ולמינויו לתפקיד של ד"ר סיימון, המשמש גם מרצה בכיר בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב וד"ר החוג לרדיותרפיה באגוד האונקולוגים בישראל.

הדרכה אורקולית

בימים אלה עמל ד"ר סיימון על ערכון תקני אנשי הצוות במכון לגידול במספר המטופל לים, ולדבריו, "קיים פער משמעותי בין התקן למציאות. לפי תקנים אירופאים מחמירים, מספר

לצערי הולכות לאיבוד", הוא אומר. "עד היום אני מנסה לאמץ את הגישה הזו במכון שלנו, ומשתדל ללמד סטודנטים שגם במציאות הנוכחית, למרות ההתקדמות הטכנולוגית, עדיין 90% מהדיאגנוזה הרפואית נקבעת על-ידי הקשבה למטופל והבנת הסיפור שלו".

ד"ר סיימון עבר התמחות ברפואה פנימית בהרסה, ובהכוונתו של פרופ' אבי ישראלי, לשעבר מנכ"ל משרד הבריאות וכיום המדען הראשי במשרד, פנה בהמשך להתמחות באונקולוגיה. במהלך ההתמחות פגש ברופא אמריקאי שעלה לארץ, ד"ר מילטון רייבן, שהחזיר בו את התשוקה

נהל טכנולוגיות רפואיות במשרד הבריאות, כחלק מהפרויקט הארצי של מרכז ההדרכה הלאומי מסר שבניהולו של פרופ' אמתי זיו, סמנכ"ל שיבא. המרכז הוקם בהשקעה של מיליון וחצי דולר, והוא מנוהל תחת ועדת היגוי ארצית ובפועל על-ידי טכנאים הקרינה תמר כצמן.

במרכז משולבים אמצעי הרמיה חדשניים, לרבות תוכנת מחשב המאפשרת הרמיה לטיפול הקרנה במאיץ קווי משוכלל ומאפשרת להתנסות בתכנון פרוטוקול הקרנה לחולה. קורס ההדרכה הראשון המיועד לטכנאים נפתח בחודש ינואר השנה ולומדות בו 18 טכנאיות ממכוני הקרנות בכל שמונת בתי החולים בישראל המבצעים הקרנות, וקורס נוסף לרופאים מתמחים ברדיותרפיה נפתח בחודש מארס.

בנובמבר 2013 אירגן ד"ר סיימון כנס רפואי בנושא טכנולוגי חדשני של טיפול הקרנה בפרוטונים, המהווה את דור העתיד של טיפולי ההקרנה – טיפול יקר ביותר במכשיר שעלותו נאמדת ב־50 עד 100 מיליון דולר, שאינו קיים עדיין בארץ, המאפשר דיוק גדול עוד יותר בתכנון איזורי המטרה להקרנה. כיום מפנים משראלי לטיפולים אלה בחו"ל בעיקר ילדים ותינוקות חולי סרטן שנוקיים לעבור הקרנה בהרמה כללית, והטיפול בפרוטונים מאפשר למועד באופן הטוב ביותר שקיים כיום את הסיכון שהקרניים יפגעו בתיפקודים החיוניים להם ויגרמו לנזקים בלתי הפיכים.

ההערכות באיגוד האונקולוגי כי 3% ממוטפלי ההקרנות בישראל יוכלו להרוויח מהכנסת הטכנולוגיה לארץ וד"ר סיימון מנסה לקדם במסגרת האיגוד את הקמתו תוך חמש שנים של מרכז אחד בישראל שבו יורכב המכשיר ובו יבוצעו טיפולים מתקדמים לכלל חולי הסרטן בישראל הנוקיים לטכנולוגיה זו.

גאווה בשירות הציבורי שלנו

לד"ר צבי סיימון, מנהל הרדיותרפיה בחודש וחצי האחרונים הגעתי לטיפול קרינה יומיים אצלכם. ברצוני להעביר לך את תודתי והתרשמותי הרבה מהתנהלות הצוות במקום. כולם, באופן גורף ומעורר הערכה, מתנהלים באדיבות רבה, בנועים, בסובלנות וברגישות גדולה.

כל זה אינו מובן מאליו, וחשוב מאין כמותו, בוודאי בתקופה כה רגישה עבור המטופלים. כישראלית הרגשתי גאווה על שכן נראה השירות הציבורי שלנו.

ישר כוח ותודה רבה
קרן רכס, קרית אונו



"אימנתי סגנון ניהולי שמאפשר לרופאים הצעירים עצמאות ויכולת להתפתח". ד"ר צבי סיימון

לים להחדרת סימנים שונים שתפקידם לסייע בהכוונת טיפול ההקרנה, למשל החדרת סיכות קטנות מזהב, בגודל גרגר אורז עגול, לאיזורים בתוך הערמונית לפני הקרנות המבוצעות בקרב חולי סרטן הערמונית. "אם חולה אכל יום לפני הטיפול משהו שגרם לתפיחות במעי ולהסטה של הערמונית, צריך סימן פנימי שיוכל להתאים את הנתונים מתוך פרוטוקול ההקרנה שתוכנן לחולה לגופו של החולה במצבו הנוכחי, כדי שהקרניים לא יטו מעידן", מסביר ד"ר סיימון. גישה חד-שנית בטיפול הקרנה גם מאפשרת כיום לצמצם את מספר ההקרנות החוזרות לכל חולה, למשל בסרטן הערמונית ניתן להציע כיום הקרנות בחמישה טיפולים בלבד, בהשוואה ל־35-30 טיפולים שהיו נדרשים בעבר. בחלק מהגידולים הסרטניים מאפשרות ההקרנות גם לצרוב גידולים בנסיגה להעלימם ללא צורך בניתוח, בענף רפואי המכונה 'רדיוכירורגיה', למשל בגידולי ראש וזעירים בגודל של עד 3 ס"מ.

מרכז הדרכה ארצי

אחת מספינות הדגל של המכון הוא מרכז ההדרכה ארצי בתחום ההקרנות שהוקם לאחרונה ביוזמת ד"ר סיימון, והחל לפעול לאחר כעשור של תכנון ודיונים. המרכז, ובשמו המלא 'מרכז ההדרכה הלאומי לרדיותרפיה על שם מיכאל ולי' לי סומפרוינר', מיועד להכשיר צוותים רפואיים מכל הארץ בתחום ההקרנות, והוקם על-ידי ד"ר סיימון בשיתוף ד"ר אסנת לוקסנבורג, ראש מי-

לעבור. אנו מאמינים שמטופל שיועד על הטיפול שהוא הולך לקראתו ועל תופעות הלוואי, יתמודד איתם בצורה טובה יותר", אומר ד"ר סיימון. טכנולוגיות הדימות המשוכללות במכון כוללות חמישה מאיצים קוויים מהמתקדמים ביותר בעולם בתחום ההקרנה, שהחדש ביותר החל לפעול בחודש ינואר 2014. המאצים מאפשרים כיום צילום של פנים הגוף בארבעה מימדים: אורך, רוחב, עומק וכן מדר המצביע על האפשרות לבצע הקרנה תוך כדי מעקב של C.T ותוך צירוף צילומי הרמיה של C.T ו-MRI, במסגרת מה שמכונה כיום 'טיפול קרינתי מונחה דימות' (IGRT, Image Guided Radiation Therapy). כך, למשל, הטכנולוגיה מאפשרת לעקוב תוך כדי נשימה אחר אברונים בגוף, לזהות גידולים זעירים ולשגר לעברם קרניים", מסביר ד"ר סיימון, "לפני ההקרנה יש להכיר את הגידול על כל תכונותיו, להבין לאן הוא עשוי להתפשט, מה הנזק האפשרי של הקרנה לאזור, וכיצד ניתן לצמצם את הנזק כדי לא לפגוע בתיפקודים חיוניים עד כמה שאפשר".

בין השאר מבוצעים כיום במכון טיפול

טכנולוגיות הדימות המשוכללות במכון כוללות חמישה מאיצים קוויים מהמתקדמים ביותר בעולם בתחום ההקרנה, שהחדש ביותר החל לפעול בחודש ינואר 2014

תקווה גדולה לחולי סרטן קשים

שירות חדש בשיבא, ראשון מסוגו בישראל, של רפואה מותאמת אישית, מתבסס על המפה הגנטית של הגידול הסרטני • "כיום, כשמציעים לחולה סרטן טיפול תרופתי, אנחנו יודעים שב־90% מהמקרים איננו מציעים לו את הטיפול הטוב ביותר עבורו באופן אישי, אם כי זה הטיפול הטוב ביותר שיש בנמצא", אומר ד"ר רענן ברג, מנהל מרכז הסרטן

מאת || דן אבן

לצורך התאמה אישית של הטיפול התרופתי לחולה: האחד הוא מיפוי המבוסס על כ־24 אלף גנים המרכיבים את המטען הגנטי (DNA) של תאי הגידול, לאיתור מוטציות בגנים עצמם; והשני הוא מיפוי לביטוי של המטען הגנטי בתוך התאים באמצעות עשרות אלפי חלבונים (RNA) הבונים את התאים ומספקים להם את תכונותיהם. "שתי הבדיקות יחד יכולות לתת תמונה נרחבת על פעולתו של הגידול הסרטני, המוטציות הגנטיות המצויות בו, ולהתאים טיפול תרופתי המכוון למוטציות אלה", אומר ד"ר ברג.

ריצוף גנטי מהיר

התאמת הטיפול התרופתי מתאפשרת על רקע מחקרים המוכיחים בשנים האחרונות יעילות לתרופות ביולוגיות לחולי סרטן, שחלקן כבר משווקות וחלקן עדיין בשלבי פיתוח, רק לחולים מסוימים הנושאים מוטציה גנטית ספציפית או ביטוי ספציפי של חלבון בתא. כך, למשל, כבר קיימות בשוק תרופה ייעודית לחולות סרטן השד שמאובחן אצלן ביטוי בחלבון her-2; תרופה לטיפול בחולי סרטן הריאה עם מוטציה בגן EGFR; תרופה לטיפול בחולי סרטן העור מסוג מלנומה עם מוטציה בגן B-RAF; תרופה לטיפול בחולי סרטן הלימפומה עם ביטוי בחלבון CD-20; ותרופה לחולי סרטן המעי הגס שאין להם מוטציה בגן K-RAS. כמו כן קיימות עשרות תרופות נוספות בשלבי פיתוח שונים, שיש ראיות ראשונות ליעילותן בקרב חולי סרטן עם מוטציות וביטויים חלבוניים מסוימים.

הדרישה העולה כיום מצידם של חולים לחפש פתרונות טיפוליים תרופתיים חדשניים לגידול הסרטני המתפשט בגופם, הובילה לפיתוחו של שירות חדש בחודשים האחרונים בשיבא, המבוסס על רפואה מותאמת אישית – שירות המאפשר לראשונה בישראל לבצע במסגרת מרכז רפואי אחד את בדיקות המיפוי הגנטי והתאמת טיפול תרופתי על-פי תוצאותיהן.

במסגרת התוכנית הרב-צוותית מתבצע ריצוף גנטי מהיר של הגידול לאיתור מוטציות גנטיות, ובהמשך מתקיימת פעילות רב-מקצועית לניתוח הממצאים. במסגרת השירות מתבצעת כיום סריקה מעמיקה ל־409 גנים מהרקמה הגידולית, שכיום הצטבר ידע רפואי על מוטציות בגנים אלה העשויות להגיב לטיפול תרופתי כלשהו, ולהשפיע למת התמונה התוצאות מושוות לסריקה מקבילה מרקמה בריאה, לצורך התאמת טיפול תרופתי אישי לחולה על סמך הממצאים.



במרכז הרפואי נפתח בחודשים האחרונים שירות ראשון מסוגו בארץ המציע רפואה מותאמת אישית לחולי סרטן, לצורך תפירת טיפול תרופתי אישי התואם את המפה הגנטית של הגידול. השירות שמקדם מרכז הסרטן, בניהולו של ד"ר רענן ברג, הוא תולדה של קונספט חדשני ומהפכני מהשנים האחרונות, הצפוי לפתוח עידן חדש בתחום הטיפול בחולי סרטן.

בבסיסו של הרעיון עומד שינוי בגישה הטיפולית המסורתית בסרטן המבוססת על התאמת הטיפול לסוג הגידול, שלב המחלה ונטייתו של הרופא, גישה המכונה 'מידה אחת המתאימה לכל' (one size fits all). הגישה המסורתית מבוססת על מחקרים שנערכו בקבוצות חולים גדולות, והישויו בין טיפולים במטרה לבחור את הטיפול המועדף לכל גידול. הגישה החדשה, כפי שמספר ד"ר ברג, מנצלת את הידע שתרם לרפואה פרויקט הגנום האנושי ופרויקטים נוספים שבאו בעקבותיו, המאפשרים כיום מיפוי מהיר של הגידול הסרטני לגנים וחלבונים המצויים בו, שביכולתם לסווג מחלות סרטן באופן שונה מזה שהכרנו עד כה, בהתאם למוטציות הגנטיות שנושא הגידול.

מה הבעיה עם הטיפולים השמרניים כיום במחלת הסרטן?

ד"ר ברג: "הבעיה קשורה בעיקר לאחוזי ההצלחה של הטיפולים המוצעים לחולים. מאחר והטיפול מבוסס על מחקרים גדולים, גם אם נמצא שטיפול תרופתי מסוים תורם באופן משמעותי מספר חודשי חיים לחולה, הנתון מבוסס על הציון של מספר הנבדקים במחקרים, ובפעול חולים רבים לא יגיבו כלל לטיפול החדש. זה מוביל לבעיות, כי כיום, כשמציעים לחולה סרטן טיפול תרופתי בגישה הזו, אנחנו יודעים שב־90% מהמקרים איננו מציעים לו את הטיפול הטוב ביותר עבורו באופן אישי, אם כי זה הטיפול הטוב ביותר שיש בנמצא".

כיצד הרפואה המותאמת אישית מקדמת את הטיפול?

"עד שנת 1977 לא היתה אפשרות לקרוא רצפים של גנים, וגם בהמשך קודם פרויקט הגנום במשך 15 שנים עד שהצליחו למפות את כל הגנים בשיטות ריצוף ישנות, ובהשקעה של 3 מיליארד דולר. כיום כבר אפשר לבצע ריצוף של כ־24 אלף הגנים ביום אחד, 5,000 דולר, וזה מביא אותנו למקום חדש".
שני מיפויים גנטיים שונים ניתן להפיק כיום מרגימה של הגידול הסרטני הנלקחת בביופסיה,

פרופ' גידי רכבי
מנהל המרכז
לחקר הסרטן



ד"ר רענן ברגר
מנהל המכון
האונקולוגי



**פרופ' איריס
ברשק**
מנהלת המכון
הפתולוגי



**פרופ' נינט
אמריליו**
מנהלת
המעבדות
ההמטולוגיות
ומעבדות המרכז
לחקר הסרטן



ד"ר אמיר און
מנהל המכון
לרפואת ריאות
ולרפואת ריאות
אונקולוגית



ד"ר יהודית כהן
מנהלת מדעית
של בנקי רקמות
למחקר, ומנהלת
התוכנית לרפואה
מותאמת אישית



הפרויקט מבוצע בשיתוף פעולה של הרופאים האונקולוגים המטפלים בחולה, בראשותו של ד"ר ברגר; חוקרים בתחום הסרטן בראשותו של מנהל המרכז לחקר הסרטן בשיבא פרופ' גידי רכבי; המכון הפתולוגי בראשותו של פרופ' איריס ברשק; עובדי מעבדות המבצעים את עיבוד הרקמה הסרטנית בראשות מנהלת המעבדות במרכז לחקר הסרטן פרופ' נינט אמריליו; ביוראינפורמטיקאים המקבלים את המידע המוצע מהגידול ומבצעים אנליזה לצורך התאמת טיפול תרופתי אישי לחולה. כן שותפים בפרויקט כירורגים ורדיולוגים המבצעים את נטילת רקמת הגידול לצורך המיפוי הגנטי, ויועצים גנטיים המעורבים במקרים בהם מאותרת בבדיקה מוטציה גנטית ברקמה הבריאה של החולה. מנהלת התוכנית היא ד"ר יהודית כהן, חוקרת במכון האונקולוגי.

אחת הדילמות בשירות החדש קשורה בקושי לממן את התרופות החדשות המוצעות לחולה בהתאם למוטציות שמאובחנות בגידול, תרופות שאינן מצויות בחלקן בסל הבריאות, או שאינן כלולות בסל בהתוויה למחלה ממנה הוא סובל. "אנחנו נתקלים בבעיות מימון, ופועלים במסגרת השירות בנסיון לסייע לחולים להשיג את התרופות שנמצאו יעילות עבורם בהתאם למפה הגנטית של הגידול, למשל בהכנסת חולים למחקרים על תרופות אלה בעולם", מספר ד"ר ברגר. כך, למשל, חולה בסרטן שלפוחית השתן בשלב גרורתי מתקדם שעברה לאחרונה בבית החולים מיפוי גנטי במסגרת השירות, אובחנה עם מוטציה גנטית מסוימת בגידול, ובהמשך אותר מחקר המבוצע בבוסטון על תרופה שמעכבת את המנגנון המופעל עליידי המוטציה. "סייענו לחולה להתקבל למחקר, ולאחר שהיא טופלה בתרופה, לתדהמת כולם הגידולים הגרורתיים בגופה נעלמו".

עלות השירות החדש בשיבא זולה יותר מאשר עלות הסריקות הגנטיות המוצעות כיום לחולי סרטן עליידי חברות פרטיות ומבוצעות בחו"ל. בשירות נוסף המוכנס בימים אלה בשיבא, ומכונה כיום באופן זמני בפי הרופאים בשם העיתרני 'מודל אוטאר', על שם סרט המדע הבדיוני האמריקאי, נלקחת מהחולה רקמה גידולית שחלקה משמש להפקת מפה גנטית לצורך התאמת הטיפול התרופתי, וחלקה מושלתל בעכברים מתחת לעור. בהמשך, כשמתבררות במיפוי אפשרויות טיפוליות בתרופות המכוונות למוטציות הגנטיות שאותרו בגידול, ניתן לבחון על גבי העכברים האם השילוב התרופתי שהותאם מסייע לעכבר,

וכך לבחור לחולה את הטיפול התרופתי שיהיה היעיל ביותר כנגד הגידול. אתגר מרכזי בתחום הרפואה המותאמת אישית מצוי בביצוע מחקרים בתחום, הנחשבים כיום לשנויים במחלוקת. "לקידום השיטה החדשה המבקשת להתאים טיפול תרופתי אישי לכל חולה, לא ניתן לבצע את המחקר הקליני בשיטה המסורתית של השוואת קבוצות חולים, וצריך לבנות מודלים סטטיסטיים מורכבים כדי לבחון את יעילות הטיפול החדש באופן שונה", אומר ד"ר ברגר.

אנליזות גנטיות לגידול הסרטני

אחד המחקרים הללו, המכונה Winther, מבוצע בימים אלה בישראל במסגרת מרכז הסרטן בשיבא, בשיתוף עם מרכזים רפואיים מובילים בעולם: M.D Anderson שבטקסס, הנחשב למרכז האמריקאי המוביל בטיפול בסרטן, בית החולים הצרפתי גוסטב רוסי בפאריס ובית החולים הספרדי לסרטן ואל ד'חברון בברצלונה. המחקר יקיף 200 חולים עם סרטן גרורתי שכבר נכשלו בטיפול תרופתי אחד לפחות בשיטות הטיפול השמרניות, מהם 50 מיישראל. החוקרים יבצעו אנליזות גנטיות לגידול הסרטני, תוך השוואת הרקמה הגידולית לרקמה בריאה, הן במיפוי גנים והן במיפוי של ביטויי חלבונים, לאיתור מוטציות גנטיות ייחודיות בגידול. בהמשך, יותאם לכל נבדק טיפול תרופתי בהתבסס על המוטציות שיאותרו ועל הידע הקיים כיום בעולם על תרופות המכוונות לטיפול במוטציות אלה. המחקר יבצע השוואה בין יעילות הטיפול התרופתי המותאם אישית ליעילותו של הטיפול השמרני הניתן לנבדקים קודם לכן. את המחקר הוז' מוליך ד"ר אמיר און, מנהל המכון לרפואת ריאות ולרפואת ריאות אונקולוגית, ביחד עם ד"ר ברגר.

האם הטיפול האישי העתידני בחולי סרטן ישפיע על איך שאנחנו תופסים כיום סרטן?
ד"ר ברגר: "היו כמה שחזו כי הטיפול המותאם אישית יבטל את החלוקה המוכרת בסרטן לפי סוגי גידול, ובמקום יחידות לטיפול בסרטן השד או בסרטן העור, יוקמו בכתי חולים יחידות לטיפול בסרטן עם מוטציה גנטית מסוימת או ביטוי חלבוני מסוים. להערכתי, מה שיקרה בסוף יהיה בשלב הביניים, ובהתאמת הטיפול לחולה סרטן תהיה התייחסות לגידול הסרטני הן לפי המקום בגוף בו החל הגידול להתפשט והן לפי המוטציות הגנטיות והביטויים החלבוניים שיוזוהו במיפוי הגנטי".



הנהלת בית החולים בחבל יאן (סצ'ואן)



הנהלת הסיעוד של חבל יאנג צ'ו

בסין זה אחרת

מהו הגיל הממוצע של אחות בבית חולים בסין? כמה זמן היא עובדת במקצוע? מהי תפוסת המחלקות הממוצעת? מדוע בני משפחת המאושפז חייבים להימצא לידו 24 שעות ביממה? כיצד מתמודדים שם עם זיהומים? מהם מימדי האלימות בבתי החולים? ● ד"ר שושי גולדברג, מנהלת מערך הסיעוד, הוזמנה לסין כדי להדריך ולייעץ בשלושה בתי חולים בשלושה מחוזות שונים. אלה רשמיה

מאת || ד"ר שושי גולדברג

באחד הימים פנה אלי ד"ר יצחק זיידים בבקשה להיענות לפנייתם של הסינים מבית חולים בו ביקר שנה קודם לכן.

בקשתם היתה לקבל ייעוץ והדרכה להנהלת הסיעוד והצוותים הסיעודיים במיגוון נושאים ניהוליים וקליניים.

נעניתי לאתגר והסינים הרחיבו את הביקור המתוכנן מבית חולים אחד לשלושה, ובמחוזות שונים: jiangsu yangzhou, sichuan chengdu, sichuan yaan. צוות הנהלת הסיעוד בשיבא נרתם למשימת ההכנה המורכבת, בסיומו יצאתי לדרך כשאני מצוידת כהלכה בסטנדרט העבודה של שיבא.

פגשתי שלושה בתי חולים שונים, שכל אחד מהם מונה כ-1,500 מיטות וכוח אדם המונה 900 אחיות, 88% מהן אחיות מוסמכות הלומדות במסלול תלת-שנתי במחוז מגוריהן (רק בודדות לומדות באוניברסיטאות בביג'ינג לתואר אקדמי). 70% מן האחיות הן מתחת לגיל 30 ושיעור תחילופה גבוה מאד. הן שורדות בעבודה חמש שנים בממוצע ולאחר מכן עוזבות את המקצוע ופונות לכיוונים אחרים. המחלקות המבוקשות ביותר הן המרפאות ויחידות החוץ האמבולטוריות. הכי פחות מבוקשות הן מחלקות האשפוז ובראש וראשונה מחלקות הילדים בשל העובדה שלכל סיני ילד אחד בלבד וכאשר הוא מתאשפז, ההתמודדות מול ההורים קשה ותובענית ביותר.

תפוסת מחלקות של 300%!

האחיות בסין עובדות בשלוש משמרות. משמרת בוקר היא מהשעה 8 עד 5 אחר הצהריים, כאשר הן יוצאות להפסקה לביתן בין השעות 11:30 עד 14:00 לצורך מנוחה וארוחת צהריים.

שני בתי החולים הנוספים מצויים במבנים ישנים מאד, כאשר לצידם חולכים ונבנים בניינים חדשים ומרהיבים ביופיים ובטכנולוגיה המצויה בהם. בסוף 2014 צפויים בתי החולים הללו לעבור למבנים החדשים. כרגע, המציאות האשפוזית שם קשה ממש. התפוסות עומדות על 300% חולים בכל פינה. קשה לתאר את מה שקורה שם, ממש לא ניתן למצוא מרצפת אחת ריקה. ובציפיות הנוראה הזו שוכבים חולים עם מחלות זיהומיות ללא כל בידוד לצד חולים אחרים. וכמובן שליד כל אחד מהם נמצאים כמה בני משפחה, שגם הם חשופים לזיהומים ולמחלות.

החולה הסיני משלם למחלקה ישירות עבור האשפוז, ויש לכך השלכות רבות, כמו למשל אשפוז ארוך מאד ועומס בלתי נסבל במחלקה. מנהל המחלקה מנהל את תקציבו בהתבסס על הכנסות מהחולים. תקציב זה גוזר את תמהיל הצוות במחלקה ואת גובה שכרו. מציאות בלתי

במחלקה נותרת אחת בלבד להשגחה בפרק הזמן הזה. משמרת ערב היא עד 1 בלילה, ולאחר ריה עובדות האחיות עד 8 בבוקר.

משפחות החולים בסין הן חלק אינטגרלי מהטיפול בחולה. בית החולים אינו מספק טיפול בסיסי ומוזן לחולה. המשפחה נדרשת לדאוג לניי קיונו, מזונו וצרכיו הבסיסיים, וזה מחייב את בני המשפחה להימצא ליד המאושפז 24 שעות ביממה. בית החולים "yangzhou" מצוי במבנה מודרני וחדשני, מרהיב ביופיו ובניקיונו. בית החולים הזה משופע בצידוד מתקדם ובטכנולוגיה הנחשבת למילה האחרונה. הצוותים המקומיים לומדים להפעיל את הצידוד בעזרת מומחים רבים מהארץ ומהעולם. בראש בית החולים הזה ניצבת הנהלה נמרצת ושאפתנית המצויה בקשרי עבודה עם אחד מבתי החולים הגדולים והחדשנים בעולם הנמצא בביג'ינג, שכבר עבר בהצלחה את תהליך האקדריזציה.



סיור עם הנהלת הסיעוד ביאנג צ'ו



זיהומים, איכות ובטיחות הטיפול. ניתן ייעוץ ספי ציפי בהתאם לבקשתם לעבודות האחיות במחלקות נבחרות כמו: חדרי ניתוח, חדרי מיון, חדרי לידה, מחלקות אשפוז, אספקה סטרילית ועוד. פתחנו כל בוקר בביקור במחלקות נבחרות, מפגש עם צוות הרופאים והאחיות במחלקה ודיון בסוגיות מקצועיות, ניהוליות וטיפוליות הנוגעות להם. בצהריים התקיימה פגישת עבודה עם הנהלה הרפואית והסיעודית של בית החולים וכן מפגש עבודה עם האחיות האחראיות והמפקחות. בשעות אחר הצהריים והערב העברתי הרצאות לכלל האחיות בבית החולים בנושאים קליניים נבחרים כמו: טיפול בפצע, הנקה, מניעת נפילות, טיפול בכאב, טיפול בכף רגל סוכרתית ועוד. בנר סף, קיימתי מפגש עבודה עם הנהלת בתי-הספר לסייעוד בכל מחוז.



היתה זו עוברי שליחות שיבאית מורכבת וקשה אך מקצועית, מאתגרת וחוויתית. הסינים הרשימו אותי מאד בחביבותם ובקבלת הפנים החמה והידידותית לה זכיתי. התרשמתי מאד מרצונם הכן לשתף אותי באורחות חייהם, בתרבותם ובתשוקתם העזה ללמוד, ליישם ולה- תפתח מקצועית. המרכז הרפואי שיבא והסיעוד בשיבא נתפסו בעיניהם כמוקד של קידמה ומצוינות. הם שתו את הדברים בצמא וגילו רצון עז להמשיך הקשר המקצועי בינינו. לקראת תום ביקורי, ציידו אותי אחיות סיניות רבות בעשרות פתקים עם משאלות ליכון וביקוש שאטמין אותם עבורן בכותל המערבי. נעזרתי בני בני הצעיר נדב ובשבת הצופים שלו לביצוע בקשתו, ובהמשך שלחתי להן תמונות המתעדות את ביצוע המשימה. תגובות ההתרגשות שזרמו מסין ריגשו גם אותי.

דיון עם הנהלה הרפואית והסיעודית בסוגיות ניהוליות מגוונות כמו סיוע בפתרון בעיות ניהוליות עכשוויות, הכוונה והדרכה לבניית צוותים ניהוליים מובילים בהנהלת בתי החולים, חיוק והגדרת תפקיד האחיות האחראיות, הדרכה ופיתוח צוותים רפואיים בבית החולים, שימוש במרכזי סימולציה, בניית הכשרות הנדרשת ועוד. ערכתי להם היכרות יסודית עם מודל הטיפול הסיעודי בשיבא: כלי האומדן, תוכניות הטיפול, הבקרה וההערכה אותן מבצעות האחיות בשיבא. לבקשתם, הכרת אמצעי הזיהוי למטופלים ואמצעי הסימון בהם אנו משתמשים הורפסו כבר למחרת היום והוטמעו לשימוש מיידי. התקיים כנס אחיות בכל אחד מהמחוזות בה- שתתפות אלפי אחיות שנהרו למפגש כדי להכיר מקרוב את תפקיד האחיות בישראל ותפקיד האחיות בשיבא.

נדונו נושאים מרכזיים ומהותיים במניעת

אפשרית זו גורמת לכך שבמחלקה שבה נמצאים בלילה למעלה מ-80 חולים, מטפלים אחות אחת ורופא אחד! לא יפלא שיש שם עימותים רבים בין המטופלים ובני משפחותיהם לבין הצוות המטפל, לרבות מקרי אלימות. זה גם אחד ההסברים לכך שהתחלופה והעזיבה בקרב הצוותים הרפואיים והסיעודיים גבוהה מאד.

לצד כל אחד מבתי החולים פועלת יחידה לרפואה סינית מסורתית עם צמחי מרפא. יחידה זו משולבת באופן אינטגרלי בטיפול, אם לבקשת החולה ואם לבקשת אנשי הצוות המטפל. צמחי המרפא נרקחים במקום ומותאמים למצבו של החור לה כפי שקבע הרופא הסיני בשיטה המסורתית.

הם שתו בצמא את הדברים

זה היה סדר יומי במהלך הביקור בשלושת בתי החולים בסין:



מפגש עם אחיות אחראיות במחלקה ביאנג

הקמת מרכז מצוינות לניתוחים מורכבים בכבד ובלבל

לפרופ' דניאל אזולאי יעד ברור: לעלות לישראל ולסייע בהקמת שירות חדשני ושאיפתני בשיבא. "הגישה היא מולטי דיסציפלינארית, השיטה החזקה ביותר כיום ברפואה המודרנית"

מאת || דן אבן



פרופ' אזולאי (מימין) וד"ר אריש משתפים פעולה בחדר הניתוח בשיבא

כשהוא מגיע לשיבא למרתון ניתוחים אחת לחודש, פרופ' דניאל אזולאי, מגדולי המנתחים בעולם בתחום הניתוחים המורכבים בכבד ובלבל, חדור מוטיבציה עם מטרה ברורה לעתיד הנראה לעין. פרופ' אזולאי, בן 56, יהודי צרפתי תושב פאריז שזכה לפרסום עולמי, מתכנן תוך שנתיים להתיישב בארץ, ומסייע בימים אלה בהקמתו בשיבא של שירות חדש לניתוחים מורכבים בכבד ובלבל. "התוכנית שלי לעלות לישראל שאותה אני מכיר טוב ואהב מאד", הוא סיפר בינואר במהלך ביקור וסכב ניתוחים שביצע בבית החולים. ביקוריו התכופים של פרופ' אזולאי בחדרי הניתוח של שיבא, כמנתח מוביל בניתוחי כבד ובלבל מורכבים במיוחד, קשורים בד"ר אריה אריש, שעבר בחודש ינואר 2014 לשיבא ועמל על הקמתה של מחלקה ראשונה מסוגה לכירורגיה הפטריביליארית, שהתמחותה בניתוחי כבד ובלבל מורכבים. ביצוע ניתוחים אלה, המכונים בקהילה הרפואית HBP (Hepato-Biliary and

Pancreatic Surgery), כבר הוגדר במדינות רבות בעולם כתת-התמחות רפואית ייחודית בכירורגיה, לרבות בארה"ב, בריטניה, צרפת, יפן, סין ודרום קוריא. "אנו מקווים שהמרכז החדש שמוקם בשיבא יסייע בקידום תת-התמחות שכזו גם בארץ", אומר ד"ר אריש. לפני שש שנים החלו השניים לבצע ניתוחים משותפים בישראל, במקום עבודתו הקודם של ד"ר אריש, בבית החולים נהריה. בארץ התפרסם שמו של פרופ' אזולאי בסוף 2012, כשנחשף כי היה הרופא שביצע בבלרוס את השתלת הכבד בראש המוסד לשעבר מאיר דגן, השתלה שהצילה את חייו. בצרפת שימש פרופ' אזולאי רופא בכיר בבית החולים ויל ג'וזיף במשך 21 שנים, ובשלוש השנים האחרונות הוא מנהל את אגף הכירורגיה בבית חולים אנרי מונדור (Henri Mondor) בקרסאיל, פרבר בדרומה של פאריז. בשיבא מתכננים פרופ' אזולאי וד"ר אריש שירות נפרד לניתוחי כבד ובלבל עד סוף שנת

2014, וכמשימה ראשונה במעלה שוקדים השניים על חיזוק שיתוף הפעולה הרב-מקצועי בתחום זה. מורכבות ניתוחים אלה, שעשויים להימשך עד שמונה שעות ומעלה וכרוכים לעתים בעירוי של 30 מנות דם ויותר, דורשת הכנות מקדימות קפדניות.

"אנחנו מתכננים לבצע כאן ניתוחים לגידולים של הכבד, הן גידולים ראשוניים והן גרורות של גידולים אחרים. אלו ניתוחים שמחייבים מעגלים רבים של שיתוף פעולה בין רופאים", מספר פרופ' אזולאי. "במעגל הראשון יש צורך להדק את שיתוף הפעולה בין מנתחי כבד ובלבל כמו ד"ר אריש ואנוכי עם הרופאים ההפטולוגים, שהם רופאים פנימיים המומחים לרפואת כבד הפועלים במסגרת המרכז למחלות כבד בניהולה של פרופ' זיו בן ארי, וכן עם הרופאים האונקולוגים ובהם פרופ' דן אדרקה וד"ר עינת שחם-שמואל, כדי לקיים עמם התייעצויות משותפות לפני כל ניתוח. במעגל השני יש לשתף בשיחות גם רדיולוגים ומומחים לטיפול נמרץ שרואים את המטופלים לאחר הניתוח". במעגל השלישי של שיתוף הפעולה הרב תחומי מונה פרופ' אזולאי גם קרדיולוגים, ריאומטולוגים ופנוימולוגים (רופאי ריאות), העשויים לקחת חלק בטיפול בחולים הנוקטים לניתוחים מורכבים בכבד ובלבל. "הגישה היא מולטי דיסציפלינארית, השיטה החזקה ביותר כיום ברפואה המודרנית", אומר פרופ' אזולאי. הצורך בהקמת השירות המיוחד הכרחי בין השאר לשם שיפור תוצאות הניתוחים המורכבים הללו. "בניתוחים מורכבים מוכר הכלל כי ככל שעושים יותר, התוצאות משתפרות יותר", אומר ד"ר אריש. זאת בעיקר עקב הצורך להפסיק בניתוחים את הזרמת הדם לכבד במטרה לטפל בגידול ולהסירו, פעולה שנחשבת מורכבת במיוחד, מאחר והכבד הוא איבר המקושר לכלי דם רבים. במסגרת ניתוחים אלה לרוב נעשה שימוש במכונת לב-ריאה שמוציאה דם מחלקו התחתון של הגוף ומעבירה אותו במעקף לסנינו בלב, באופן המאפשר לנתח את הכבד ממערכת הפסקת הדם השוטפת לגוף למשך מספר שעות. בפרק זמן זה מוזהב לכבד חומר המצנן אותו ומשמר את רקמתו בטמפרטורה של ארבע מעלות צלזיוס. במהלך הניתוח נעשה שימוש במספר טכנולוגיות ייחודיות. בהמשך נדרש לעתים לבצע בניה של כלי דם המיוצרים מחומרים סינתטיים או מרקמות שנלקחו מאזורי גוף אחרים, במטרה לחדש את זרימת הדם התקינה לכבד בתום הוצאת הגידול. בחוונם מבקשים פרופ' אזולאי וד"ר אריש לקדם במסגרת השירות בבית החולים מרכז מצוינות לניתוחים המורכבים, שישמש גם לצורכי מחקר, לשיפור תוצאות הניתוחים בעולם. השניים כבר מבצעים מחקרים קליניים משותפים בנושא, בין השאר לפיתוח שיטות ניתוחיות חדשות.



מרגיש זכות גדולה ותחושת שליחות להגיע לארץ ולטפל בחולים ישראלים."

עלייה בהיקף הניתוחים

בשיבא מונה פרופ' שרף לנשיא המכון למומי לב מולדים, ועובד כמנתח בכיר ביחידה לניתוחי לב, בניהולו של ד"ר דוד משאלי. בין היעדים שהגדיר לתפקיד: הכנסת שיטות ניתוחיות חדשות לבית החולים והגברת פעילות היחידה, הן מבחינה טיפולית והן מהצד המחקרי, לצד שמירה על קשר אישי עם משפחות הילדים המנותחים. "מרכז הלב לילדים בשיבא מאד מתקדם מבחינת טכניקות כירורגיה, קרדיולוגיה וטיפול נמרץ, עוד לפני שהגעתי לכאן", מספר פרופ' שרף. על רקע פעילותו, היקף הניתוחים במחלקה שעמד לפני כשנה על 5-7 ניתוחי לב בילדים לשבוע עלה ל-10 ניתוחים ומעלה בשבוע, עלייה שהובילה לצורך בגיוס משאבים נוספים למרכז. "כיום אנו נחשבים עמוסים ומטפלים בילדים מכל הארץ ומהרשות הפלשתינית", אומר פרופ' שרף, "אנו שואפים לפתח פה את המחלקה הגדולה ביותר במזרח התיכון בתחום ניתוחי הלב, ולהתחרות במרכזים רפואיים בארה"ב ואירופה, כדי שמפה תצא תורה לניתוחי לב בילדים, הן להצלת חיי החולים והן לקידום התחום בכנסים רפואיים בינלאומיים".

כמו כן מבקש פרופ' שרף לשכלל את שירותי הסקירה לאבחון מומי לב בעוברים. רוב ניתוחי הלב לתיקון מומים מולדים (עד 80%) משלבים מספר מומים יחד, ותיקונם דורש ניתוח ארוך העשוי להימשך 4-5 שעות ואף למעלה מכך, ואחריו צפויה התאוששות איטית ומורכבת רפואית. אחד הניתוחים הללו, שבהם מוכר פרופ'

שרף כמומחה עולמי, הוא ניתוח לשינוי במקום העורקים המרכזיים (transposition of the great arteries), במהלכו מתוקן מום המתבטא בכך שהעורק הראשי יוצא מחדר ימין שבלב במקום מחדר שמאל, ועורק הריאה יוצא מחדר שמאל במקום מחדר ימין. "המום גורם לבעיה בהחזר החמצן לילדים הנראים כחלונניים ואינם יכולים לשרוד לאורך זמן, ונדרשת התערבות דחופה בניתוח מיד לאחר הלידה, בשבוע הראשון לחיים, לתיקון המום באמצעות החלפת העורקים והעברתם לחדרים הנכונים בלב, כשהם עדיין קטנים וקוטרם כמילימטר".

בצורת ביצע פרופ' שרף כ-800 ניתוחים מסוג זה. "לניתוח נלווים סיפורי הצלחה מדהימים על ילדים שעברו ניתוח לב מורכב בגיל שבוע וכיום גדלים כילדים נורמליים לכל דבר. למשל, אחת המנותחות שלי כתינוקת במחלקה בבית החולים בצרפת, הצטרפה כעבור עשרים שנה לנבחרת השחייה הצרפתית האולימפית", נזכר פרופ' שרף בסיפוק.

"משיבא תצא תורה לניתוחי לב לילדים"

פרופ' אלן שרף עלה לארץ כחלק מחזונו להפוך את מרכז הלב לילדים למחלקת ניתוחי לב בילדים הגדולה והמשמעותית במזרח התיכון

מאת || דן אבן



"המשפחה כולה התחזקה בקשר הציוני והדתי עם ישראל". פרופ' אלן שרף

התמחה בניתוחי לב בילדים, ואף יצא בשנת 1993 לתקופת פלושפ באוניברסיטת הארוורד בבוסטון. כששב לצרפת מארה"ב החל לעבוד ככירורג בכיר ומאוחר יותר כמנהל המחלקה בבית החולים הציבורי Marie Lannelongue ב-Plessis Robinson שבסמוך לפאריז, המתמחה בניתוחי חזה ולב, בו פועלת המחלקה לניתוחי מומי לב מולדים הגדולה באירופה.

בשנת 2007 החל שיתוף הפעולה בין פרופ' שרף לשיבא, והוא החל להגיע לישראל אחת לחודשיים-שלושה, למשך שבוע, ולבצע במרכז הלב לילדים ניתוחי לב מורכבים. לדבריו, הרעיון לעלות לישראל הבשיל כשסיים את עבודתו בבית החולים הציבורי בפאריז, ועבר לעבוד בבית חולים פרטי. "הרגשתי לא שייך לשם, אחרי שנים רבות ברפואה הציבורית, והרגשתי צער שהאנרגיות שלי יוכוונו לצרכי עסקים בלבד. רציתי להשתמש בידע ובנסיון שצברתי לקידום הטיפול הרפואי בניתוחי לב ולתכנון מחקרים, ובמקביל המשפחה כולה התחזקה בקשר הציוני והדתי עם ישראל. אני

שאיפות גדולות מביא עימו לשיבא פרופ' אלן שרף, ממנתחי הלב בילדים הבולטים באירופה, שעלה לאחרונה לישראל כדי לחזק את מערך ניתוחי הלב בילדים בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים, ולבסס בו את המרכז הגדול במדינה ובאזור לניתוחי לב בילדים.

פרופ' אלן שרף (Alain Serraf), יהודי צרפתי בן 54, אב לשמונה ילדים וסב לארבעה, עלה ארצה בחודש נובמבר האחרון, וכבר עמל על חיזוק מרכז הלב ילדים. שרף למד רפואה באוניברסיטת פאריז, ובעבר כבר עשה נסיון לעלות ארצה כששימש משנת 1985 כשנתיים מתמחה במחלקה לניתוחי לב בשיבא, בראשה עמד אז פרופ' דני גור. "אשתי ואני, לצערנו, מצאנו אז את עצמנו רחוקים מהמשפחה והרגשנו בודדים פה, וגם ההתפתחויות שהיו אז בארץ בתחום ניתוחי לב היו מוגבלות, אז חזרנו לפאריז", הוא מספר. מששב לצרפת המשיך פרופ' שרף את ההתמחות בניתוחי לב ובהמשך





יולדות א' והיחידה להריון

שורה אמצעית, מימין לשמאל:

אביטל אלפנדרי, אחות יולדות א' • צביה יוסף, יועצת הנקה יולדות ב' •
 ענבל סופר, סגנית אחות אחראית יולדות ב' • זיהה שיץ-פוחיל, אחות אחראית
 יולדות ב' • זינה אלון, כוח עזר יולדות א' • עינת שבה-כהן, מזכירת הנהלת המערך
 הסב-לידתי • אורית הורוביץ, מנהלת הסיעוד ומנהלנית באגף נשים ויולדות •
 ברטה מולקנדוב, כוח עזר יולדות א' • לודמילה חפיוזוב, כוח עזר יולדות א' •
 דינה שפירא-בר שביט, אחות יולדות א' • ציפורה נקש, בת שירות לאומי יולדות א' •
 עדי חיון, יועצת הנקה יולדות ב' • שולי אמיר, מזכירת הנהלת אגף נשים ויולדות

שורה עליונה, מימין לשמאל:

רחלי זר, אחות יולדות א' • מריה ברזני, סגנית אחות אחראית יולדות א' •
 שושי ארנוב, אחות יולדות א' • מיכל שמש, אחות יולדות א' • דיאנה קליימן,
 מיילדת יולדות א' • איריס עיברי-אורן, מיילדת יולדות א' • אדנה שמש, אחות
 יולדות א' • סבטלנה יוחנן, כוח עזר יולדות א' • קרין רפאלוב, בת שירות לאומי
 יולדות א' • מזל אברחיימוב, בת שירות לאומי מרפאה גינקולוגית • שושי דבורה,
 כוח עזר יולדות ב' • חנה רייסקי-גרנות, אחות ויועצת הנקה יולדות ב'



בסיכון גבוה ויולדות ב' שבא

שורה תחתונה, מימין לשמאל:

גלית לשארי, סגנית אחות אחראית יולדות א' • **פרופ' שלי מזעקי,** אחראי היחידה להריון בסיכון גבוה • **תמר ארגמן,** אחות אחראית יולדות א' • **פרופ' אייל סיוון,** סגן מנהל בכיר ומנהל המערך הסב-לידתי • **פרופ' אייל שיף,** מנהל אגף נשים ויולדות • **פרופ' ירון רבינוביץ,** מ"מ מנהל אגף נשים ויולדות • **פרופ' מוטי דוליצקי,** אחראי מחלקות יולדות א' ו-ב' • **ד"ר מיכל שמחן,** אחראית מרפאות הריון בסיכון גבוה • **ד"ר ישראל הנדלר,** אחראי מיון יולדות • **ד"ר רקפת יואלי,** אחראית מרפאת סכרת בהריון

"מרגל אחת בקבר, אני עומד על שתי רגליים"

שמואל בין הבריא ממלנומה קטלנית וממארת הודות לטיפול החדשני ופורץ הדרך (TILS) עליו המליץ לו פרופ' יעקב שכטר, מנהל המכון, לפני כשש שנים. "אני הפרזנטור הכי טוב של בית החולים, בזכותכם אני חי" • החזון של המכון הפך למציאות – סיפור על אמונה, נתינה, נחישות, אהבת האדם ומצוינות רפואית

מאת || אמיר מרום



שמואל בין: "אני בנאדם בריא. יש משהו יותר אופטימי מזה?"



יש ימים כאלה, שיחזרו לעד בתודעה של כל אדם, בשורת איוב שתימסר לו, משהו שבבת אחת יגרום לו לחוש שהשמיים נפלו עליו. זה בדיוק מה שעבר על שמואל בין, כיום בן 66, בשלהי 2008, לאחר כשנתיים בהם אובחן ואף נותח בשל מלנומה ממארת חיצונית שהתגלתה אצלו בקרקפת בראשית התהליך. בין, אב לשתי בנות וסב לחמישה נכדים, תושב ראשון-לציון, הגיע למכון אלה לאחר שנותר באסותא, טופל באספ הרופא ועבר בשיבא סקר מנהלים שיגרתי ותקופתי. "קיבלתי טלפון מאנשי הסקר", משחזר בין, "ונאמר לי שהבדיקות שלי בסדר, למעט כתם שמופיע בריאה והמליצו לי לפנות לרופא. עברתי CT והתברר שיש לי מספר נקודות בריאות, נלקחה ממני ביופסיה והתברר, לראובני, שיש לי גרורות של מלנומה ממארת בשתי הריאות". ההיכרות הראשונה שלו עם פרופ' יעקב שכטר, מנהל מכון אלה, הובילה לסידרה של טיפולים כימותרפיים קשים, שבסיומם התברר שחלה הצלחה ונבלם גידול הגרורות, אבל חצי שנה לאחר מכן, בבדיקה נוספת, התברר שהגרורות שוב גדלות ובין הוזמן "לפגישה משמעותית וגורלית" אצל מנהל המכון. "ארון יקר", הוא אמר לי: "בנתונים האלה – אין לי מה לעשות, אבל אני ממליץ לך לקבל

טיפול נסיוני בתאי טיל. אין לנו עדיין די ידע וסטטיסטיקות, אבל זה טיפול שאני יכול ורוצה להציע לך. קח בחשבון – הטיפול מורכב, קשה ומסובך, אבל האלטרנטיבה האחרת ברורה". תמונת המצב הייתה שקופה. בין חפץ בחיים ולא היה מוכן לוותר על שום סיכוי כדי לנצח בקרב הגדול שניצב בפניו. "החלטתי ללכת על זה, היה ברור לי שאין שום ברירה אחרת. סירבתי להמתין למותי, החלטתי לצאת להילחם". גם אלה לורן (למלבאום) נלחמה. ועוד איך היא נלחמה, אבל בגיל 27 בלבד, היא נפטרה מסרטן העור ולא זכתה לראות את אלבום הבכורה שלה יוצא בחייה. היא נולדה וגדלה בתל-אביב. בגיל 13 עברה עם משפחתה לארה"ב, לשהות בת שש וחצי שנים בסנט-לואיס, מיזורי. "שם התחלתי לשיר", סיפרה בראיון עיתונאי עם צאת הסינגל הראשון שלה "מתי מת?". מפגש עם סוכן דוגמניות הוביל להצעת עבודה בתחום. במהלך הקריירה אף חתמה בסוכנות "עלית" בפריז. היא חזרה לארץ כדי להתגייס ושירתה במשרד הביטחון. לאחר השחרור חזרה לארה"ב ולמדה אמנות בשיקגו, ובמקביל ללימודים פיתחה את הצד המוזיקלי שלה והופיעה במועדונים. בהמשך עברה לסן פרנסיסקו והקימה להקה. המחלה בלמה את הנסיקה

האמנותית והכישרון הגדול שהיה גלום בה. לפני מותה, כשהיא מטופלת במצב קשה, אמרה אלה: "אמא, אני מקווה שתמשיכי לחקור את המחלה הארורה הזו". הוריה, חיה ונחמיה למלבאום, פועלים מאז ללא לאות ובכל דרך אפשרית כדי לפצח ולנצח את המחלה הנוראה. להנצחת אלה ולמימוש צוואתה הם תרמו ותורמים סכומי כסף נכבדים להקמת "מכון אלה" לטיפול ומחקר במלנומה מה וסרטן העור, להפעלתו ולפיתוחו. מאז הקמתו, הפך המכון לכתובת מובילה ומוכרת בארץ ובעולם, המעניקה תקווה למי שחלו במלנומה ומאפשרת לרבים מהם להאריך ימים ולשפר את איכות חייהם. הישגי המכון מרשימים בכל קנה מידה ושמיו יוצא למרחוק. 80 אחוז מחולי המלנומה בישראל מטופלים במכון אלה, ומדי שנה חל גידול של כ-15 אחוז במספר החולים החדשים המגיעים בנסיון להירפא. גם בכל הקשור למחקרים קליניים חלה עלייה משמעותית ולמעלה מ-200 מטופלים בכל שנה משתתפים בטיפולים חדשניים מהמתקדמים בעולם. גאוה נוספת היא ההתגייסות המרשימה של צוות המכון, ובעיקר של פרופ' שכטר, למחקר עצמו ולעשרות פרסומים ויקרתיים. כותבי עת מדעיים ונחשבים בעולם. פרויקט הטיילים הוא הגאוה הגדולה של המכון, שהוא היחיד בעולם

אלה היה מדהים. אומנם קיבלתי כימותרפיה בכמויות אדירות שהרגו כמותוכנן את המערכת החיסונית שלי, אבל אחר־כך החזירו לי את התאים וקיבלתי חומרים שעוררו לי את מערכת החיסון בדיוק כפי שקיוונו שיהיה".

צריך לשמוע את בין מדבר, להאזין לתשוקה במשפטי, ליכולתו להבין, להוקיר ולהפנים עד כמה ניתנו לו במתנה חיים חדשים. "ב־7 במאס 2009 יצאתי מבית החולים לאחר הטיפול בטילים. זהו בפירוש היום בו נולדתי מחדש. תבין, אין שום דרך אחרת להסביר את זה: מרגל אחת בקבר, אני עומד על שתי רגליים בחיים. שלושה שבועות אחרי שיצאתי מבית החולים, מהטיפול המקצועי והמסור של ד"ר רוני שפירא ופרופ' שכטר, חזרתי לעבוד ואני מנהל את קניון גבעתיים. אחת לחצי שנה אני מגיע לביקור במכון ופעם בשנה אני עובר CT. אני מטייל המון, עוסק בספורט, עובד 12 שעות ביום. ממרום הוותק שלי בהתמודדות עם המחלה אני כיום הפרוגנוזה הכי טוב של המכון – ויודע לייצג ולהמליץ לחולים על הטיפול יוצא הדופן במכון אלה. אני בנאדם בריא, יש משהו יותר אופטימי מזה?"



משמאל לימין: פרופ' יעקב שכטר, ד"ר רוני שפירא-פרומר וד"ר גל מרקל. בתמונה הקטנה משמאל: אלה לורן (למלאום) ז"ל

האמנתי שנגיע לכאלה הישגים, אבל נחמיה האמין והוא אפילו דיבר על כאלה מספרים בנאום הפתיחה שלו. החזון שלו התגשם – אבל אנחנו ממשיכים להיות רעבים להצלחה". בראשית שנת 2009 התאשפו שמואל בין במחלקה להשתלות מוח עצם, בניהולו של פרופ' ארנון נגלה, לשלב הראשון של טיפול הטילים. "הליווי הצמוד של הצוות ממכון

לטיפול ומאווירת השותפות של הצוות במכון עצמו. "מדובר בצוות הרופאים הכי טובים במערך – ד"ר רוני שפירא-פרומר, ד"ר גל מרקל, ד"ר איתן בן-עמי, ובנוסף אליהם אציין גם את ד"ר מיכל בסר העומדת בראש מעבדת הטיל, ד"ר אבי טרבס, סגן מנהל המערך לחקר הסרטן, ומיטל בר מתאמת המחקרים הקליניים, שמצליחה בכישרון לנטר ולנהל כ־10 ניסויים קליניים בשנה עם כ־200 חולים. שיתוף הפעולה שלנו עם המחלקות הרלבנטיות ומנהליהן בבית החולים הוא נפלא".

"מבחינה מחקרית", מוסיף פרופ' שכטר, "בנינו מעבדת מחקר שמונהלת עליי ד"ר גל מרקל, כשהמחקר מתרכז בפיתוח טכנולוגיות טיפוליות לשימוש בזמן אמת. הפעילות האקדמית שלנו מניבה בממוצע 10-8 פרסומים מדעיים נחשבים בשנה ורופאי המכון מוזמנים באופן תדיר לכנסים בינלאומיים בנושא. במסגרת המכון גם הפקנו תשעה פטנטים לחברת סטארטאפ ביו־טכנולוגית שנחשבת כבעלת פוטנציאל מבטיח ביותר".

למשפחת למלאום יש סיבות טובות לגאווה. "אנחנו נמצאים איתם בקשר קבוע וצמוד כמעט על בסיס יומי, ואחת לחודש מתקיימת איתם פגישת עדכון על הנעשה בתחום הקליני והמחקרי. המשפחה היא חלק מאיתנו. אני חייב להיות הוגן ולציין שלא

שמעניק טכנולוגיה כזו לחולים חוץ מה־NIH.

מכון אלה הגו מרכז מצוינות בעל שם עולמי בתחום הטיפול במלנומה גרורתית, ואחד ויחיד במינו בארץ. למכון אוצר בלום של ידע קליני וחומר ביולוגי שנצבר במהלך 10 שנות פעילותו. המכון מוביל מחקר בתחום האימונולוגיה של גידולים מוצקים, לפיתוח מנגנוני החיסון ופיתוח טכנולוגיות לטיפול, ומהווה מרכז הדרכה לקבוצות נוספות בעולם המיישמות טכנולוגיה זו. פרופ' שכטר מביט בסיפוק על רשימת ההישגים. "הקמנו את המכון ממש מאפס. לא הייתה פה פונקציה משמעותית שטיפלה בחולי מלנומה וגם לא היה עיסוק מתאים למחקר במחלה. בחרנו בנושא טיפולי שנראה מבטיח כדי שיהווה כלי שעליו נוכל לבנות את המערך. הטיפול בטכנולוגיית טילים היה הראשון שהראה יעילות מוכחת בחולים. זו הייתה מהפכה אדירה מבחינה מחשבתית ותוצאתית".

עד לפני כ־51 שנה נגזר למוות דינם של כל החולים במחלה, אבל כיום כ־15 אחוז מהם נרפאים לחלוטין וכ־50 אחוז מאריכים את חייהם באופן משמעותי וללא מחיר של תופעות לוואי. רוב החולים יכולים למעשה לנהל את חייהם באופן רגיל לגמרי.

פרופ' שכטר גאה מרמת שביעות הרצון שמציינים החולים המגיעים

הטיפול המופלא של מכון אלה

רחבי הארץ (ומחו"ל). הכל נעשה תוך מתן יחס אישי, שלא לומר משפחתי.

דוגמא קטנה ליוקרה ולהערך רכה (מתוך Wikipedia – הערך melanoma):

Up to date, the only medical center outside the USA that has managed to successfully implement this technology is found in Israel, "ella institute of melanoma" through Sheba medical center

לא טוב להיות חולה, כמובן, אבל טוב לדעת שמערכת הבריאות הציבורית בארץ נותנת את הפתרונות הטובים בעולם.

ד"ר אלון גלעד, תל-אביב

תמיד טוב לשמוע סיפור חיובי בתוך ים הבעיות ולכן אשמח לשתף בסיפור המופלא של מכון אלה בבית חולים שיבא. כשאובחנתי לאחרונה כחולה במלנומה גרורתית חשך עולמי, אבל אז הגעתי לטיפול אצל פרופ' יעקב שכטר במכון אלה בשיבא – ומסתבר שחזית המחקר והטיפולים החדשניים בעולם נמצאים כאן אצלנו.

בצניעות רבה, המאפיינת את פרופ' שכטר עצמו, את כל צוות המכון ואת משפחת התורמים האצילית, ומתוך חרדים צפופים, תוך הכרה ושיתוף פעולה במחקר קרים בינלאומיים – הם מספקים פתרונות ותרופות למחלה נוראה זו, ותקווה לחולים המגיעים מכל

הכל נשאר במשפחה

מאת || אבי בטלהיים



כאשר סטודנט הרפואה הצעיר ידידי (עידו) פביאן הגריל את שיבא בבית החולים שבו יעשה את הסטאז' – הוא נשם לרווחה. היתה לו פינה חמה בלב לשיבא ומבחינתו לעשות סטאז' בבית החולים הזה היווה מעין סגירת מעגל משפחתית: סבא שלו (מצד אמא), אוטו פסטינג, היה בעבר הרחוק רוקח ראשי בתל-השומר, וסבתו, רביסרן ד"ר בלה פסטינג, שהיתה רופאה אורטופדית בצבא האדום במלחמת העולם השנייה, שימשה רופאה בביתן 40 בתל-השומר בימיו הראשונים של בית החולים הצבאי. "אני רופא בגלל סבתא שלי", אומר ד"ר פביאן, בן 39, העובד וחוקר במחלקת העיניים

אבא הם בנו מתקן שהיה מורכב מחצובה ישנה של מקרה שולחנית, גלגלת, מתמר מתחה ומנוע של...שווארמה אותו מצאו זרוק בדרום תל-אביב. אוסף הגרוטאות הזה עשה את עבודתו לתפארת. "זו פלטפורמה נהדרת לראות את ההורים גם בעבודה. בעולם המחקר ההישגי והתחרותי, זה כל-כך נעים כאשר נמצאים לידך האנשים היקרים והקרובים, ואני מקווה להגשים בקרוב את הפנטזיה: פרסום מאמר מקצועי על המחקר שלנו שיהיה חתומים עליו שלושה פביאנים". ד"ר ידידי פביאן נולד ברמת-השרון, בן זקונים לשני אחים גדולים. הוא התגייס ליחידה מובחרת מאד, שירת כלוחם וכמפקד צוות וגם חתם קבע. בסך הכל שהה ביחידה 6 שנים, ובתום לבטים

אתה יכול להמריא לאן שאתה רוצה. אני משווה את תלפיות לגן שעשועים גדול, שנותנים לי להיכנס לתוכו ולנסות את כל המתקנים. לשלב בין עבודה מול חולים במרפאה ובחדר הניתוח לבין עיסוק במחקר, תוך כדי שיתוף פעולה עם קולגות בעלי שם – זה היה החלום שלי. כשאני צועד במסדרון של המכון לחקר העין אני מרגיש שזו ספרה גבוהה, סיעור מוחות אחד גדול, קרקע מאד פוריה ליצירה מתמשכת".

אומר פרופ' יהודה אדלר, מנהל תוכנית תלפיות: "ד"ר ידידי פביאן משלב בתוכו כישרון אדיר הן בהיבטים הקליניים והן המחקריים. היו מקרים בהם ידידי נתקל בקשיים ובתקלות, וצורת התמודדותו לימדה שהוא שייך לאותו זן רפואי שאנו משוועים לו: מקצועיות, מנהיגות טבעית, התמדה וכו', לצד צניעות, אנושיות ואהבת הווילת".

בעוד פחות משנה ייצא ד"ר פביאן להתמחות בת שנתיים במרכז הרפואי הגדול ביותר בבריטניה המרכז את כל נושא הגידולים התוך-עיניים. ובינתיים הוא ממשיך בעבודתו המגוונת והמרתקת בשיבא, ומ' רבה לרוץ ריצות ארוכות. ארבע פעמים בשבוע בממוצע הוא רץ 10 ק"מ. יש מקרים רבים שבהם הוא משאיר את הרכב בשיבא, וחוזר הביתה לתל-אביב בריצה. כשמשפחתו נוסעת לבקר את הורי אשתו בעומה, הוא יורד



"מבחינתי יצירה זו דרך חיים", אומר ד"ר ידידי פביאן, "כך למשל לפני כמה שנים טיילתי במונגוליה והתפעלתי מכלי רכב – אוכפנוע רוסים ישן שמחוברת לו סירה. לימים טיילתי בהודו וחיפשתי סירה כזאת ומצאתי אותה במומבאי בצ'ור בזאר (שוק הגנבים). שילמתי עבורה 200 רופי (שווה ערך ל-20 שקל), אלא שניצבתי מול בעיית הובלה לארץ. בסופו של דבר ניסרו את הסירה לשני חצאים. הכנסנו חצי בחצי השני, ארזנו בתיק בד מאולתר והובלתי את החבילה כמזוודה לכל דבר. הופתעתי לגלות שלא רק הרשויות ההודיות לא עצרו את אשתי ואותי, אלא גם בארץ לא שאלו שאלות ולא ביקשו לפתוח את החבילה הגדולה והמזוהה. בארץ מצאתי מסגר שריתך וחיבר בעבודת אמנות, קנייתי וספה, כזו של פעם, ולהלן וספה עם סירה. זהו כלי הרכב שלי מאז שהתחלתי את ההתמחות".

לעיתים באמצע הדרך ומגיע בריצה. בעבר השתתף במרתון ברלין, ולאחרונה רץ ממצפה רמון לשרה בוקר לאורך נחל צין (37 ק"מ). "הריצה זה לא רק כושר מבחינתי, זה מעין חזרה לבסיס. אני עושה מדיטציה תוך כדי וזה נותן לי המון. הריצות הן חיים מקבילים עבורי".

פרויקט תלפיות הנו תוכנית יוקרתית של המרכז הרפואי שיבא לפיתוח דור מנהיגי העתיד ברפואה ובמחקר רפואי. עד כה חברים בפרויקט 46 צעירות וצעירים שזוהו בשישה מחזורי גיוס כבעלי פוטנציאל להיות המנהלים הרפואיים של המחר והחוקרים פורצי הדרך של המחר. כל אחד מהם זוכה במענק כספי משמעותי וחוסר תקדים בקנה מידה ישראלי, מוצמד לו חונך אישי מהסגל הבכיר של בית החולים, וחברה חיצונית מלווה את התלפיונים בהתפתחות האישית והקבוצתית. ובהרחבת הידע הכללי וראיית העולם שלהם.

כתבה שביעית בסדרה

החליט להשתחרר ולצאת ללימודים. הוא סיים את לימודי הרפואה בטכניון ב-2007. "עולם הרפואה זה כמו טיפוס על הה. אם אתה נהנה מהטיפוס למרות שהמדרון חלקלק ומעת לעת מתגלגלים לעברך אבנים – תגיע רחוק ותצליח", הוא אומר. יש לו שלושה בתים משמעותיים: התא המשפחתי (אשתו גל מייזלס, פסיכולוגית קלינית של הילד, ושתי בנותיהם, נעמי בת חמש וחצי, ודניאלה בת שנתיים); היחידה, תחנה קריטית בתחום העשייה, הפעילות המבצעית המשמעותית והפיקוד בגיל צעיר, והוא ממשיך לעשות בה מילואים כקצין ולוחם, לא כרופא, מדי שנה; ושיבא, בית החולים שמגדל ומטפח אותו והוא אוהב להיות בו. "קשה לי לראות מצב שאני הולך למקום אחר". פרויקט תלפיות, הוא מעיד, נחת עליו כמו כפפה ליד. "תלפיות מייצר פלטפורמה בעזרתה

של בית החולים ומתמקד בגידולים תוך-עיניים, "השיחות הרבות איתה הטביעו חותם עמוק אצלי. בזכות השיחות איתה ועם אמא שלי, ידעתי שאני חייב לשלב בעתיד בין העולם הקליני לבין עולם המחקר".

ולא זו בלבד שזה קרה, אלא שד"ר פביאן סגר מעגל משפחתי שני, כאשר הקים מעבדת מחקר בשיבא, שבו הוא משתף פעולה עם אמו אינה (חור) קרת בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב) וגיסתו אסנת (שהיתה בעבר פוסט-דוקטורנטית של פרופ' גידי רכבי, ובשלב מסוים פרשה והקימה מעבדה משלה העוסקת בחקר הסרטן). המשולש הזה: אמא-בן-גיסה מתכנן ביחד את המחקר, אסנת לוקחת את תאי הגידול, וידידי עם אמו מזריקים את התאים. וגם לאבא, מהגרס אלקטרוניקה במקד צועו, יש חלק במעבדה. ד"ר פביאן נזקק למכשיר מדידה באחד הניסויים ובתום סיעור מוחות עם

משתחרר מבית החולים? יש לך זכויות!

מול הים מציע לך שלוה ורוגע מול נוף ים קסום ומרגיע
בתוכנית החלמה עם פיקוח רפואי,
בהשתתפות קופת החולים או הביטוח המשלים.

לחברי כל קופות החולים:
החלמה חינם*
אחרי אירוע לב או ניתוח לב.



לחברי קופת חולים:



מגן דהב

החלמה חינם*
אחרי כל אשפוז.



לחברי קופות חולים:



**החלמה בהשתתפות
הביטוח המשלים**

אחרי ניתוחים אורתופדיים וכירורגיה כללית

* בכפוף לתקנון קופת החולים ו/או הביטוח המשלים.

מול הים

מרכז להחלמה והבראה

♥ פנסיון מלא ♥ צוות רפואי 24 שעות ביממה ♥ פיזיותרפיה אישית וקבוצתית ♥ תוכנית הרצאות

לאתר
הבית



03-5559555

לבדיקת זכויותיך
ולהזמנת מקום:

www.mulhayam.co.il ♥ טיילת בת ים, 83 דרך בן גוריון



צוות שיבא בראשות ד"ר דוד משאלי במסע להצלת חיי ילדים בניגריה

הצלת ילדים בניגריה



ד"ר דוד משאלי, מנהל מרכז הלב בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים, הוביל צוות של 11 רופאים ואחיות משיבא, רמב"ם ובית החולים בנהריה, במסגרת מסע הצלה רפואי ואנושי בניגריה. "מבחינה רפואית, מדובר בבית חולים המעניק שירותים ברמה הרחוקה מאד ממה שיש למערב ולנו להציע. הרמנו את הכפפה ונרתמנו כולנו כאחד בנסיון להציל את חייהם של ילדים שגורלם נגזר אם לא ינותחו בטווח המידי", אמר ד"ר משאלי.

הבמאית תם משאלי-דרון ליוותה את הצוות לאורך המסע המופלא ליבשת אפריקה וחזרה לישראל עמוסת חוויות רגשיות: "זו היתה חוויה מטלטלת, מרגשת וקשה מאד להשתחרר ממה שראינו שם". סרטת המרגש שודר באתר YNET. במהלך ארבעת ימי שהייה בבית החולים בניגריה, ביצע הצוות 10 ניתוחים והציל הלכה למעשה את חייהם של כל הילדים שנותרו. המנהל הולגיסטי של המשלחת, גא'אח זייד, אח אחראי במחלקת טיפול נמרץ לב ילדים, היטיב לתאר: "ברגע שראינו את העיניים הבורות של הילדים שטיפלנו בהם, ואת ההתרגשות שאחזה בהוריהם, הבנו את גודל המשימה. אני גאה שנפלה בחלקי הזכות להיות חלק מהמשלחת הזו".

סיוע לנפגעי סופת הטייפון בפיליפינים



סופת הטייפון "הייאן" שהיכתה בפיליפינים וגבתה אלפי הרוגים ומאות אלפים שנותרו חסרי כל וללא קורת גג, הותירה הרס רב בעיר טקלובן שנחרבה. עם היורד דבר האסון, ולאור המסורת ההירואית של כוחות צה"ל בסיוע הולגיסטי ורפואי באירועים מסוג זה ברחבי העולם, נערכו באופן מידי

בפיקוד העורף ובצה"ל לסייע למדינה הידירה. המשלחת שיצאה במספר מטוסים לפיליפינים, כללה גם ארבעה אנשי צוות רפואי משיבא: פרופ' אלון פרס, מנהל המכון הגנטי, רופא פנימאי במ' קצוע; ד"ר תומר ארליך מהמחלקה האורולוגית; אורנה צרויה, אחות אחראית במיון ילדים; וענבל עמית, אחות אחראית בפנימית א'. מספר רב של רופאים ואחיות נוספים מבית החולים שביקשו להתנדב ולתרום למשימה ההומניטארית, נותרו בסופו של דבר בישראל מאחר שמספר המקומות היה מוגבל.

הסיוע ההומניטארי של צוות שיבא לפילי-פינים הוא חלק מה-DNA של המרכז הרפואי - נתינה והירתמות באיזורי אסון ובמדינות חלשות הזקוקות לסיוע מציל חיים. בכל מגה-אירוע כתוצאה מאסון טבע שהתרחש יצאו צוותי שיבא במהירות ובנחישות והושיטו יד וידע לאוכלוסייה המקומית.



צוות שיבא בצוותא עם משלחת הסיוע של צה"ל לפיליפינים

האחות האחראית במיון ילדים אורנה צרויה כתבה במהלך המסע ולאחריה: "הקמנו מיון ראשוני לילדים ואנחנו עובדים ומסייעים לעשרות ילדים שנפגעו באסון. כולנו חודרי מוטיבציה לעזור, לרפא, להשיב את התקווה לילדים ולמשפחות. חבנו לבית חולים מקומי והתפרסנו בכניסה אליו על מנת לסייע בהליך הקליטה והמיון של הילדים שנפגעו וחלו. האנגריות של כולנו בשמיים ואנו עובדים ומביאים את הרפואה הכי טובה שרק אפשר לתת לילדים כאן. האוכלוסייה המקומית קיבלה אותנו בהמון אהבה ואנו מרגישים כשגרירים של המדינה.

"המשלחת שהתה בפיליפינים שבועיים, שב-מהלכם טיפלנו בכ-2,800 מטופלים במצבים שונים. מרבית הפונים טופלו בפגיעות משניות של נזקי הסופה, בויהומי עור ומחלות זיהומיות שפרצו בעקבות הרס התשתיות. אתר הילדים טיפל בכ-100 מטופלים ביממה. במהלך הטיפול התמודד הצוות מול אתגרים רבים ודילמות אתיות ביחס למצבים רפואיים מורכבים שנוצרו, כמו למשל פג שנולד בשבוע 31 ונזקק להנשמה, או ניתוקת בשבוע 38 במשקל 1,500 גרם הסובלת מהפוגליקמיה. הזמן המוגבל שעמד

לרשות המשלחת השפיע לא אחת על ההחלטות לגבי המשך הטיפול במטופלים מורכבים. בחלק מהמקרים הוחלט להעבירם להמשך טיפול במרכז בסבו סיטי.

"במקרה של הפג בשבוע 31 היה ברור שהטיפול יהיה ממושך מעבר לזמן הזהות המשלחת. בשל מחסור באינקובטור להעברת התינוק המונשם, היה צורך לצייד אמבולנס מקומי בציוד הרפואי הנדרש כגון מוניטור ומנשם. הציוד שהיה בידי המשלחת היה ציוד המתאים לחדרי טיפול המונשים מרשת חשמל. לצורך כך הורכב על-ידי צוות הולגיסטיקה גנרטור בחלקו האחורי של האמבולנס, אשר סיפק את החשמל הנדרש לציוד הרפואי שהותקן. תושייה ויצירתיות איפשרו איתור של אינקובטור הבנוי מקופסת קרטון מרופדת בשמיכה צבאית ואמצעי חימום מקורי: 'מנה חמה' צה"לית".

ניתוחי שפה שסועה בגואטמלה



90 ילדים הגיעו מכל רחבי גואטמלה למרכז קטן, שבו ביצעה משלחת של רופאי בית החולים ניתוחים לתיקון שפה שסועה. "זה ניתוח שמשנה את גורלם של הילדים", אמר ראש המשלחת, פרופ' אייל וינקלר, מנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית, שמוזה 15 שנה יוצא באופן קבוע למסעות הומניטאריים כאלה ברחבי העולם כדי להעניק תקווה לילדים ולשנות את חייהם.

המסע המופלא של צוות שיבא תועד בהרחבה בסדרת כתבות מצולמות של העיתונאי דורון קופרשטיין באתר YNET. במהלך חמישה ימים אינטנסיביים נותחו לבסוף 32 ילדים, והכוונה היא לשוב למדינה גם בשנה הבאה ולהמשיך במלאכה החשובה. צוות שיבא לגואטמלה כלל בנוסף לפרופ' וינקלר את: ד"ר ליאונרד ויכמן, ד"ר מוטי חרק, ד"ר נמרוד פריב, ד"ר אלחנדרו מדינה וד"ר גיל נרדיני.



צוות שיבא בראשות פרופ' אייל וינקלר במסע לגואטמלה



מסר

סיעוד ורווחה



**שירותי מטפלים/ות ואחים/יות
לטיפול ביתי ובמוסדות**

פתח תקוה | מודיעין | תל אביב | תל אביב דרום | בת ים | חולון | לוד | רמלה | הרצליה | כפר סבא | נתניה | ראשון לציון

סניפנו באזור:

אור יהודה 03-6344104

רמת גן 03-5702868

בני ברק 03-5787917



חייג עכשיו - שיחת חינם:

1-800-70-70-11

meser1@netvision.net.il

• "מסר" מעניקה טיפול אישי, עזרה ביתית והשגחה בבית החולים.

• ל"מסר" מטפלים/ות מיומנים הנבחרים בקפידה ומודרכים ע"י מקצוענים בתחום.

• "מסר" עורכת ביקורי בית לוודא שביעות רצון המטופל ומשפחתו, תוך שמירה על קשר רציף וצמוד עימם.



טיפול מקצועי ומסור - זה ה"מסר" שלנו!



קרן אור (2)
עובדים זרים נעים
Foreign Workers LTD

תאגיד לשירותי עובדים זרים

עובדים ממדינות:

מזרח אירופה | דרום אמריקה | דרום אסיה

בשפות:

אנגלית | רוסית | רומנית | פולנית
ערבית | פרסית | תורכית | ספרדית
בולגרית | בוכרית ועוד.

• הדרכה במילוי טפסים לקבלת רשיון העסקה.

• ליווי אישי במציאת עובד זר מתאים.

• עזרה למשפחה בקליטת העובד הזר בבית.

• סיוע בחתימת הסכמי ההתקשרות והרישום לתאגיד.

• עזרה במציאת פתרון עד לקבלת המטפל/ת הזרים.

• אפשרות לביטוח מזל לעובד.

חייג עכשיו - שיחת חינם:

1-800-70-70-10

krenor2@013net.net



טיפול מקצועי ומסור - זה "קרן האור" שלנו!

ביה"ח השיקומי

תפקוד מיני למשוקמי הלב

תחום המיניות זוכה להבנה והכרה כמקדם ריפוי ושיקום בהיבטים הבריאותיים והנפשיים של המטופל. לטיפול המיני משמעות והשפעה רבה בשיפור התפקוד המיני, ההחלמה, שימור הזוגיות ושיקום במסגרת התא המשפחתי. המרפאה לשיקום מיני מטפלת בגברים ונשים כאחד בכל גיל אשר חווים קושי בתפקוד המיני וזקוקים לייעוץ, עזרה וטיפול בבעיות המיניות הנובעות ממקור גופני, נפשי או שילוב של שניהם.

הטיפול מותאם לצרכיו האישיים של כל מטופל ומתואם לאחר פגישה ראשונה עם רופא המרפאה.

פעילות נרחבת של המרפאה נעשה בתחום השיקום המיני לאנשים עם מוגבלות ונכות בדרגות שונות כגון פגיעות ראש, פגיעות חוט שידרה, פוסט-טראומה, מחלות לב או סוכרת ומחלות פסיכיאטריות שונות. לפני מספר חודשים החל שיתוף פעולה בין מרפאת שיקום, בניהולו של ד"ר מנואל צוקר, למכון לשיקום הלב, בניהולו של פרופ' אילן גולדנברג, בו מציג הצוות ממרפאת שיקום את פעילות המרפאה למטופלים בשיקום הלב. השירות ניתן בצורה של "דלת פתוחה", כשכל מטופל שמעוניין בייעוץ מתקבל לשיחה. מטופלים אשר זקוקים להמשך טיפול מופנים למרפאה לשיקום מיני.

לאחרונה התווסף לצוות המטפל במרפאה מר נסים צאני, אח מוסמך אשר סיים את לימודי ההכשרה בבר-אילן. המרפאה עובדת בשיתוף עם המכון האורולוגי, המרפאה לפיריון הגבר והמרכז לרפואה מינית.

שיקום נויורולוגי

אחוות מטופלים

מספר בוגרי השיקום הנוירולוגי, בניהולו של ד"ר גבי זייליג, קיבלו החלטה ליצור מפגש בלתי אמצעי עם מטופלי המחלקה. בוגרי השיקום זכרו את התהליך המורכב שעבר עליהם בתקופת האשפוז, ומצאו שיש מקום ליצור דיאלוג בלתי פורמאלי עם החולים החדשים. במפגש משוחחים הנוכחים על רגשות, צרכים פיזיים, רוחניים ומעשיים הקשורים בדרךם החדשה ובהשלכות הנוגעות לנכות. היוזמה התאפשרה לאחר פנייה למחלקה ורעיון ליצירת מפגש משותף על כוס קפה. המפגשים מתקיימים אחת לשבוע מזה מספר חודשים בחדר היום של המחלקה. אין כל מחויבות מצד המטופלים להגיע,



והמעניין הוא שדווקא המסר הזה הוא המושך ומייצר את התהליך עם חברות המתנדבים. המתנדבים דאגו לצידור נלווה כגון שולחן המותאם לגישה נכים, מכונת אספרסו, קפה ומאפה.

התהווה הווי מיוחד בין המתנדבים והמטופלים וקיימת ציפייה הדדית לקראת כל מפגש. רגעי הקסם במפגש הם למעשה הבאת העולם האמיתי – קרן האור של העולם החיצון – לתוך מציאות בית החולים, ומתן תחושה בגוף וברגש המטופלים, שהשיקום הוא אכן אמיתי ואפשרי. ה"חבורה" משמשת למטופלים מודל כמי שהיו בסיטואציה דומה והצליחו לחצות את הרוביקון ולנהל חיים משמעותיים, תורמים ושלמים.

אגף נשים ויולדות

קבוצת תמיכה למטופלות הריון בסיכון גבוה

במחלקה להריון בסיכון, בניהולו של פרופ' אייל סיוון, מתקיימת קבוצת תמיכה למאושפזות. המטופלות במחלקה מתמודדות עם הריון בסיכון גבוה ומיגוון מצבים רפואיים הכוללים סיכון בריאותי משמעותי לאם או לעובר. נוסף על הרחק בשל המצב הרפואי עמו מתמודדות, עצם האשפוז מקצין את הפרת השגרה של האם, הגבלת פעילותה וכן את הלחצים שחווה.

מבחינה פסיכולוגית, מחקרים שנעשו בתחום מעידים באופן עקבי כי נשים בהריון בסיכון גבוה חוות רמות גבוהות יותר של חרדה ודיכאון במהלך ההריון, דימוי עצמי נמוך יותר, ציפיות פחות חיוביות לגבי חוויות הלידה ותפקוד משפחתי פחות אופטימאלי בהשוואה לנשים אשר הריוןן תקין. לבסוף נמצא כי לאחר הלידה, נשים שהיו מאושפזות חוו רמות גבוהות יותר של דחק. הקבוצה בהנחיית פרקטיקנטית לפסיכולוגיה רפואית, עדי ארזנה, ואחות המחלקה המיילדת, מטפלת באמנות ומנחת קבוצות, קרינה אלון, הינה קבוצה ייחודית בכך שכל מנחה מביאה

מעולם הידע המקצועי ממנו היא מגיעה. התכנים העולים במפגש נסבו סביב תחושת אובדן השליטה במהלך ההריון, העדר החוויה של הריון רגיל, השפעת האשפוז, החשש מהניתוח הקיסרי והתאוששות ממנו, סגנונות ההתמודדות השונים בין המטופלות וגם שיח חופשי בין המטופלות. לדברי אחת המשתתפות: "הקבוצה עוזרת לי להרגיש שאני לא לבד". האחות האחראית במחלקה תמר ארגמן: "הקבוצה הפכה מרכזית בשגרת החיים במחלקה, מטופלות ממתינות לה ונראה כי היא תורמת להתמודדות בתקופת האשפוז. אמשך לשמור על מקומה וקביעותה במחלקה סוערת כשלנו".

יחידת הפוריות

מרפאה ייחודית לנשים עם השמנת יתר

בשנים האחרונות אנו עדים לעלייה ניכרת בשיעורי ההשמנה בארץ ובעולם. שכחות התופעה עומדת על כ-30% בעולם המערבי. השמנה מלווה בעלייה בשכיחות של תחלואה נלווית כמו: יתר לחץ דם, סוכרת ועוד. בנוסף ידוע כי משקל עודף קשור להפרעות בביזן, לזוהת לא סדירה, לעליה בשיעור הפלות ולסיבוכי הריון. מחקרים מראים כי הסיכון היחסי לסבול מאי-פיריון בנשים עם השמנת יתר הוא פי שלושה בהשוואה לאלו עם משקל גוף תקין. על-פי עבודות שנעשו בארץ ובעולם, אחוז הנשים הסובלות מהשמנת יתר אשר פונות לטיפול פוריות נע בין 15%-22%. בחלקן נשים עם משקל עודף ללא תסמינים אחרים וחלקן נשים הסובלות בנוסף גם מתסמונת השחלות הפוליציסטיות, עם או ללא תסמונת מטבולית, שמתבטאת בהפרעות אנדוקריניות, כגון: יתר לחץ דם ו/או סכרת.

מחקרים מצאו כי גם ירידה של 5%-10% במשקל יכולה להביא לעלייה בסיכון להרות ולשיפור בתחלואה הנלווית. בחלק מהמקרים, הירידה במשקל אף תביא להריונות ספונטניים, ללא צורך בטיפול הורמונלי לגרימת ביזן. עם זאת, ההתמודדות המשולבת של הצורך בירידה במשקל והרצון להרות היא מורכבת ואינה פשוטה. ביחידת הפוריות פועלת מזה מספר חודשים מרפאה ייעודית רבת-תחומית לטיפול ולמעקב אחר אוכלוסיית נשים עם עודף משקל. המרפאה מנהלת על-ידי פרופ' ראול אורביטו, מנהל היחידה לפוריות והפריה חוץ-גופית, וד"ר רונית מכטינזר, רופאת נשים בכירה, מומחית לפיריון, ושותפים לה רופאים אנדוקרינולוגים, דיאטנית וצוות פסיכולוגיות. כמו-כן, קיימת אפשרות לשילוב של פעילות גופנית, במסגרת Go Active.

שיח עם הצוות תורם לשביעות רצון המטופלים

יוזמה חדשה ביחידת ה-IVF: מפגש היכרות לזוגות ומטופלות שהחלו טיפולים ביחידה. היוזמה הגיעה בעקבות זיהוי הצורך שעלה בקרב המטופלים החדשים ביחידה, למקום בו יוכלו לשאול שאלות, להתייעץ ולקבל מידע על התהליכים הרפואיים וההיבטים הרגשיים שהם עתידים לעבור במסגרת טיפולי הפריור. במפגש לקחו חלק ד"ר אלון קדם, רופא מומחה ביחידה, דפנה מנלה האחות האחראית, יעל אפרתי ואלעד נהלני פסיכולוגים המתמחים בעבודה עם אוכלוסיה זאת, שארגנו את המפגש. למטופלים ניתנה הזדמנות לפגוש את הצוות הרב-מקצועי של היחידה. לאחר היכרות קצרה, המטופלים שאלו שאלות בנוגע לטיפולים וכן קיבלו מידע לגבי התגובות הרגשיות האופייניות לתהליך והיבטים בהתמודדות זוגית. כמו כן, הם שמעו הרצאה בנושא זוגיות ומיניות מטעם השירות הסקסולוגי בבית החולים.

מנהל יחידת ה-IVF, פרופ' ראול אורביטו, מברך על היוזמה החדשה: "אני שמח שניתנה למטופלים הזדמנות לשיח ישיר ומוזמן עם הצוות המקצועי ביחידה, דבר שמסיוני תורם לשביעות רצון מהטיפול הרפואי ולכניסה נכונה יותר לתוך תקופה שעלולה להיות לא פשוטה". בעקבות התגובות החיוביות בקרב המטופלים, יהפוך מפגש זה להיות חלק משגרת הקליטה ואליו יוזמנו, אחת למספר שבועות, המטופלים החדשים ביחידה.

מתן מענה לחולות צעירות בסרטן השד

סרטן השד הוא הסרטן השכיח ביותר בקרב נשים במערב. כ-7% מכלל החולות מאובחנות מתחת לגיל 40, כ-3% מתחת לגיל 35 וכ-1% מתחת לגיל 30.

ההכרה באוכלוסיית החולות הצעירות כאוכלוסיה בעלת מאפיינים ספציפיים, והצורך בהתייחסות מיוחדת לחולות אלה ולצרכיהן, הולכים ותופסים תאוצה במהלך העשורים האחרונים. ואולם, ככל הידוע אין כיום ברחבי העולם, לרבות בישראל, שירות ייחודי לנשים צעירות עם סרטן שד המתמקד במאפייני המחלה ובהשלכותיה דווקא בקרב אוכלוסיה זו (למעט בשני מרכזים רפואיים גדולים בארה"ב).

למרכז הרפואי שיבא מגיעות מדי שנה כ-200

הנשיא פרס תומך בפרויקט "360° – אונקולוגיה ותמיכה בראייה כוללת"



ישראל קסירר והגב' זוהר יעקבסון מעניקים לנשיא את ספר הפרויקט

או מהמחלה, לרבות: טיפול בכאב, שיקום, בחילות ועוד.

מרכז טל לרפואה אינטגרטיבית: מרכז טל לרפואה אונקולוגית אינטגרטיבית, אשר ישאף לשמש כמרכז מצוינות בינלאומי ומציע שילוב ייחודי של טיפולי רפואה משלימה ומחקר מדעי וקליני, ומספק למטופלים משטר טיפולים בטוח, המעניק להם תקווה ומחזק אותם במאבקם המפרך. **מערך פסיכוסוציאלי:** לרבות עובדים סוציאליים, פסיכולוגים ופסיכיאטרים. אשר יתאימו טיפול אישי, משפחתי או קבוצתי בהתאם לצרכיו של המטופל. המטפלים הראשוניים הינם רופאים ואחות בעלי הכשרה בתחום של טיפול תומך העובדים יד ביד עם צוות פסיכוסוציאלי. הצוות הרפואי נעזר ביועצים ומטפלים אחרים (דיאטנים, פיזיותרפיסטים, פסיכיאטרים וכו') המהווים גם הם חלק אינטגרלי מהמערך.

ליווי רוחני: תמיכה וליווי אדם הנמצא במשבר, והסובבים אותו, באמצעות משאבים רוחניים מגוונים. המטרה היא לסייע לו לחשוף ולמצוא משמעות וכוח-חיים, לתמוך ולחזק את האדם הנמצא במצוקה, ולאפשר לו ולמשפחתו למצוא דרכים להתמודדות ולתקווה.

מרפאת מזהמים: מרפאה אשר תיועד למטופלים שהחלימו מהמחלה ותלווה אותם בחזרתם לשגרת חיים רגילה, לרבות הכוון תעסוקתי, ייעוץ מיני, כלכלי, תזונה ועוד.

(ראה גם בעמ' 70)

ביוזמת ובסיוע זוהר יעקבסון, אמה של טל יעקבסון ז"ל, שעל שמה הוקם מרכז טל לרפואה אינטגרטיבית במכון האונקולוגי, פינה נשיא המדינה, שמעון פרס, את זמנו ושמע על פרויקט "360° – אונקולוגיה ותמיכה בראייה כוללת" בשיבא. במפגש הוצג לנשיא ספר הפרויקט שאף הוקדש לכבודו.

הנשיא בירך על החזון ומהות הפרויקט, וציין כי הוא מאמין שיישום הפרויקט, יביא לשיפור משמעותי באיכות חייהם של המטופלים והארכת תוחלת חייהם.

פרויקט "360° – אונקולוגיה ותמיכה בראייה כוללת" על-פי חזונו של ד"ר רענן ברגר ראש המכון האונקולוגי ובניהולו של ישראל קסירר, שם לו למטרה לעטוף את המטופלים ובני משפחותיהם בסביבה טיפולית רב-מערכתית, אשר תעניק להם שירותים רפואיים ברמה המקצועית הגבוהה ביותר, נגישות מלאה לכל השירותים התומכים, והכל עם הרבה חום ונתינה. פרויקט "360° – אונקולוגיה ותמיכה בראייה כוללת" יספק בעת מימושו את השירותים הבאים:

טיפול ומעקב אונקולוגי: טיפול קונבנציונאלי הכולל כימותרפיה, הקרנות ומענה ראשוני לטיפול בכאב ובסימפטומים. **מרפאה פליאטיבית לטיפול תומך:** מרפאה אשר תספק מענה לטיפול בסימפטומים הנובעים כתוצאה מהטיפולים

→ חולות סרטן שד צעירות (מתחת לגיל 45) שאובחנו זה מקרוב, המהוות כרבע מסך כל החולות המגיעות למרכז עם אבחנה חדשה של סרטן שד. השירות לסרטן שד בנשים צעירות שהוקם במרכז הנו חלק אינטגרלי מהמכון לסרטן השד בניהולה של פרופ' בלה קאופמן, וייעודו הוא מתן מענה מספק לאוכלוסיית החולות הצעירות שאובחנו עם המחלה, במיגוון רחב של תחומים.

השירות לסרטן השד בנשים צעירות, בניהולה של ד"ר שני פאלוך-שמעון, מתמקד בשני מישורים עיקריים:

1. טיפול רפואי

2. פיתוח מחקרי.

הטיפול הרפואי מאגד:

שירות רפואי אונקולוגי, שירות סיעודי, שירות פסיכוסוציאלי, שירות רפואי גינקולוגי בשימת דגש על מניעת עקרות משנית לטיפולים האונקולוגיים, ייעוץ גנטי, סדנאות הדרכה וסיוע בשלבי התמודדות שונים עם המחלה. התוכנית המחקרית מאגדת היבטים שונים של סרטן שד בקרב נשים צעירות: השלכות הטיפול האונקולוגי על הפוריות, שינויים במבנה הגנטי כגורמי סיכון לסרטן השד, מאפייני תחלואה אפידמיולוגיים, קליניים, פסיכולוגיים ופסיכוסוציאליים בקרב חולות צעירות.

מודל חיקוי ייחודי

פרס א.מ.ת. 2013 לפרופ' גידי רכבי

פרופ' גדעון (גידי) רכבי, מנהל המרכז לחקר הסרטן, הוא זוכה פרס א.מ.ת. היוקרתי לשנת 2013 על הצטיינות והישגים מקצועיים בעלי השפעה מרחיקת לכת.

בנימוקיהם כתבו השופטים בין היתר: "על הישגיו פורצי הדרך בחקר מחלות תורשתיות של האדם, עמן נמנות בין היתר מחלות ממאירות של הרם ומחלות גיוניות של מערכת העצבים המרכזית. פרופ' רכבי הינו מודל חיקוי ייחודי לרופא חוקר בארץ, זה שהמרחב שבין המבחנה הנסיונית למיטת החולה פרוש לפניו במלואו. תגליותיו המגננות מהוות אבני דרך לפיתוח תרופות למחלות חשוכות מרפא אלה. בנוסף לכך, העמיד פרופ' רכבי דור של רופאים חוקרים פורצי דרך בעצמם, שהם עתיד הרפואה האקדמית בישראל".

פרס א.מ.ת. (אמנות-תרבות-מדע) מוענק בישראל מדי שנה מאז שנת 2002 והוא בחסותו של ראש הממשלה. הפרס הוקם על-ידי אגודת ידידי ישראל באמריקה הלטינית, וההחלטה על הזוכים מתקבלת על-ידי ועדה בראשות שופט. בשנת 2013 זכו בפרס 8 אישים והם חולקים את סכום הפרס בסך 1 מיליון דולר.

בין זוכי פרס א.מ.ת. בשנים קודמות: ס. יזהר, פרופ' דן שבטמן, פרופ' אהרון צ'חנובר, נועם שרף, רנה שיינפלד, פרופ' רות גביון, יאיר גרבוז, פרופ' חיים הררי, אורנה פורת, פרופ' עדה יונת, פרופ' שלמה גיורא שוהם, דויד גרוסמן, אוהד נהרין, ברמלה מנשה, ליה קניג ועוד רבים וטובים.

הערך הסיעוד

ביו-אתיקה ומשפט רפואי

הסתיים המחזור הראשון של קורס העשרה לאחיות בנושא של ביו-אתיקה ומשפט רפואי. הקורס התקיים בבית-הספר האקדמי לסיעוד ע"ש זיוה זל בראשותה של ד"ר אלה קורן, בהנחיית מרצים בכירים ובוגרים של המחלקה לביו-אתיקה באוניברסיטת בראילן.

מטרת הקורס התמקדה בבחינת השיקולים הביו-אתיים כאמצעי לשיפור הרגישות והתפקוד המוסרי של האחות כחברה בצוות שירותי בריאות. במהלך המפגשים המרתקים התקיימו דיונים על מקרים הלכודים מחיי היום-יום ומסרטים, וכן סימולציות והמחשבות. המשתתפות זכו להדומנות נדירה להעלות את הסוגיות והלכטים הביו-אתיים בעשייתן המקצועית, לשתף בחוויות ובדילמות, לבחון פתרונות אפשריים וגם להעשיר את אוצר המושגים המקצועיים כבסיס לביטוי עמדה מוסרית אישית.

הנושאים שנידונו, אפשרו התבוננות מעמיקה במימוש הזכויות הבסיסיות של האדם במציאות של טכנולוגיה מתקדמת ומשאבים מוגבלים. במהלך הפגישות, שחלקן היו סוערות, וכולן היו מרגשות, נחשפו הקונפליקטים על רקע התנגשות בין אינטרסים שונים של המטופל לבין אלה של בני משפחתו, של מטופלים אחרים, של החברה ועוד... כל אלה תוך הרגשת הייחודיות של מקום האחות באינטראקציות טיפוליות הקשורות לנושאי הקורס.

בקורס השתתפו 20 אחיות בכירות ממיגוון תפקידים במערכת הבריאות ומתחומים קליניים שונים באשפוז ובקהילה. מתוכן 3 בעלות תואר שלישי, והשאר בעלות תואר שני. חלק מהמשתתפות מלמדות במוסדות אקדמיים וחלקן מכהנות בתפקידי מפתח במערכת הבריאות.

המחסור באחיות

המרחק ותנאי העבודה הם הסיבות השכיחות לנטישה

מחסור/תחלופה תדירה של אחיות מהוות את אחת הבעיות המורכבות במערכת הבריאות. מטרת המחקר שהתבצע במקביל בשיא

ובולפסון היתה לתאר את סיבות העזיבה, מאפיינים דמוגרפיים, מקצועיים ועמדות בקרב אחיות העובדות בהשוואה לעובדות בשני בתי החולים. במחקר השתתפו 100 אחיות העובדות ו-200 אחיות העובדות.

נתוני כלל אחיות העובדות (n=1897), הושוו לנתוני כלל אחיות העובדות (n=153) במהלך שנת 2012. מאפייני מחלקה ומדרי איכות הטיפול נאספו מ-93 מחלקות.

ממצאים: מרחק מהעבודה, תנאי העבודה ציוני כסיבות עזיבה שכיחות.

השכלה אקדמית (תואר שני), היעדר תפקיד, ותק עד שנתיים ועבודה באחוזי משרה חלקיים התגלו כגורמים מנבאים עזיבה.

אחיות העובדות דיווחו על תפיסת אוטונומיה מקצועית נמוכה בהשוואה לנשארות. לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות ברמת השחיקה, שביעות רצון מהעבודה ומהמקצוע, ותפיסת איכות הטיפול.

מחלקות עם עזיבה מאופיינות בממוצע גבוה של תקני אחיות מוסמכות, במטופלים ברמת מסוכנות גבוהה לפתח פצעי לחץ, וממוצע גבוה של דוחות אירוע על טעויות בטיפול תרופתי. השלכות: קיים צורך במיקוד ההתערבויות לשימור הצוות החדש בפיתוח אפקטי קריירה מקצועית במיוחד בקרב אחיות בעלות תואר שני, במשרה חלקית, במחלקות בהם מועסק צוות סיעודי רב. ההבדל בין האחיות העובדות לבין הנשארות מתמקד בגורמים דמוגרפיים ומקצועיים ולא בעמדות.

ביה"ח אדמונד וילי ספרא לילדים

שיטת טיפול חדשנית במרפאה לאלרגיה



רגישות אלרגית למוזון שכיחה בגיל הילדות ועלולה לגרום לתופעות קשות ומסוכנות. במרפאה לאלרגיה בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים, מטפלים כבר בהצלחה בילדים עם אלרגיה לחלבונים חלב וביצה.



תקווה חדשה לחולי אלצהיימר

יתרונות הטיפול

- המערכת מציעה טיפול לא פולשני, בעל סיכון מזערי, שהוכח כמשפר את התפקוד הקוגניטיבי של המטופל
- הגברת הקישוריות בין תאי המוח בעקבות הטיפול, עוזרת לפצות על אזורים שנפגעו מהמחלה
- המערכת איננה מחליפה את הטיפול התרופתי או כל טיפול אחר, אלא מתווספת אליהם ומגבירה את הסיכוי למנוע את הדרדרות המחלה
- המערכת מנטרת את ביצועי המטופל ומשנה את דרגות הסטימולציה בהתאמה ליכולותיו
- הטיפול זמין בעברית, אנגלית, רוסית, ספרדית וצרפתית. כל מטופל במערכת עובר טיפול בשפת האם שלו

טיפול חדשני ופורץ דרך במחלת האלצהיימר

חברת נירוקייר מציעה לחולי אלצהיימר טיפול, המשמר את יכולותיהם הקוגניטיביות והוכח כעוזר למנוע את הדרדרות המחלה!

מהי מערכת neuroAD?

מערכת ה-neuroAD מאפשרת טיפול חדשני ופורץ דרך בחולי אלצהיימר, המבוסס על שילוב בין תרגול קוגניטיבי, המתבצע באמצעות אימונים קוגניטיביים המותאמים ליכולות המטופל וגירוי אלקטרומגנטי, המתבצע באמצעות טכנולוגיה לא פולשנית ובטוחה הנקראת TMS, הנמצאת בשימוש רפואי שנים רבות. שילוב זה נמצא אפקטיבי בניסויים קליניים וטיפולים שבוצעו בארץ ובעולם ועשוי לשפר את הביצועים של המטופל ולמנוע את הדרדרות המחלה.

מטרת הטיפול

לשפר את יכולותיו הקוגניטיביות של המטופל, למנוע ממנו להפוך לחולה סיעודי ולעצור את הדרדרות המחלה. הטיפול מתווסף לטיפול התרופתי ואינו מחליף אותו, ומגביר את הסיכויים לשיפור מצבו הקוגניטיבי של המטופל.

מה כולל הטיפול?

- הטיפול במערכת neuroAD ניתן כשעה ביום, במשך חמישה ימים בשבוע, לאורך שישה שבועות ומתבצע בקליניקה של חברת נירוקייר. הטיפול כולל ארבעה שלבים:
1. פגישת אבחון עם רופא, המבצע הערכה של מצבו הרפואי של החולה וסדרת מבחנים נירופסיכולוגיים לאבחון שלב המחלה ומידת התאמתו של החולה לטיפול
 2. סריקת MRI מוח ואבחון האזורים הפגועים
 3. 30 מפגשים יומיים בני שעה, במהלכם מתבצע טיפול במערכת neuroAD
 4. פגישת סיכום עם רופא לצורך הערכה ובחינת יעילות הטיפול

למי מיועד הטיפול?

הטיפול מיועד לחולי אלצהיימר, בשלבים התחלתיים עד בינוניים של המחלה, עד גיל 90 שאינם בעלי קוצב לב ולא סובלים או סבלו מאפילפסיה.

אישורים ומחקרים

הטיפול הוא טיפול חדשני, שקיבל את אישור משרד הבריאות והרשויות האירופאיות CE. בניסויים קליניים בישראל (ביה"ח אסף הרופא) וארה"ב (אונ' הרווארד) נמצא הטיפול יעיל ובטוח, ועוזר למנוע את הדרדרות המחלה ולשמר/לשפר את היכולות הקוגניטיביות של המטופלים.



מצוינות חובקת עולם

שיתוף פעולה רפואי ומחקרי עם אחד מבתי החולים המובילים לילדים בארה"ב



פרופ' בני דקל (משמאל) ופרופ' מרק רוטנברג מבית החולים בסינסינטי

המרכז הרפואי שיבא חרט על דגלו שיתופי פעולה עם המרכזים הרפואיים המובילים בעולם. בית החולים לילדים בסינסינטי הוא מבתי החולים לילדים המובילים בארה"ב, הן בשירותים הקליניים המגוונים והן בהיקף המחקר הבירופואי הנועד לקדם את הרפואה הקלינית. פרופ' בנימין דקל מבית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים ופרופ' מרק רוטנברג מבית החולים לילדים בסינסינטי, יזמו תוכנית לשיתוף פעולה רפואי חינוכי ומחקרי נרחב בין שני המוסדות, מתוך הכרה בכך ששיתופי פעולה מסוג זה עשויים להוביל לפריצות דרך רפואיות. התוכנית זכתה לעידודו ותמיכתו של פרופ' שלמה נוי, סגן מנהל המרכז הרפואי לעניינים אקדמיים ומו"פ. תחילת התוכנית צוינה בכינוס משותף לפני כשנה, ובהמשך נחתם הסכם שיתוף פעולה שכלל הענקת מענקי מחקר תחרותיים שנועדו לביסוס שיתוף הפעולה המחקרי הבין מוסדי. לאחר תהליך שיפוט ארוך נבחרו שלושה

מחקרים למימון, הכוללים נושאים בחקר הסרטן (פרופ' שי יזרעאלי ופרופ' גיימס מזולוי), גנטיקה הומנית (פרופ' יאיר אניקסטר ופרופ' גיימס ויילס) והתפתחות/רפואה רגרנטיבית (פרופ' יהונתן ליאור ופרופ' ריצ'רד לנג). בעתיד הכוונה היא להקים מרכז מחקר משותף בשיבא לשני בתי החולים. המרכז ישרת שיתופי פעולה בין מוסדיים, יאפשר חילופי רופאים וחוקרים וייתן מענה לשאלות מחקר משותפות.

→ ד"ר מונה כידון, מומחית לרפואת ילדים ואלרגיה, העומדת בראש תוכנית הטיפול החדשה, מספרת שניתן לטפל בחלק ניכר מהילדים הרגישים, כולל אלו שחוו תופעות של רגישות קשה ומסוכנת למוזונות מסוימים בעזרת שיטת טיפול חדשה. בשיטת הטיפול החדשה הילדים הרגישים עוברים תהליך חיסוני בו משתמשים בפורמולה מיוחדת של מזון שהחלבונים בו עברו תהליכים של עיבוד ושינוי בחום. טיפול חדשני זה מסתמך על עבודות מחקר המוכיחות שחלק מהילדים האלרגיים יכולים לאכול את החלבון האלרגני (גורם האלרגיה) לאחר שעבר עיבוד בחום והמבנה המולקולרי שלו השתנה. הטיפול הראשוני בהפחתת הריגוש מתבצע במסגרת אשפוז יום. שם תחת השגחתם של אחיות מיומנות ומקצועיות מקבל הילד באופן הדרגתי ומבוקר את כמות המזון המתאימה לו בצורת "עוגייה" מיוחדת – המכילה ביצה או חלב ועברה תהליך של טיגון ואפייה בתנור, דבר המבטיח שינוי משמעותי של מבנה החלבון האלרגני. המשך הטיפול נעשה בבית המשפחה – הילדים מקבלים כל יום "עוגייה" ולאחר שלושה חודשים מגיעים שוב לאשפוז יום בבית החולים לתבחין בחלבון מעובד פחות, כדי לוודא כי החלבון האלרגני בטוח עתה ואינו גורם לתגובה אלרגית. עד עתה עברו תחת השגחתה של ד"ר כידון למעלה מ-100 ילדים עם אלרגיה למזון, חלקם השלימו את התהליך כולו וחלקם נמצאים עדיין בשלבים שונים של החלמה.

המכון להתפתחות הילד

תסמונת האיקס השביר

במכון להתפתחות הילד פועלת מרפאת איקס שביר המיועדת לאבחון מקצועי רב-תחומי, מעקב וטיפול בילדים ומתבגרים החולים בתסמונת. זו מרפאה יחידה בארץ והיא ייעודית לתסמונת זו והוקמה תחת הגג של מרכז קש"ת, מרכז אבחון, טיפול ומחקר בלקויות בספקטרום האוטיזם. המכון, בניהולה של ד"ר לידיה גבס, מקיים מחקרים ושיתופי פעולה עם מחלקות ומרכזי מחקר לקידום הידע הקיים בנושא. המרפאה לאיקס השביר הינה אחת מ-35 מרכזים בעולם בהם מתקיים מחקר תרופתי חדשני בתסמונת האיקס השביר. המרכז גם פועל רבות להעלאת מודעות לסממנים של תסמונת האיקס השביר ולחשיבות של בדיקת הנשאות לתסמונת. למרות שכיחותה היחסית גבוהה של התסמונת בארץ וזמינות בדיקת הנשאות, עדיין מאובחנים מירי שנה ילדים נוספים החולים בתסמונת המלאה ומאות רבות של משפחות המתמודדות עם התסמונת, וכנראה עוד מאות ואף אלפי משפחות אשר אינן מודעות לקיומה או לקיום הנשאות.



הקבוצות באוכלוסיה בסיכון הם: אנשים שקיבלו עירוי דם ותוצריו לפני 1992 (עת התגלה הנגיף), המשתמשים במחטים לא סטריליות, או לא חד-פעמיות (מכורים לסמים) וכן נמצאה שכיחות גבוהה יותר בקרב העולים ממדינות חבר העמים. לדברי ח"כ יואל רזבוזוב, יו"ר ועדת הקליטה, בקרב עולי ברית המועצות לשעבר, מספר גדול של עולים שנמצאים בקבוצת סיכון, וללא טיפול הם עלולים להימצא בסכנה גדולה.

בכדי לבדוק את התחלואה ואת המאפיינים של התסמונת המלאה ושל הנשאות בישראל, נערך מחקר ביוזמת ד"ר גבס, המתבצע על-ידי ד"ר עזרד הובברג, מתמחה בנזירולוגיה בהתפתחות הילד ועל-ידי צוות המרפאה. המחקר לבדוק את מאפייני אוכלוסיית החולים בתסמונת האיקס השביר בישראל, אבל מטרתו גם להעלות את המודעות לסממנים המוקדמים ולזיהוי התסמונת המלאה והנשאות.

ביה"ח הכללי

העלאת המודעות לנגיף ההפטיטיס C

פרופ' יזי בן ארי, מנהלת המרכז למחלות כבד, השתתפה בדיון בוועדת העלייה והקליטה בכנסת, והציגה נתונים על היקף הבעיה הרפואית בישראל: כ-2% מהאוכלוסיה הבוגרת בישראל הם נשאים של נגיף ההפטיטיס C. כ-75% מהחולים ברלקת כבד נגיפית מסוג C לא מודעים למחלתם.



ובמרכז לזימון תורים. המרכז הופעל על-ידי בנות השירות הסוציאלי של בית החולים והאדמיניסטרציה הרפואית, ותורגל באמצעות סטודנטים לעבודה סוציאלית של מכללת "תל חי", ששיחקו את משפחות הפצועים.



כל הצוותים פעלו בצורה מקצועית וגילו מיומנות רבה בביצוע התפקידים השונים. בית החולים זכה לשבחים הן מגורמי פיקוד העורף והבקרה בתרגיל והן ממארגני הכנס ומהאורחים מרחבי העולם.

זמן קצר לאחר התרגיל הלך לעולמו ד"ר דני סימון ז"ל אשר ייסד את מערך הטראומה בבית החולים והיווה אחד מעמודי התווך של מערך זה בשיבא ובמדינת ישראל כולה. דני היה חבר פעיל בצוות שעת החירום של בית החולים, היה שותף לתכנון התרגיל ולתדריך הצוותים, ואף הספיק לקחת חלק פעיל בתרגיל, כמנהל אתר קשים.

Call-Center

הוטמעה תוכנת ניהול לקוחות

במוקד שיבא הוטמעה לאחרונה תוכנה חדשה בשם CRM אשר משפרת משמעותית את תהליכי העבודה ואיכות השירות.

CRM הינה תוכנת ניהול לקוחות המסייעת למוקד לנהל את הקשר עם המטופלים. התוכנה קיימת במרבית מהחברות בעולם ופותחה בהתאם לצרכי מוקד השירות.

ברמת הנציג: השימוש בתוכנה מאפשר לטפל בפניות בעלות תהליך טיפול מתמשך עד לסגירת מעגל מול המטופל.

ברמת הניהול: המערכת משפרת ביצועי בקרה וניתוח פניות וכן תהליכי עבודה נוספים.

המטופל מתקשר טלפוניית ומקיש מספר ת.ז. ברגע ששיחתו מגיעה אל הנציג נפתח חלון המציג את פרטיו וכל פניותיו למוקד. המערכת משולבת עם פניות הפונים משיבא ישיר, תורים און-ליין וצפייה בהמלצות בביקור אחרון בבית החולים ובכך מאפשרת לנציג סביבת מידע נגישה ופשוטה.

בנוסף, כחלק מאחריות חברתית, דוגל המוקד

בשמירה על איכות הסביבה, הבאה לידי ביטוי

הביעו התעניינות בהתמחות במחלקה. חוות הרעת שהתקבלו מהמשתתפים בסדנה היו מצוינות.

אגף המעבדות

מתן שירותים לכלל חיילי צה"ל

אגף המעבדות של המרכז הרפואי, בראשותו של ד"ר רם דולמן, החל במתן שירותי מעבדה לחיילי צה"ל, זאת לאחר שזכה לפני כשנה במכרז יוקרתי למיקור חוץ בדיקות מעבדה שפירסם משרד הביטחון.

נציגי צה"ל הביעו את שמחתם על זכיית שיבא במכרז, וציינו כי שמן של מעבדות שיבא ואיכותן הולך לפנייהן, בעיקר משום שרוב פעילותן הדיאגנוסטית נושאת תו תקן ISO-15189 ייעודי למעבדות רפואיות. הזכייה במכרז מהווה מבחינת אגף המעבדות נדבך נוסף ביישום תוכניתו הרב שנתית למתן שירותי מעבדה עבור הקהילה, ומהווה עבור המרכז הרפואי נכס אסטרטגי וכלכלי מן המעלה הראשונה.

לזכייה במכרז וליישומו שותפים ר"ח נעה פרסטר, ד"ר יצחק זיידים, מר ברונז לבאי ומר שימי ארנסט.

המערך לשעת חירום

תצוגת תכלית בתרגיל מגה אר"ן

בבית החולים נערך תרגיל מגה אר"ן במטרה לשפר את מוכנות המרכז הרפואי בעת התמודדות עם מתארים בהם יש כמות עצומה של נפגעים. התרגיל, היווה את שיאו של הכנס הבינלאומי למוכנות למצבי אסון, ובמסגרת זו, הגיעו לבית החולים כ-300 אנשי רפואה מכל רחבי תבל לצפות בתרגיל.

התרגיל נערך בארבעה מוקדים עיקריים בבית החולים:

המחלקה לרפואה דחופה קלטת כ-200 נפגעים מדומים ועסקה בקליטה, מיון וטיפול באתרים השונים תוך הפעלת מערך הכירורגיה והטראומה של בית החולים כולל טיפול בנפגעי הדחק, בנוסף הופעלו מערכים נוספים: רישום ודווה, שינוע וביטחון.

מטה החירום של בית החולים תרגל יצירת תמונת מצב בתוך בית החולים ועבודה מול גורמי חוץ, כולל מעבר לבית חולים ממיינ ופינוי פצועים לבתי חולים מרוחקים יותר.

מערך ניתוחי יום הופעל כאשר השהייה לפינוי וטיפול בכ-50 נפגעים מדומים, עד פינויים לבתי חולים אחרים.

מרכז מידע לציבור פעל במרפאה הכירורגית

בישראל אין מדיניות של בדיקת הנגיף בקבוצות סיכון באוכלוסיה ואין מידע מדויק לגבי כמות החולים. האבסורד הוא שבדיקה שעולה כיום 32 שקלים לכל אדם בקבוצות הסיכון יכולה למנוע משבר כלכלי של מערכת הבריאות בעתיד. ח"כ רובינזון העלה את הצורך לגבש וליישם בהקדם האפשרי תוכנית לאומית לטיפול בהפטיטיס C, ובשלב הראשון אמר כי יש לנקוט בכל האמצעים האפשריים להעלאת המודעות למחלה בקרב יוצאי מדינות חבר העמים, ואף הגיע בעצמו למרכז הכבד בשיבא כדי להיבדק. פרופ' בן-ארי: "בשנים האחרונות חלה התקדמות משמעותית והושגה פריצת דרך באופן הטיפול במחלה. הטיפולם האנטי-נגיפיים החדשים הקיימים כבר היום בסל הבריאות בישראל, וטיפולם נוספים הצפויים להיות זמינים בשנים הקרובות, יכולים להביא לריפוי מלא של המטופלים".

מחלקת נירוכירורגיה

חשיפת מתמחים צעירים לתחום



לראשונה בישראל: סדנת היכרות ותרגול בניירוכירורגיה ביוזמת ד"ר שגיא הר-נרף ובתמיכת חברת ג'ונסון, שמטרתה לחשוף מועמדים צעירים, סטודנטים, סטאז'רים ומתמחים לתחום הנירוכירורגיה עם אפשרות לביצוע משלוח Hands on, הכרת ציוד בחדר הניתוח והיכרות תאורטית עם המקצוע.

יום ההדרכה כלל הרצאות על מקצוע הנירוכירורגיה וסקירה היסטורית עם הפנים לעתיד ודיון בנושא עתיד הנירוכירורגיה בתחום הניתוחים הפונקציונאליים.

המשתתפים עברו בתחנות עבודה שכללו בין היתר: תחנת ביצוע קרניוטימיה, תחנת תרגול ולימוד תפרים וקשרים, תחנת תרגול תפירה תחת מיקרוסקופ.

בתחנות הדריכו את המשתתפים רופאים בכירים ומתמחה מהמחלקה. המשתתפים השתמשו בגולגולת מודפסת תלת-מימדית לתרגול, ובסוף היום קיבלו אותה במתנה וכמוזכרת.

ביום ההדרכה נטלו חלק 14 משתתפים, שכולם

→ בהקטנה משמעותית של הדפסת ניירת. גם כאן שולב ה־CRM וכל הפקסים הנכנסים למוקד מגיעים ישירות לתוכנה ונשמרים תחת כרטיס המטופל.



המוקד הוקם בשנת 2002. בתחילת דרכו העניק שירות ל־3 מרפאות וכיום הוא מעניק שירות ל־22 מרפאות מרכזיות ולכל מערך הדימויות. במוקד מועסקים 22 עובדים ונכנסות כ־2,000 שיחות בממוצע ליום וכ־45,000 שיחות בממוצע לחודש. זמן המתנה ממוצע למענה כדקה וחצי. זמן שיחה ממוצע כ־2 דקות. "אנו שואפים להמשיך להרחיב את פעילותנו ולהיות בקו מקביל מול הקידמה הטכנולוגית בתחום השירות. כל זאת, בכדי להעניק שירות איכותי ומתקדם לפונים" אומרת מנהלת מוקד השירות, שרה נעמר.

חדשות כלליות

תוכנית נחשון: השיפת תלמידים לעקרונות מדעיים

תוכנית נחשון היא תוכנית לטיפוח ולפיתוח נוער מוכשר וערכי ליצירת פוטנציאל לעתידה מובילה למדינת ישראל. התוכנית יונקת את תפישת החינוך וההכשרה מתוכנית העילית הצבאית־אקדמית תלפיות ומתבצעת במסגרת כיתות ייעודיות – כיתות נחשון – בבתי־ספר תיכון.

בשנת 2009 יזמו מנהל תוכנית תלפיות צה"ל, ד"ר אבייתר מתניה, ורחל תלמי משיבא, את שיתוף הפעולה הפורה בין הגופים לטובת התלמידים. המטרה המרכזית – חשיפת תלמידי נחשון למימושים של עקרונות מדעיים בתחום הרפואה.

ימי פעילות בנושא "המדע בשירות הרפואה" התמקדו בטכנולוגיות שונות בתחום הדימויות ושימושן לטובת רפואת האדם. התלמידים ומחנכיהם סיימו את ימי ההיכרות בתחושת חוויה ולמידה. כמו כן ציינו את הרמה הגבוהה שהופגנה במהלך הפעילות ואת שביעות רצונם מהשגת המטרות שהוגדרו על־ידי התוכנית. ד"ר איריס אשר עומדת בראש הפרויקט

בזרוע הדימויות. בשנת 2011 הורחב הפרויקט למחלקה לרדיותרפיה של מרכז הסרטן. להובלת הפרויקט נרתם ד"ר ליאור צה בסיועה של ד"ר מירב בן־דוד.

ימי העיון כללו הרצאה חיצונית בנושא שהועברה על־ידי בוגר תוכנית תלפיות של משרד הביטחון, הרצאה על הטכנולוגיות השונות הממשותות במחלקה וסיור במחלקה שהותיר רושם עז בקרב התלמידים.

פיתוח התוכנית בשני המסלולים התאפשר תודות להירתמות הנהלת בית החולים וברכתם של מנהלי המחלקות – פרופ' אלי קרנן, מנהל מערך הדימויות, וד"ר צבי סיימון, מנהל מערך הרדיותרפיה במרכז הסרטן. התוכנית ממשיכה לפעול בהצלחה ועד כה השתתפו בה כ־900 תלמידים.

יום הנכה הבינלאומי

מיצוי זכויות החולים

במהלך אירועי יום הנכה הבינלאומי, התקיים בבית החולים מיום משותף של הביטוח הלאומי וצוות שיבא לגבי מידע על מיצוי זכויות החולים, המאושפזים והמטופלים במסגרת האמבולטורית. בביקור בבית החולים השתתפו גם מנכ"ל הביטוח הלאומי, פרופ' שלמה מור יוסף, מנהל בית החולים השיקומי, פרופ' שלמה נוי, וכן נציגות הצוות הבכיר בשירות הסוציאלי. נציגי הביטוח הלאומי נפרשו ברחבי בית החולים, במכון האונקולוגי, במגדל האשפוז, בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים ובמרכז השיקום.

העובדים סיפקו מידע לגבי זכויות של חולים הזקוקים לטיפול – מידע, הכוונה וייעוץ בנושאים כמו חוק הסיעוד, קצבאות נכות, נידות, מטפלים אישיים.

חלקם של החולים קיבלו מענה בזמן אמת ובכל שלב בו נמצא הטיפול בפנייתם. המטופלים הביעו את הערכתם לצוותים על המיזם וביקשו להרחיב פעילות זו לימים נוספים.

סדר 1

סדנה למתמחים במקצועות הכירורגיים

לאחרונה התקיימה במסר, המרכז הארצי לסימולציה רפואית, סדנה בת חמישה ימים להכנת מתמחים חרשים במקצועות הכירורגיה בשיבא. הסדנה הינה פרי שיתוף פעולה של מחלקת כירורגיה ב', בראשותו של פרופ' מרדכי גוטמן, אגף הנשים אותו ייצג פרופ' ירון רבינוביץ, מנהל מסר פרופ' אמת זיו והנהלת המרכז הרפואי.



מטרת הסדנה היא לימוד והכשרה בסיסית של מתמחים צעירים לביצוע פעולות ומשימות פרקטיות בכירורגיה פתוחה ולפרוסקופית, כמצופה מהם בשלבים הראשונים של ההתמחות. דגש מיוחד ניתן ללימוד נכון והדרגתי של המיומנויות השונות בליווי חניכה צמודה תוך שימת לב לבטיחות המטופל.

הסדנה המבוססת על הדגם הקנדי של Surgical Boot Camp, התקיימה לראשונה למתמחי שיבא מתוך מטרה לכלול בעתיד מתמחים מכל מקצועות הכירורגיה ומכל בתי החולים בארץ. הסדנה פותחה בעזרתם של ד"ר גיל הר זהב, מתמחה בכיר בכירורגיה ב', ד"ר יוחאי בר שביט, מתמחה בכיר בגינקולוגיה, ד"ר רועי מנשה, סגן מנהל מחלקת גינקולוגיה וד"ר אימרי עמיאל, מתמחה בכירורגיה ב'. מדריכי הסדנה – אחיות בכירות, מתמחים בכירים ומומחים בכירורגיה, כולם מצוות שיבא – הוכשרו למשימה על־ידי מסר והדריכו את תחתונת המיומנויות. לצורך קיום הסדנה הוכנו במסר דגמים ייעודיים לתרגול וכן נרכשו חלקי בעלי חיים בכדי לשמש מצע לאימונים של תפירה ופרוצדורות כירורגיות שונות.

סדר 2

פרויקט ליצנים רפואיים

קרן מגי בשיתוף עם מסר, מקיימים בחודשים האחרונים תוכנית הכשרה ייחודית לליצנים רפואיים בנושא מיומנויות תקשורת וכלים להתמודדות עם מטופלים, משפחותיהם ואנשי צוות.

מטרת ימי הפעילות היא להעמיק את הידע בנושאים הנוגעים למפגש הרפואי, תוך מתן כלים לליצן הרפואי בעבודתו וחיווק יכולתו להשפיע על האופן בו משתלב הליצן הרפואי בתוך הצוות הרב־מקצועי בבית החולים.

הסדנה כוללת סימולציות של מפגשים מאתגרים המתרחשים בין הליצן הרפואי לבין מטופלים, בני משפחה ואנשי צוות המגולמים על־ידי שחקנים מקצועיים. הנושאים כוללים יצירת משולש טיפולי של ליצן רפואי, מטופל ואיש צוות נוסף, עבודה עם מטופלים מתבגרים והשימוש במשחק הליצני, בניית אמון עם הורים ועוד.



ABBOTT

a promise for life

ראונו פרין • יק



חברת אבוט גאה להציג בפניכם פתרונות תזונה לקידום הבריאות במגוון תחומים, לחיים בריאים. את הניסיון רב השנים מקדישה החברה למחקר ולפיתוח מדעי בתחום התזונה, כדי לעזור לאדם בכל גיל ובכל שלב בחייו.

אבוט מעבדות רפואיות בע"מ, קריית עתידים, בנין 4,
ת.ד. 58099, תל אביב. טלפון: 03-7691000, פקס: 03-6494973.

Abbott
A Promise for Life



שרת הבריאות יעל גרמן במפגש עם בוגרי תלפיות

פרויקט תלפיות

שרת הבריאות באה להכיר מקרוב

אל סדר יומה העמוס של שרת הבריאות, יעל גרמן, נוספה לבקשתה פגישה עם חברי ורפאי פרויקט תלפיות. פרויקט המצינונות היוקרתי של בית החולים, שמטרתו לפתח ולהכשיר את מנהיגי הרפואה של המחר, ציין 10 שנים לקיומו, ובסך־הכל חברים בו 46 רופאים ורופאות. המפגש החל בסקירה של צוות שיבא על הפרויקט עתיר המוניטין המנוהל בבית החולים על־ידי פרופ' יהודה אדלר, ולאחר מכן הפך גם לשיחה ערה על מצב הרפואה הציבורית – נושא המעסיק בחודשים האחרונים את כל מערכת הבריאות בישראל.

מנהל המרכז הרפואי, פרופ' זאב רוטשטיין, מלווה מקרוב את הפרויקט מראשית דרכו: "התוכנית מאפשרת לבלום בריחת מוחות מובילים לכתובות נחשקות בעולם. אם יש החלטה שקיבלתי ואני גאה עליה במיוחד לאורך כל שנות פעילותי בבית

החולים – זו ההחלטה להיות נחוש ולהוציא לפועל את תוכנית תלפיות", אמר בהתייחסו להישגי הבוגרים בפרויקט. פרופ' רוטשטיין הציג בפני השרה את עיקרי התוכנית והחזון העומד מאחוריה, וכמה מהבוגרים הציגו את חזונם והישגיהם. ד"ר איתי גת ממחלקת הנשים הציג את פרויקט המנטורים, ד"ר איתי פסח מבית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים הרחוב בנחשק ההשקעה במתמחים ובפרויקט הצמתים במסר. ד"ר יוסי חייק, מנהל יחידת הכוויות, סיפר לשרה על ההליך שעבר בניית מכון הכוויות המוביל בארץ הרבה הודות לבוגרי תלפיות ולתמיכת בית החולים בו, וד"ר עינב גל יב, מנהלת אשפוז יום אונקולוגי, סיפרה לשרה על ההישגים בתחום האונקולוגיה בארץ ובשיבא. ד"ר שושי גרינברגר, מומחית ברפואת העור, הרחיבה על התפתחות נושא ההתמחות ברפואת עור ילדים בארץ. השרה הביעה את הערכתה מהנעשה בתחום בשיבא, ואף ביקשה לשמוע את חוות דעתם של התלפיונרים על מערכת הבריאות בכלל ועל הרפואה הציבורית. בסיום דבריה הבטיחה השרה גרמן לחזור ביוזמתה למפגש ולהחלפת דעות ורעיונות עם חברי הפרויקט.



→ לקראת ימי הסדנאות הוכשרו על־ידי יחידת ההדרכה של מסר ארבעה ליצנים רפואיים אשר מנחים ומתחקרים את 80 הליצנים המשתלמים בימי הסדנאות בתחקירים מבוססי וידאו במסר. בתחקירים עולים לדיון הכלים הייחודיים לליצן הרפואי והאופן בו הם משרתים היטב את מטרת הטיפול.

מחלקת הדרכה

סדנת תקשורת בין־אישית לרופאים



כחלק מתהליך קליטת עובד חדש בשיבא, מתקיימים במרכז הרפואי ימי אוריינטציה. בחודשים האחרונים יום האוריינטציה המעשי שינה תכנון, ומרכיב משמעותי נוסף ליום זה – סדנת תקשורת בין־אישית. הסדנה מתמקדת בתקשורת בתוך הצוות המטפל, וכן עם המטופל ובני משפחתו.

סדנת התקשורת אותה מובילה סיון לב־חר לוסקין ממחלקת ההדרכה, מתקיימת מיד לאחר ההדרכה על התיק הרפואי הממוחשב ועל הטכנולוגיות השונות להן נדרש הרופא בעבודתו, ונוגעת בצורך לשלב את הטכנולוגיה יחד עם תקשורת בלתי אמצעית עם המטופל. הסדנה אורכת כשלוש שעות, ונוטלים בה חלק רופאים מומחים, מתמחים וסטאז'רים צעירים. מטרת הסדנה היא להגביר את המודעות לפן הבין־אישית המורכב של המפגש הרפואי, ללמוד לקרוא שפת גוף, להציג דרכים פשוטות

נהנה העולם הרפואי ברורותיו אחרונים, יעילותו של המפגש הטיפולי תלויה באווירה שנוצרת בחדר ובקשר האישי הנרקם בין הרופא למטופליו. בנוסף, בין נושאי הליכה בהם נוגעים בסדנה, מתקיימים דיונים על דרכים יעילות ליצירת סביבה בין־אישית בטוחה למטופל, התמודדות עם חוסר בשיעור רצונו של החולה או משפחתו וכן טכניקות לשחרור מתחים ויצירת יחסי עבודה בריאים בתוך הצוותים במחלקות.

להשגת כימיה מהירה ושיתוף פעולה, ולאפשר במה לשיתוף בחששות וכן בנסיון שהצטבר אצל הרופאים ממפגשים בין־אישיים קודמים עם מטופלים ומשפחותיהם. הסימולציות הנערכות במהלך הסדנה, אשר בהן הרופאים מדמים את המצבים הבין־אישיים בהם ייתקלו במסגרת עבודתם וחווים את המפגש משני צידי המתרגם – כרופאים וכחולים – ממחישות בצורה חדה עד כמה, למרות הטכנולוגיה ממנה

הטבה לעובדי
וגמלאי "שיבא"

עובדי וגמלאי המרכז הרפואי "שיבא", מגיע לכם הרבה כסף ממס הכנסה!

אנו, אבסולוט יועצים בע"מ, מתמחים זה למעלה מעשור בהשגת החזרים גבוהים ככל שניתן ממס הכנסה. ההחזרים הגבוהים ללקוחותינו מתקבלים לאחר בדיקה מעמיקה ומקיפה על-ידי רואה חשבון צמוד, הכוללת בין היתר:

1. בדיקת זכאות להחזרי מס הכנסה לגמלאים ולשכירים.
2. בדיקת הפעילות בניירות ערך סחירים ואפשרות קיזוז הפסדים מול רווחים בשנים הבאות. בדיקת שומות מס שבח ששולם ואפשרות פריסת המס/קיזוז מהפסדים מניירות ערך.
3. בדיקה ותיקוני שומות מס הכנסה לגמלאים ו/או לשכירים אשר פנו בעבר למס הכנסה או מידי שנה.
4. בדיקת זכאות להחזר תשלומי בטוח לאומי לשכירים בעלי יותר מהכנסה אחת, לגמלאים העובדים גם כשכירים, לגמלאים העובדים גם כעצמאים.
5. שילוב חקיקה מיסויית רלבנטית בעת דרישת ההחזרים ממס הכנסה. דרישת מקסימום הטבות המס שמגיעות לכם ולא קיבלתם אותן!

מנסיונו בשירות שכירים וגמלאים רבים (חבר או שכיר), העבודה בתחום החזרי מס הכנסה הנה רבה. שכירים וגמלאים רבים אינם מודעים לזכויותיהם המסתכמות, במקרים רבים, בהחזרי מס בגובה אלפי ועשרות אלפי שקלים לגמלאי/שכיר. פנו אלינו גם אם פניתם לאחרונה באופן עצמאי למס הכנסה וגם אם הנכם בטוחים שלא מגיעים לכם החזרים. בשיחת טלפון עם רואה החשבון שלנו, תוכלו לקבל מושג באשר לסיכוי להחזרים וגובה ההחזרים המשוער.

לידיעתכם: אנו מלווים את התהליך עד אשר החזרי המס יועברו ישירות לחשבונכם בבנק. **במידה ולא תהיה זכאות להחזר - לא תחוייבו בתשלום כלשהו.**

לתשומת לבכם: ניתן לדרוש החזרי מס בעבור שש השנים האחרונות או חלקן. החזר מס שלא יידרש במועד, לא יוחזר!

סודיות ושירות מקצועי מובטחים!

ליצירת קשר:

טלפון: 1700-700-567 ימים א - ה 08:00 - 18:00

או דרך אתר האינטרנט שלנו: www.backtax.co.il

פיתוח מנהלים

הכשרה ניהולית לרופאים בכירים



פרופ' זאב רוטשטיין בקורס לפיתוח מנהלים

רפואה מתמקדת בקבלת החלטות ברמה שבין הרופא לחולה בדרך. מנהיגות כרוכה בהתרחקות ממערכת היחסים בין רופא למטופל באופן אישי ובחינת בעיות והצגת נושאים ברמה מערכתית.

תחום המנהיגות ברפואה עבר שינויים דרמטיים בשנים האחרונות. לחץ גובר לנהוג ביעילות,

ולפעול באופן יעיל וחסכוני, הגדיל את הביקוש למנהיגים רפואיים דינמיים עם חוש עסקי. רופאים רבים מכירים בצורך לפתח וללמוד כישורי ניהול ומנהיגות ואף רוכשים השכלה בתחום מאוניברסיטאות בארץ ובעולם.

רותי גפני, מנהלת מחלקת הדרכה, ומיכל מנשה, אחראית תחום פיתוח ארגוני, פיתחו הכשרה שתיתן מענה למרכיבי הניהול בתפקיד, תקנה ידע, שפה והבנה של מושגים, עקרונות ותהליכים ניהוליים.

לתהליך פיתוח המנהלים נרתם פרופ' אשר ברזילי, מנהל בית החולים אדמונד וליילי ספרא לילדים, שהביע את רצונו להשקיע ברופאים הבכירים ובהכשרתם לתפקיד ניהול. בקורס, שנערך בכפר המכבייה, משתתפים 22 מנהלי מחלקות, מרפאות ומכונים מבית החולים לילדים. עבור רובם, התוכנית מהווה מפגש ראשון עם עולם הניהול בצורה מובנית ושיטתית. הקורס

מעניק זוויות ראייה שונות לעולם הניהול באמצעות Journal Clubs מעולם הניהול הפרופסיונאלי-רפואי והוא עוסק במיגוון תכנים כדוגמת: הנעה והשפעה בארגון פרופסיונאלי, מנהיגות בארגוני בריאות והתמודדות עם מצבי ניהול מורכבים.

את הקורס מנחה פרופ' זאב רוטשטיין, מומחה בתחום פיתוח מנהלים בארגוני בריאות, ומשולבים בו תכנים מקצועיים המועברים על-ידי מנהלים בכירים מהמרכז הרפואי. בין המרצים: פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי, פרופ' ארי שמים, מנהל בית החולים הכללי, גב' בת שבע פריי, מנהלת משאבי אנוש לשעבר, ד"ר איל צימליצמן, סמנכ"ל ומנהל תחום האכיות, פרופ' אמת זיו, סמנכ"ל ומנהל תחום הבטיחות ומנהל מסר, רות נועה פרסטר, סמנכ"ל בקרה, תקציבים וארמיניסטרציה ומר ברנו לבאי, סמנכ"ל לטכנולוגיות, מערכות מידע ותפעול.

שנים ומטרתו לחנך בני נוער למניעה. במסגרת זו התקיימו עד כה כ-80 ימי עיון לכיתות י"א מערים שונות בסביבת בית החולים בנושאי שתיית אלכוהול ובריאות מינית. במהלך יום העיון המיוחד, הוקרן לתלמידים סרט תלת-מימד של סינמה דרייב 'טיפה מרה מרי', במסגרתו התלמידים לא רק שומעים ורואים סרט אלא גם משתתפים באופן פעיל בחוויה לימודית שעושה שימוש בטכנולוגיות מתקדמות. הסרט מספר על שלושה צעירים נורמטיביים היוצאים למסיבה ושותים אלכוהול, תאונת דרכים צפויה בעקבות כך ותיאור יצירתי ומרשים על ההשפעה הפיזית של האלכוהול ואילו תהליכים הגוף והמערכת העצבית עוברים אחרי שתייתו.

ימי עיון לתלמידים

שיתוף פעולה בין שיבא לעמותות אור ירוק

במרכז הרפואי יצאה לדרך יוזמה חדשה: יום עיון ארוך ומושקע בנושא תאונות דרכים וזהירות בדרכים, המוענק לתלמידי כיתות י"א של בית הספר 'קלע' בגבעתיים. בשנה הבאה ייהנו ממנו כיתות רבות נוספות בבתי ספר בגוש דן. יום העיון, תחת הכותרת 'צעירים נוהגים אחרת', הוא שיתוף פעולה חדש בין בית החולים לבין עמותות אור ירוק. הוא מצטרף לפרויקט חינוכי שאפתני הקיים בשיבא מזה ארבע

בנוסף לסרט האזינו התלמידים להרצאות מרתקות בנושאים מגוונים: האורטופד ד"ר איתי פריץ סיפר על טיפול בנפגעי תאונות דרכים בחדר המיון של בית החולים ובמחלקה האורטופדית; דוד פייגלין מסר עדות אישית מטלטלת על תאונת דרכים קשה שעבר, הפציעה האנושה ותהליך הטיפול והשיקום שחווה עד ששב ועמד על רגליו; הפרמדיק עינב פלג סיפר על עבודת הפרמדיקים בשטח; ד"ר יצחק (צ'קי) זיו-נר, מנהל המחלקה לשיקום אורטופדי, הסביר לתלמידים כיצד מטפלים בנפגעי תאונות דרכים לאחר שהשתחררו מן המחלקה האשפוזית ועברו לתהליך השיקומי, שלעיתים הוא ממושך ומפרך.

הספריה הרפואית

6,000 כתבי עת אלקטרוניים

הספריה משרתת את כלל עובדי בית החולים. בספריה ניתן לקבל את השירותים הבאים: דליית מידע, אספקת מאמרים מאוסף הספריה ומספריות אחרות, השאלת ספרים וכתבי-עת, הדרכה וייעוץ. הזמנות ניתן לשלוח דרך האתר, בדוא"ל, בפקס או בטלפון. בנוסף, עוזרים ועורכים בקשות לקידום אקדמי, בשיתוף עם ועד הרופאים. לספריה יש אתר. הגישה מקמפוס שיבא דרך הפורטל - תחת קישורים. הגישה מחוץ לבית החולים בכתובת: <http://library.sheba.co.il> ודורשת הרשמה וקבלת סיסמה.



באתר תמצאו: מאגרי מידע - מאגר תרופות, מאגרים מבוססי הוכחות, מאגרים ביבליוגרפיים. ספרים - 1,460 ספרים אלקטרוניים. כתבי-עת - יותר מ-6,000 כתבי-עת אלקטרוניים. ניתן להזמין מאמרים מאוסף הספריה ומספריות אחרות בארץ או בעולם, ולקבלם בדוא"ל תוך יום עד 3 ימים. ניתן לקבל הדרכה אישית או קבוצתית להורדת מאמרים או לשימוש במאגרי מידע ביבליוגרפיים. הספריה רוכשת גישה למקורות ופרסומים מדעיים עבור הספריה על-פי המלצות ועבור המחלקות השונות ומכוני המחקר על-פי דרישה. לשירותכם אזורי ישיבה נוחים ושקטים לבורדים ולקבוצות, מרחב מחשבים ורשת אלחוטית לגלישה.

הידרופיקס

החברה המובילה לאבזור והתאמת רכבים לנכים



מתמחה בהתאמה
אישית של כל סוגי
הרכבים לנהיגה
והסעת נכים



רכב מדוגם
ללימוד נהיגה
לכל מגבלות
הנהיגה

מגוון רחב של
פתרונות אבזור
לכל סוגי
המוגבלויות



מגוון רחב של
מערכות נהיגה
אלקטרוניות



ליווי
בכל תהליך רכישת
הרכב ואבזור
שרות בכל הארץ



הידרופיקס משנת 1976, איתכם לאורך כל הדרך !

טל. 03-9243535, ענבר 7, א.ת. סגולה, פתח תקווה info@hydrofix.co.il



מרכז השיקום החדש

שיבא בקידמת הרפואה

הפתיחה הקרבה של מרכז השיקום החדש מאפשרת לב
כחלק מתפיסה חברתית של טיפול באוכלוסיות החולים
טראומה פיזית ונפשית כאחד • כל זאת באמצעות מרכז
מהמתקדמות בעולם, המשלבת מקצועיות ואנושיות





השיקומית בעולם

תחילת החולים להרחיב ולפתח את רפואת השיקום
החלשות, הכרוניות והמבוגרות, בנוסף לפגועי
שיקום משוכלל ומאובזר, המציע רפואה שיקומית
ת עם טכנולוגיה מתקדמת ומרחיבת דמיון



יחידת פיתוח ההמצאות בתחום המיכשור הרפואי

"כתובת מצוינת לרופאים בעלי תשוקה לחדשנות"

ד"ר דודו ששר עומד בראש היחידה שהוקמה לפני שנה ומעודדת יזמות וחשיבה מחוץ לקופסה. "בנינו מודל ייחודי הפועל רק במספר מקומות מובילים בארה"ב"



ד"ר ששר (מימין) מוביל את יחידת פיתוח ההמצאות

שנה לאחר שיצאה לדרך התוכנית להקמת גוף שיטפל ויעודד פיתוח המצאות מיכשור רפואי בבית החולים, ניתן להגדיר את היוזמה כהצלחה, ובמקביל לקרוא לצוות הרפואי, הפארה רפואי וחוקרים נוספים להצטרף לפן המרתק הזה בחשיבה ובעשייה.

ד"ר דודו ששר, מנהל את יחידת פיתוח ההמצאות בתחום המיכשור הרפואי, ותפקידו להדריך את הצוות הרפואי בבית החולים בחשיבה אינרטיבית, לאיתור רעיונות וצרכים רפואיים בעלי פוטנציאל של מיכשור רפואי חדשני. בשיתוף עם מהנדסים מהאקדמיה, מהתעשייה ומבית החולים הוקם מערך לקידום ופיתוח טכנולוגי ועסקי של מיזמים. יחד עם ד"ר גבריאל צימרמן, היחידה החדשה היא חלק ממערך המו"פ של בית החולים, המנוהל על ידי פרופ' שלמה נוי.

ד"ר ששר, נשוי ואב לשניים, הוסמך לרפואה באוניברסיטה העברית בירושלים ובעל תואר שני במינהל עסקים מפקולטת קלוג'ר-קאנטי באוניברסיטת תל-אביב. הוא התמחה ברפואת נשים במרכז הרפואי שיבא ומשמש גם כרופא בכיר ביחידת האולטרסאונד והרמיית העובר במרכז לנשים ויולדות.

היחידה עוסקת ביזמות ובהדרכת הצוות הרפואי באיתור צרכים רפואיים שאין להם מענה מספק ובחיבור בין קלינאים לטכנולוגיה, מהנדרסים ומשקיעים לפיתוח מיזמים רפואיים חדשניים. בין השאר נוצר שיתוף פעולה עם קבוצת השקעה מובילה בארץ שלה חברת הנדסה עם נסיון בפיתוח מיכשור רפואי. רופאים-יזמים מבית החולים מציינים רעיונות וצרכים רפואיים שאין

להם מענה ובחשיבה משותפת מגיעים לפתרונות טכנולוגיים חדשניים. בכמה מיזמים כבר פותחו אבי טיפוס ובסיוע מערך המו"פ, המחלקה להנדסה רפואית בראשות ד"ר יורם שדמי והמכון לניסויים פרה קליניים בסיוע ד"ר ידיד קסטל, חוקרים ומקדמים את הפרויקטים לשלבי פיתוח אב טיפוס, ניסוי פרה-קליני וקליני ראשוני. "זהו מערך חדש וייחודי המיועד למי מבין הצוות הרפואי שיש לו רוח יזמית", מספר בלהט ד"ר ששר, ומוסיף: "דברים לא זזים מעצמם והתחום דורש מהיום והרופא להיות נלהב ורעב כדי להגיע את התהליך. בנינו מודל ייחודי בישראל, שפועל רק במקומות בודדים ומובילים בארה"ב. בתהליך הפיתוח של מיכשור רפואי, יתרוננו כקלינאים איננו במציאת הפתרון הטכנולוגי אלא באיתור הבעיות והצרכים הרפואיים שאין להם מענה מספק. מתוך הבנת הפיזיולוגיה והפתולוגיה הקלינאים מפרקים את הבעיה באופן שבו בסיעור מוחות עם מהנדסים מחפשים פתרונות טכנולוגיים חדשניים. כשמסתכלים על הצורך בבית החולים אתה יכול להניח שבעוד 15 שנה יהיו מכשירים אחרים לטובת המטופלים. אנחנו כבר שם במחשבה, בנסיון לאתר את הצרכים ולהגיע לפתרונות." ד"ר גבריאל צימרמן, מנהל הקניין הרוחני

בבית החולים: "המסגרת נוחה מאוד לרופאים. הם נכנסים לתחום אותו הם לא מכירים – עולם מורכב מאוד של יזמות – ומלווה אותם חברה מנוסה עם מהנדסים מהשורה הראשונה וליווי מקצועי צמוד לאורך כל הדרך. כל מה שנדרש מהם זה להביא רעיון ראשוני והתחלתי וזו בפירוש חוויה לרופאים שרוצים להשתתף בתהליך. זה ממש לא מובן מאליו שבבית חולים ציבורי אנו נתנים כזו הזדמנות לרופאים. מדובר בלוקסוס". ניתן להניח שלא כל הצעה זוכה להגיע לשלב היישום.

ד"ר ששר: "אנחנו בוחרים בפירוט כל נושא שעולה, כולל קיומם של פטנטים קיימים והפוטנציאל המסחרי. אם מתקבלת החלטה להתקדם, אנו מפתחים אב טיפוס, בודקים אותו על מודל מכני, מנהלים ניסויים פרה קליניים בחיות ובאישור ועדת הלסינקי ממשיכים לניסויים קליניים ראשוניים. המסגרת הזו חושפת את הרופאים לחלק אחר של הרפואה, ולרופא היום יש חלק בהמצאה ובתגמולים הכספיים העתידיים. הרופא הוא זה שמוכיל את התהליך לאורך כל השלבים." האם ניתן לאפיין את הרופאים שמתאימים ליוזמות האלה? "המודל הייחודי הזה מושך בעיקר חבר'ה צעירים שאוהבים טכנולוגיות לסוגיהן ומבינים

אותרו מוטציות חדשות בגנים האחראים לשתי מחלות נוירולוגיות



מימין: פרופ' ברוריה בן זאב, פרופ' יאיר אניקסטר ופרופ' אלון פרס

בשיתוף פעולה מחקר בין המרכז הרפואי שיבא (פרופ' ברוריה בן זאב, מנהלת היחידה לנוירולוגיה ילדים, פרופ' יאיר אניקסטר, מנהל היחידה למחלות מטבוליות בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים ופרופ' אלון פרס, ראש המכון הגנטי), מכון ויצמן למדע (פרופ' דורון לנצט, ראש מרכז קראון לחקר הגנום) ואוניברסיטת דיוק בצפון קרוליינה (פרופ'

בשלב הטרומ לידת. גילוי זה פורסם בהרחבה בעיתון המדעי והיורקטי NEURON. במחקר נוסף במסגרת המיזם, פוענחה מחלה גנטית נוספת בקרב ילדים ממוצא בוכרי, שטיפלו ביחידה לנוירולוגיה ילדים בבית החולים ספרא. גם מחלה זו הינה מחלה נוירולוגית קשה הכוללת פיגור התפתחותי, הפרעה בשרירים, כשחלק ניכר מהילדים אינם מפתחים הליכה עצמאית, קומתם נמוכה וקיימות בהם הפרעות בנשימה הדורשות הנשמה לילית, עד להזדקקות להנשמה מתמדת. מחלה גנטית זו נובעת ממוטציה הרסנית בגן הקרוי TECPR2 שמעורב בפיגור חומרי פסולת בתאי הגוף השונים, כולל במוח. אין כרגע כל ידע חדש לגבי אפשרויות טיפול ספציפיות במחלה ולא תוארו מחלות דומות לה בספרות עד היום, במיוחד בהתייחסות להפרעת הנשימה. גם במקרה זה נתגלתה שכיחות עדתית גבוהה: בקרב יהודים בוכרים שכיחות המוטציה היא כ-1:40. חשיבות זיהוי הגן הינה לצורך זיהוי מוקדם של נשאים שתאפשר מניעת לידת ילדים חולים, כבסיס למחקר להבנת המנגנון הייחודי של הליקוי הגנטי ברמה התאית והנוירולוגית, וכן להבנת חשיבות הגן בווטיות מערכת הנשימה. הממצא הגנטי פורסם בעיתון החשוב AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS.

דיויד גולדשטיין, ראש המרכז לחקר שונות הגנום, אותרו מוטציות חדשות בשני גנים האחראיות לשתי מחלות נוירולוגיות חמורות שונות, שביטויין בינקות וילדות מוקדמת. מטרת פרויקט המחקר הכולל היא לאתר את הגורם הגנטי לכ-100 מחלות גנטיות קשות באוכלוסיית ישראל, שסיבתן עד כה לא היתה ברורה למרות תהליכי בידור מקיפים. שינויים בגן הראשון גורמים לסוג נדיר של מיקרופליה (מוח קטן) שנמצא בילדים ממוצא יהודי איראני שהיו לאורך שנים במעקב. תסמיני המחלה הינם היקף ראש קטן בלידה ועיכוב בצמיחת הראש לאחריה, פיגור עמוק ופרוסים. המחלה גורמת לנכות קשה לכל אורך החיים ופוגעת בבנים ובבנות כאחד. המחקר החדש גילה כי הגן הפגום במחלה הנו הגן המקודד לאנזים החלבוני האחראי ליצירת החומצה האמינית אספריין. חומר זה אמנם מסופק גם ממקורות תזונתיים, אך ככל הנראה בנוכחות הליקוי הגנטי ישנה ירידה ניכרת בריכוזו במוח, דבר הפוגם בהתפתחות המוח משלבים מוקדמים ולנוק מצטבר גם לאחר הלידה. שכיחות הנשאות ביהודים ממוצא איראני גבוהה ומגיעה ל-1:60. גילוי הגן יאפשר זיהוי נשאים למחלה לפני ובמשך ההריון, ואבחון חולים נוספים. כמו כן, נבדקת ברמה המחקרית אפשרות להתערבות טיפולית במקרים שלא יאובחנו

שהרפואה בעתיד תהיה אחרת – ולשם אנחנו מכוונים. אנו רוצים לעזור לרופאים ליצור מערך אטרקטיבי ומושך עבורם כדי לסייע בקידום של פרויקטים בעלי חשיבות ופוטנציאל".

פרופ' גיל רביב, רופא בכיר במחלקה האורולוגית, נפגש עם ד"ר ששר והרים את הכפפה: "הוצג בפני המערך הקיים בתוך בית החולים שבו רופאים יכולים לבוא עם רעיונות ראשוניים ביותר, עם צרכים רפואיים שאין להם מענה מספק, ולקדם אותם תוך שימוש בתשתיות בית החולים. במקרה שלי, עם הצגת הרעיון, וקבלת המענק למחקר, נוצרה קבוצת עבודה בשיתוף מחלקת הנדסה רפואית, בית החיות במכון הלב, והפרויקט קרם עור וגידים."

"אודה על האמת, לא ציפיתי לתהליך כה מיוחד של יצירת קבוצת עבודה נמרצת וחדורת מטרה. אין לי ספק כי מורל עבודה זה, מהווה השקעה של בית החולים לטווח ארוך, ויש לטפחו".

גם ד"ר אבי צור, מתמחה בגינקולוגיה ומיילדות, מספר על האתגר שבהצטרפות לפרויקט: "לידה מוקדמת הינה גורם מרכזי לתחלואה ותמותה של תינוקות, והפתרונות הקיימים כיום למניעתה מוגבלים מאד. אני מתמחה בגינקולוגיה ומיילדות מזה כשנה וחצי, וכבר משלב מוקדם מאד בהתמחות בער בי הרצון לחפש פתרון שימנע, או לפחות יצמצם, את היקף הבעיה הזו."

כיצד נוצר הקשר שלך עם היחידה החדשה?

"ד"ר ששר העביר הרצאה באגף נשים על המרחב החדש ליזמות שהוא מקים. יצאתי מההרצאה נלהב והחלטתי שזו עשויה להיות מסגרת מתאימה לפתח בה רעיונות שהיו לי. העבודה המשותפת עם דודו ועם מהנדסי קבוצת טרנדליינס התאפיינה בשילוב של יצירתיות, חשיבה אינטרדיסציפלינרית וחשוב מכל הפריה הדדית. במקביל ליווה אותנו לאורך כל הדרך ד"ר גבריאל צימרמן, מומחה לקניין רוחני מהמעלה הראשונה, שכעת גם מסייע לנו ברישום הפטנט. האווירה היצירתית בצוות איפשרה לי תוך כדי התהליך להעלות רעיונות ולקבל מיידית היוזן חוזר הנדסי, עסקי ומשפטי."

"תוך מספר חודשים יש לי ביד מוצר מוכן. כבר בשבועות הקרובים נשלים את בניית jig – מודל של רחם וצוואר שיאפשר לנו לבחון ולשפר את הפתרון שלנו. כמו כן התחלתי כבר לתכנן את ניסוי החיה ולחשוב קדימה על הניסוי הקליני. בעיניי, המערך הזה הוא כתובת מצוינת לרופאים בעלי תשוקה לחדשנות."

ד"ר ששר: "המערך שפיתחנו מיועד לכלל הצוות הרפואי, סיעודי והפארה-רפואי. מי שהנושא נשמע לו מעניין, יש לו רעיון, כיוון חשיבה, או רוצה לשמוע עוד פרטים מוזמן לפנות אלינו."

המכון האונקולוגי

מחקר עם תרופה חדשנית לסרטן הריאה

סרטן ריאה הוא ממחלות הסרטן הנפוצות והקשות ביותר לטיפול. בשנים האחרונות התגלה שבכ-15-20 אחוז מגידולי סרטן הריאה ניתן למצוא מוטציה בגן EGFR – קולטן גורם גרילה אפיתליאלי. מוטציה זו גורמת לגן להיות פעיל יותר מהרגיל ובכך גורמת לסרטן לצמוח. הבריקה לזיהוי המוטציה נמצאת בסל הבריאות ובשימוש רוטיני כיום בשלב האבחנה של סרטן ריאה. קיימות תרופות שמעכבות את הגן הזה ויכולות במקרים בהם מזהה המוטציה להביא לנסיגה של הגידול או למנוע את גידולו לאורך זמן. למרות יעילות התרופות הללו, בשלב מסוים מפתחים הגידולים עמידות, ולמרות המשך הטיפול בהן, הסרטן גדל. אחת האפשרויות לטיפול במצב זה הוא מתן מעכבי EGFR מהדור השני, שלעיתים גורמים לנסיגת הגידול גם במצב המתואר של עמידות לטיפול. אחד המעכבים, בשם אפטיניב ("גילטרף"), אושר לאחרונה על ידי מנהל התרופות האמריקאי (FDA) כטיפול בקו ראשון בחולי סרטן ריאה מתקדם עם מוטציה בגן EGFR.

התרופה טרם אושרה לשימוש בישראל, אולם במכון האונקולוגי בשיבא מתקיים כיום מחקר בו ניתן אפטיניב לחולי סרטן הריאה. במסגרת המחקר ניתנת התרופה לחולי סרטן ריאות שגידולם הגיב לטרסבה או לאירסה בעבר, אולם הפך לעמיד לטיפולים אלו.

יוזם המחקר והחוקר הראשי הוא ד"ר יאיר בר, מנהל היחידה לגידולי ריאה ובית חזה. ד"ר בר: "מדובר בטיפול שאינו פשוט. התרופה יכולה לגרום לשלשולים ופריחה עורית. עם זאת, ברוב המקרים ניתן לשלוט על תופעות הללו. בחלק מהחולים ניתן להשיג שליטה על הגידול בעזרת תרופה זאת".

מחקר טכנולוגיית העיניים

ראייה טובה מעכבת התפתחות רמנציה

מחקר שבוצע על-ידי רופאת העיניים ד"ר סיון אלישיב, לפי רעיונו ובהדרכתו של פרופ' מיכאל בלקין מנהל המכון לחקר טכנולוגיית העיניים, העלה כי ככל שהראייה של האדם טובה יותר – כן הוא נוטה פחות לסבול מרמנציה בגיל המבוגר. דמנציה היא מחלה שכיחה מאד (כ-16% מהאוכלוסייה מעל גיל 65) המאופיינת בהידרדרות בזכרון ובתפקוד המחשבה והשיפוט, ויש לה השפעה מרחיקת לכת על הלקים במחלה והתומכים בהם.

תוצאות המחקר פורסמו ב"British Journal of Ophthalmology". במחקר השתמשו הרופאים במאגר נתונים גדול של אוניברסיטת RUSH בשיקגו, שבו מצאו מעקב ארוך שנים אחרי חולים רבים שכלל בדיקות מדוקדקות של תפקודי המוח והעיניים.



נבחנו מצבם המנטאלי וחדות ראייתם של 2,716 בגילאי 53 עד 102 שסבלו מדרגות שונות של רמנציה בתחילת המעקב. מניתוח הנתונים נמצא כי במשך עשר שנות המעקב היתה ראייה טובה יותר קשורה באופן מובהק עם רמת רמנציה נמוכה יותר ויכולת מחשבתית טובה יותר בכל 19 המדדים שנבדקו.

נתונים אלה מחזקים מחקר אחר שבוצע בסין עבור פרופ' בלקין שבו נבדקו באופן חד פעמי 3,127 אנשים, ונמצא כי ככל שמשקפיהם היו מתאימים יותר וראייתם היתה טובה יותר, תפקודיהם המחשבתיים היו ברמה יותר גבוהה.

המחלקה האורולוגית

טיפול חדשני בסרטן הערמונית

במחלקה האורולוגית ובמכון האונקולוגי נערך מחקר בטיפול חדשני לחולים עם סרטן הערמונית. המחקר נועד לחולים בהם המחלה התפשטה מחוץ לערמונית ושלחה גרורות לבלוטות לימפה או לעצמות.

הטיפול הראשוני המקובל בחולים אלו הוא "טיפול הורמונאלי" הניתן בדרך כלל בזריקות אחת לחודש או אחת לשלושה חודשים. במרבית החולים טיפול הורמונאלי יעיל מאד, אולם לאחר זמן מה תאי הסרטן מפתחים עמידות לטיפול זה. החוקר האחראי, ד"ר מנחם לאופר, מהמחלקה האורולוגית מסביר: "המחקר נועד לחולים עם גרורות שפיתחו עמידות לטיפול ההורמונאלי. חולים שכבר קיבלו טיפול בכימותרפיה אינם מתאימים למחקר הנוכחי". במסגרת המחקר מקבל המטופל מספר זריקות

תת-עוריות אחת לשבועיים ובהמשך אחת לחודש. הזריקות דומות בהרכבן לחיסון הניתן נגד אבעבועות שחורות, אלא שהפעם מכון החיסון כנגד תאי סרטן הערמונית. מדובר במחקר השוואתי ובו שלושה סוגי טיפול שונים. מרבית החולים מקבלים טיפול פעיל בעוד חלקם מקבל טיפול תומך.

כירורגיה קולורקטלית

ניתוחי רקטום בעזרת הרובוט

השימוש במערכת הרובוטית ע"ש דה וינצ'י (da Vinci) לביצוע ניתוחי רקטום עלה משמעותית ככל העולם בשנים אחרונות. הרובוט מאפשר גישה כירורגית זעיר פולשנית הרבה יותר קלה ומדויקת לאיברים שנמצאים עמוק באגן, כמו הרקטום, במיוחד אצל אנשים עם עודף משקל, גברים עם אגן צר וגידולי רקטום עמוקים. לעומת השימוש בלפרוסקופיה, מבצע הכירורג את הניתוח בתנאים טובים יותר כאשר הוא יושב ושולט ברובוט בעצמו, רואה את שדה הניתוח בהגדלה פי 10 ובתלת-מימד ויכול לבצע פעולה כירורגית בעזרת מכשירים מיוחדים עם 7 דרגות חופש.

כל זה מאפשר הפרדת איברים, גידולים, כלי דם, בלוטות לימפה ועצבים מאד מדויקת ומשפר את איכות החיים לאחר הניתוח במיוחד מבחינת תפקוד מיני והטלת שתן אצל גברים. ד"ר מרץ חייקין, מומחה לכירורגיה קולורקטלית ועיר-פולשנית ומנתח בכיר ממחלקת כירורגית ב', מוביל בארץ בניתוחי רקטום בעזרת רובוט da Vinci וביצע כבר יותר מ-50 ניתוחים לסרטן וצניחת רקטום, כולל ניתוח ראשון בארץ של כריתת רקטום רובוטית דרך פורט יחיד בטבור.

מכון הלב

השקת מסתם האנגייגר בישראל

מסתם ה-Engager (אנגייגר) הנו מסתם לב חדשני אשר פותח על-ידי פרופ' אהוד שווימר-נאלי, קרדיולוג בכיר במכון הלב, ומנהל המכון לשיקום הלב לשעבר. מדובר במסתם ביולוגי בעל מבנה ייחודי ותכונות אנטומיות מיוחדות בעלות פוטנציאל לשיפור המודינמי בביצועי המסתם ביחס למסתמים דומים הקיימים כיום. המסתם החל את דרכו לפני 10 שנים, ולפני מספר שנים נרכשה החברה המייצרת והמפתחת (Ventor) על-ידי חברת מדרטרוניק האמריקאית, וכעת המסתם נמצא בשלבי חדירה לשוק מסתמי הלב בעולם. לפני מספר חודשים המסתם עבר אישור לשימוש מסחרי בשוק האירופאי, לאחר

חגיגת מבצעים לחג הפסח בכל המחלקות

גליקסון סטיר סמסונג



מזרנים



מיטות נוער



חדרי שינה ומתכווננות

King Koil

עמינח

swissflex
swiss made. swiss quality.

XL Bed

מיטהחצי

SAPA

עמינח סנטר
חזוית השינה המושלמת

פתח תקווה חיים סטון 4 פינת הרב פינטו 03-6033265 א.ת. סמולר, פתוח במוצ"ש	הרצליה פיתוח שנקר 2 פינת שדרות אבא 09-9589463/4 א.ת. אבן, פתוח במוצ"ש	ראשון לציון שד' משה דיין מתחם G2 סמור לסימה סטי (ליד מגה) 03-9517716/8 פתוח במוצ"ש	ניר צבי א.ת. ניר צבי 800/1-9274800 פתוח במוצ"ש	נתניה מתחם ביג פולג 09-8853022/3 פתוח במוצ"ש	צ. בילו מתחם ביג סנטר 08-9349299 פתוח בשבת	רמת גן רח' לחיי 28 א.ת. (מול קניון אילון אחרי פסי הרכבות) 03-5782922 פתוח במוצ"ש	תל אביב רח' הרצל 48, 03-6833677 פתוח במוצ"ש	תל אביב דיזינגוף סנטר קניג ג'ורג' נג שער 6, מפלס תחתון 03-5288917 פתוח במוצ"ש
חדרה פאזר סנטר חדרה, צד"ל 20, 04-8715092 פתוח במוצ"ש	ירושלים רח' פייר קניג 20 תלפיות, 02-6794144 פתוח במוצ"ש	באר שבע עמק שרה, רח' הפועלים 34 08-6281541 פתוח במוצ"ש	באר שבע פאזר סנטר 7-8 08-6282080 דרך חברון פתוח במוצ"ש	אשדוד סטאר שופינג סנטר (מתחם טיב טעם) דביוסיסקי אג, 08-8563884/6 פתוח במוצ"ש	כרמיאל מתחם MY CENTER, תעלה 04-9912213/5, 04-8420720 פתוח במוצ"ש	חיפה חוצות המפרץ צומת וולקן 04-8420720 פתוח במוצ"ש		

8 תשלומים • לקבלת קטלוג: שיחת חינם 1-800-720-720 • www.aminach.co.il • בכפוף לתקנון. 7.2% ריבית אפקטיבית. 2% הנחת מזומן. ט.ל.ח.

Pivotal Trial, אשר התנהל בשמונה מחלקות
לניתוחי לב באירופה ובישראל. בישראל בוצע
המחקר במחלקה לניתוחי לב בשיבא.



מסתם Engager מושל בטכנולוגיה מתקדמת
בה אין פתיחה מלאה של בית החזה ואין שימוש
במכונת לב ריאות. המסתם מוחדר דרך חור הלב
ומושל על לב פועם בתוך מסתם אורטלי מסויד.
השתלת המסתם מבוצעת על ידי שיתוף פעולה
הדוק של מנתחי הלב, מצנתרי הלב, מומחי אקו
לב ומרדמים של המערך לניתוחי לב.

לאחרונה בוצעו 4 השתלות ראשונות מסחריות
של המסתם בישראל. כעת המסתם נמצא בשלבי
חדירה לכלל השוק העולמי, והשקה רשמית של
המסתם בישראל בוצעה בדצמבר בכנס ICI 2013
בתל אביב.

במסגרת ההשתלות הראשונות בישראל החל
צוות מכון הלב בהכשרת צוותים מבתי חולים
אחרים בישראל בהכרות עם המסתם וטכניקת
ההשתלה הייחודית שלו.

צוות מכון הלב שכלל את מנתחי הלב, פרופ'
אהוד רענני, ד"ר דני שפיגלשטיין, ד"ר עמי
שיינפלד, ד"ר אייל נחום, מצנתרי הלב,
פרופ' ויקטור גויטע וד"ר עמית שגב, מומ'
חה להרמיית הלב מתקדמת ד"ר אשרף חמאדן
ובשיתוף חברת מרטוניק ופרופ' שווימנטל ממציא
המסתם, ערכו קורס "אנגייגר" בו הועברו הרצאות
ובוצעו שני ניתוחים.

כפורת הלב

הוספת קולכיצין הביאה להפחתה בדלקת

מחקר חדש שנערך בחמישה מרכזים רפואיים
באיטליה, בו נטל חלק מרכזי פרופ' יהודה
אדלר משיבא, ותוצאותיו פורסמו לאחרונה ב-
New England Journal of Medicine, מעניק
בשורה לחולים.

מהמחקר עולה כי בחולים עם דלקת חדה של
כפורת הלב, הביאה הוספת קולכיצין לטיפול



ד"ר איל צימליכמן, סגן מנהל ואחראי תחום איכות השירות הרפואי

"זיהומים הנרכשים בבתי החולים נחשבים לסיבוכים השכיחים ביותר"

רים של זיהומים מהסוגים שנבדקו במחקר.
הערכת החוקרים היא כי למרות היקפה
הגדול של הבעיה ניכרת ירידה אמיתית
בשכיחות הזיהומים הללו. את ההצלחה
בהורדת שכיחות הזיהומים מייחסים החוקרים
להטמעה מוצלחת של שינויים בהתנהגות
אשר נמצאו כייעילים במניעת סיבוכים אלו
על ידי מחקרים שפורסמו בעשור האחרון וכן
לשינויים במדיניות ובחקיקה בארה"ב אשר
מונעת תשלום נוסף לבתי חולים עבור חולים
להם סיבוכים הניתנים למניעה. מדיניות זו,
אשר החלה בשנת 2006 בקביעת רשימה של
סיבוכים "בל יקרו" (never events) שעבורם
המבטח הפדראלי בארה"ב לא מעביר כסוי
כספי לבתי חולים, נמשכה עם הרחבת הר-
שימה ב-2008, ולאחרונה עם רפורמת ביטוח
הבריאות בארה"ב הנכנסת בימים אלו לתוקף
ברחבי ארה"ב.

ד"ר צימליכמן: "זיהומים הנרכשים
בבתי חולים מהווים בעיה משמעותית גם
במערכת הבריאות הישראלית ונחשבים
לסיבוכים השכיחים ביותר. רק לאחרונה
ייחד מבקר המדינה פרק נכבד בדוח השנתי
לבעיה זו וקבע כי בישראל מתים מדי שנה
כ-4,000-6,000 חולים כתוצאה מזיהומים
נרכשים וכי 7%-10% מהמאושפזים (כ-40,000)
רוכשים זיהום בין כותלי בית החולים. שיעור
הזיהומים הנרכשים גבוה משמעותית בישראל
לעומת ארה"ב."

זיהומים הנרכשים בבתי החולים מהווים
חלק משמעותי מכלל הסיבוכים באשפוז ומו-
בילים לתחלואה ותמותה משמעותיים, ומעבר
לכך, להוצאות כספיות משמעותיות עבור בתי
החולים והמבטחים. המאמר התפרסם בעיתון
היוקרתי JAMA Internal Medicine.
קבוצת החוקרים, בהובלתו של ד"ר איל
צימליכמן משיבא, בשיתוף פעולה עם מכון
המחקר לבטיחות המטופל בבית החולים
Brigham and Women's ואוניברסיטת
הרווארד בבוסטון, השתמשו ראשית בשיטות
סטטיסטיות ומתמטיות מתקדמות בכדי
לחשב מכלל המחקרים שבוצעו ב-26 השנים
האחרונות את עלות כל זיהום. החוקרים
החליטו להתמקד בחמשת הזיהומים הנרכשים
המרכזיים - זיהומי דם בחולים עם צנתר
בווריד מרכזי, זיהומים בפצע ניתוחי, דלקות
ריאה בחולים מוגשמים, זיהומים בדרכי השתן
בחולים עם צנתר לשלפוחית השתן וזיהומי
מעיים עם החיידק קלוסטרידיום דפיצילה.
בשלב השני, ניתחו החוקרים את מאגרי
המידע של המרכז לבקרת מחלות בארצות
הברית בכדי לחשב את שכיחות הזיהומים
הנ"ל. לבסוף, בוצעה הערכה לגבי עלויות
עבור כלל מערכת הבריאות בארה"ב.
החוקרים מצאו כי עבור כלל מערכת
הבריאות בארה"ב עלות הטיפול בזיהומים
אלו, באוכלוסייה הבוגרת בלבד, הוא כ-9.8
מיליארד דולר לשנה עבור כ-440,000 מק'

רק אבידור, הרשת הגדולה והמקצועית, יכולה להציע:

מהפכה בתחום המדורים בישראל



אנחנו באבידור בטוחים שעם המדורים שלנו תרגיש
בהבדל גדול בכף הרגל ובאיכות החיים שלך.
אבל, אם מכל סיבה לא תהיה מרוצה, תקבל כספך בחזרה!

לבדיקת כף רגל חנם
קבע תור באבידור: 1-700-700-295



סניף קניון קריית אונו
מגדל משרדים ומרפאות,
קומה 1. טל': 03-5347444
15 סניפים בפריסה ארצית

*כפוף לתקנון



פרופ' מיכאל שכטר, מנהל יחידת מחקרים קליניים במרכז הלב

המעבדה לתפקוד האנדול

נמצא הגורם שיכול לנבא בצורה החזקה ביותר אירועי לב עתידיים

מניעת כיווץ כלי הדם, מניעה של פירוק שומני הדם ושל חדירת הזיהומים לגוף. במרכז הלב ניתן לבדוק שכבה זו בקלות יחסית באמצעות בדיקה בלתי פולשנית באמצעות גלי קול. ואכן, כשבדקו החוקרים באופן עקבי 618 נבדקים בריאים ללא מחלות את תפקוד האנדול, חילקו אותם לשתי קבוצות בהתאם לחציון תפקוד האנדול שנצפה: קבוצה 1: 309 נבדקים עם בדיקת אנדול מתחת לחציון, וקבוצה 2: 309 נבדקים עם בדיקת אנדול מעל לחציון. שתי הקבוצות היו דומות מבחינת גורמי הסיכון למחלת לב (מיון, גיל, משקל, יתר לחץ דם, עישון וכד'), שומני הדם, סוכר בצום, מדרי דלקת ותורופות שנטלו. החוקרים עקבו אחרי הנבדקים לאורך שנים ומצאו שתפקוד האנדול היה הערך שניבא הכי חזק את אירועי הלב העתידיים כולל אשפוזים בשל איספיקת לב, תעוקת חזה, שבץ מוחי ומוות. אצל נבדקים שתפקוד האנדול שלהם היה נמוך מערך החציון נמצאו פי 8 יותר אירועי לב מאשר אצל נבדקים עם תפקוד אנדול מעל החציון.

במחקר של המעבדה לתפקוד האנדול במרכז הלב, שארך כ-6 שנים ובמהלכו נבדקו 618 נבדקים בריאים ללא מחלת לב, התגלה כי תפקוד השכבה הפנימית של כלי הדם (אנדול) מנבא ביעילות ובאופן בלתי תלוי תוצאים קליניים (תמותה, אירועי לב, שבץ מוחי, איספיקת לב) מעבר לכל גורם סיכון אחר. הסיבה השכיחה לתחלואה ולתמותה בעולם המערבי הינה מחלת לב. למרות הירידה המשמעותית בתמותה מאירועי לב בעשור האחרון בעולם ובישראל, איתור מוקדם של המחלה בנבדקים בריאים ללא תלונות מכוונות הינה אתגר לא פשוט. השערת החוקרים, בראשותו של פרופ' מיכאל שכטר, מנהל יחידת מחקרים קליניים במרכז הלב, היתה שיתכן ותפקוד לא תקין של השכבה הפנימית של כלי הדם, ששמה "אנדול", יסייע באיתור נבדקים בעלי סיכון מוגבר לאירועי לב ומוח עתידיים. שכבה זו של כלי הדם אחראית לוויסות תפקוד כלי הדם בלב, במוח ובכל איברי הגוף. היא זו שאחראית על מניעת קרישיות יתר,

נוגדת דלקת קונבנציונאלי, להפחתה משמעותית בשיעורי דלקת תמידית או חוזרת.

בין מחברי הדיווח היה גם פרופ' אדלר, מנהל פרויקט תלפיות במרכז הרפואי, המוביל את המחקר והעיסוק במחלות כפורת הלב מזה 25 שנה והיה שותף לכתיבת ההתוויות העולמיות האחרונות לגבי הטיפול במחלה. קולכיצין נמצא כטיפול יעיל במקרים של הישנות דלקת כפורת הלב (Recurrent Pericarditis), כפי שהוכח בעשרות עבודות בעבר. עם זאת, חסרים נתונים חד-משמעיים באשר לתועלת של הטיפול במהלך ההתקף הראשון של דלקת חדרה של כפורת הלב ובמניעת הישנות של התסמינים.

המחקר הרב-מרכזי הנוכחי כלל 240 מבוגרים עם דלקת חדרה של כפורת הלב, שחולקו באקראי לטיפול בקולכיצין וקבוצה שנטלה פלסבו. הטיפול בקולכיצין הביא להפחתת שיעור התסמינים הממושכים לאחר 72 שעות, במספר ההישנויות לכל חולה ובשיעור האשפוזים. הטיפול בקולכיצין הביא גם לשיפור בשיעורי ההפוגה לאחר שבוע אחד, והאריך את הזמן להתלקחות החוזרת הראשונה.

מרכז הלב

אבחון הפרעות קרדיוסקולריות

המרפאה להערכת תפקוד אנדול במרכז הלב, בראשות פרופ' מיכאל שכטר, חתמה על הסכם שיתוף פעולה עם חברת הביטוח איתמר מדיקל בע"מ, לפיו תאפשר בדיקה למטופלי המחלקה באמצעות מכשיר EndoPATn – שפיתחה החברה לאבחון מחלות לב והפרעות קרדיוסקולריות. פרופ' שכטר: "מכון הלב בשיבא הוא מהמוביל לים מסוגו בעולם. הטכנולוגיה החדשנית תאפשר לנו להציע אבחון ומעקב יעילים יותר אף מעבר לאמצעים הקיימים כיום לקהל הרחב". מנכ"ל איתמר מדיקל, גלעד גליק: "איתמר מדיקל גאה בשיתוף הפעולה עם פרופ' שכטר, מומחה בינלאומי בתחום תפקוד העורקים. הסכם זה יתרום למימוש מטרנתנו להנגיש את הבדיקה לקהל הרחב. לאחר תוצאות מרשימות במאות ניסויים קליניים, הטכנולוגיה קיבלה את ברכת בכירי הקרדיולוגים בעולם והיא בשלה עתה לשימוש קליני-טיפולי נרחב".

ניתוח ראשון מסוגו בארץ

החיים החדשים של טלי בכר

טלי בכר, בת 48, סבלה מאי ספיקת לב דו-חדרית מזה כעשרים שנים והיתה מועמדת להשתלת לב בשיבא. מצבה הלך והידרדר <

רסקו ברמת אילן החדשה. לראות. להתאהב. לגור

דירות מעוצבות, מרפסות גדולות ונוף פתוח לגוש דן. 7 דקות משיבא!

בואו להכיר מקרוב את הדבר הבא באזור בקעת אונו - רסקו ברמת אילן החדשה. מגדל מגורים הנבנה בימים אלו בסמיכות לאוני' בר אילן, למוקדי פנאי, תעסוקה, מסחר וקהילה. מיקומו של המגדל - בכניסה הדרומית של גבעת שמואל, יחבר את דייריו באופן ישיר ומהיר לכביש גהה ולכביש מכבית, ובכך מבטיח נגישות מקסימלית לכל אזור בגוש דן.

לבחירתכם: דירות 5 ו-6 חדר' ודופלקסים מפוארים עם מרפסת סוכה, צופים לנוף פנורמי לכיוון תל אביב והרי יהודה.

תנאי מימון מיוחדים לעובדי בי"ח שיבא משלמים 15% ואת היתרה במסלול תשלומים גמיש עד לכניסה!



ההדמיות להמחשה בלבד

רסקו
ברמת אילן
החדשה



מהיום קל ונוח להגיע למרכז המכירות



הבניה בעיצומה!

***6966**

רסקו
מקבוצת ישר

המכון לחקר תאי אב

זוהו תאי גזע בעלי יכולת לבנות "חלקי חילוף" כלייתיים

צוות המחקר שכלל את החוקרת הבכירה ד"ר אורית הררי-שטיינברג ואת תלמידת הדוקטורט סלי מצוינים, הצליחו לאפיין סמנים ספציפיים של תאי גזע כליתיים ברקמת כליה עוברית מתפתחת ולאחר זיהוי הסמנים הללו, הצליחו לבודד את התאים ולתרבת את תאי הגזע על מנת להגדיל את מספרם. בין היתר, היכולות הרגנרטיביות

הכליה היא איבר חיוני ביונקים האחראי לסילוק תוצרי לוואי מהדם ועל שיווי המשקל של מים ומומסים בגופנו. שכיחות מחלות כליה עולה בקצב גבוה. כיום עומדות בפני פציינטים החולים במחלות כליה כרוניות המדרדרים לאי-ספיקת כלייתית מתקדמת, שתי אופציות טיפוליות, האחת – דיאליזה, והשנייה – השתלת כליה. כידוע, קיים מחסור ניכר באיברים להשתלה אשר מגביל אופציה זו.

לפיכך, קיים צורך קליני משמעותי לייצר או לתקן נפרונים המהווים את היחידה התפקודית הכלייתית (בנפרונים נוצר השתן ובחולי הכליה הולכת ופוחתת כמות הנפרונים התקינים). רפואה רגנרטיבית המסתמכת על השתלות תאים במטרה לשקם ולייצב תפקוד תקין של רקמות פגומות עשויה להוות פתרון נוסף. השתלת תאים המסוגלים לייצר תאי נפרון עשויה לשפר את התפקוד הכלייתי ולמנוע את התדרדרות המחלה.

פרופ' בנימין דקל, נפרולוג ילדים ומנהל המכון לחקר תאי

אב, בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים ומדענים נוספים בעולם חוקרים את האפשרות של השתלת תאים בעלי יכולת לרגנרציה כלייתית במודלים ניסויים של מחלת כליות. האתגר העיקרי הוא לזהות תא גזע שיכול לייצר תאי נפרון ואף רקמת כליה תקינה, דהיינו לבודד תאי גזע יוצרי כליה. תאי גזע ממוח עצם שהינם תאי הגזע הנגישים ביותר בבני אדם, אינם יוצרים רקמת כליה, על כן, נוצר צורך חיוני לחפש תאי גזע יוצרי כליה ממקורות אחרים. לאור כל זאת, פרופ' בני דקל וצוותו, במכון לחקר תאי אב בילדים, בדקו באינטנסיביות את האפשרויות של קיום תאי גזע יוצרי כליה בתוך הכליות עצמן מתוך הבנה שרק בכליה קיימים תאים יוצרי כליה. תאי גזע רקמתיים כגון אלו, הינם מוכוונים לייצר אך ורק את התאים הבוגרים ברקמה בה הם שוהים.



עומדים: ד"ר אורית שטיינברג-הררי ופרופ' בני דקל. יושבים מימין: רותם גרשון, יהודית גוטק, סלי מצוינים ודורית עומר

של התאים הודגמו כאשר הושתלו במודל חיה התפתחותי שפותח על-ידי פרופ' רון גולדשטיין מאוניברסיטת בר-אילן. בנוסף, החוקרים השתילו את התאים האנושיים הללו, לכליות של עכברים שהושרה בהם נזק כרוני. הם הצליחו להדגים שהתאים שורדים, מתרבים ומתארגנים במבנים כלייתיים בוגרים. יתרה מכך, פרופ' דקל וצוותו הצליחו להדגים כי השתלת התאים האנושיים בכליות של עכברים הסובלים מנזק כרוני בלתי הפיך, הצליחה למנוע את הידרדרות התפקוד הכלייתי ולעצור את התפתחות המחלה. מחקר חדשני זה מדגים לראשונה תאי גזע יוצרי כליה המבודדים מרקמה כליה אנושית מתפתחת, בעלי יכולת לייצר "חלקי חילוף" לכליה חיה ולשפר תפקוד כלייתי. ההשלכות היישומיות של ממצאים אילו לטיפול בכשל כלייתי בבני אדם בעתיד הינן בעלי פוטנציאל מרחיק לכת.



במהירות והיא אושפזה במחלקה הקרדיולוגית והוצבה בראש רשימת הממתינים להשתלת לב בישראל. עקב מצבה הרפואי והסכנה המיידית שנשקפה לחייה, הוחלט בהסכמתה להשתיל בה שני מכשירי עזר חריריים מסוג HeartWare – אחד בצמוד לכל אחד משני חירי הלב – כגשר להשתלת לב, ניתוח שבוצע עד כה רק בכעשרים חולים בעולם.

בחודש אוגוסט 2013 עברה טלי ניתוח השתלת שני מכשירי העזר הלבביים (עלידי פרופ' גיי לביא בעזרת ד"ר יגאל בסיף והמרדכי ד"ר סרגיי פרייסמן) אך תפוקתו של המכשיר שחובר לאחר הימני לא היתה מספקת. על מנת לייצב את מצבה היא חוברת באופן זמני למכשיר האקמו, שהנו מכונת לב-ריאות חוץ גופנית, וכעבור יומיים שבה ונותחה ושני מכשירי העזר הלבביים שבחזה הושתלו מחדש, הפעם לא כמכשירי עזר לבביים אלא כלב מלאכותי דו-חירי מלא, זאת לאחר ששני חירי ליבה החולה נכרתו בשלמותם וחוברו ישירות לשני פרוזדורי הלב. ניתוח שכזה היה הרביעי מסוגו בעולם עד כה והראשון מסוגו בארץ.

טלי התאוששה בהדרגה אך בהתמדה מהניתוח ושוחררה לביתה במצב טוב כשהיא חוזרת במהירות לפעילות גופנית ואפילו ספורטיבית כמעט באופן מלא. טלי הגיעה פעמיים בשבוע לאחר הכושר במכון לשיקום לב, כחלק מקבוצת חולי הלב המלאכותי המתאמנת במקום. אחר שהות ראשונית בבית אחותה ברמת גן חזרה טלי לביתה בקצרים שברמת הגולן, בית ממנו נעדרה מזה למעלה מחצי שנה, כשהיא ממשיכה להמתין לתרומת לב אנושי שיחליף את ליבה המלאכותי. הקרדיט להצלחה מגיע לצוותים הרפואיים והסיעודיים הרבים: היחידה לאי ספיקת לב, המחלקה הקרדיולוגית – יחידת הביניים, מחלקת ההרדמה וחדר הניתוחים של ניתוחי לב, היחידה לטיפול נמרץ ניתוחי לב, המחלקה לניתוחי לב, היחידה להשתלות לב.

מותג המגורים של ישראל בגני תקווה.



3 יתרונות מנצחים בגני תקווה: מיקום. פארק ירוק. מרחב מחיה.

בפרויקט "גני סביון" חמישה בניינים בני 22 קומות הכוללות מגוון דירות בעלות תכנון ייחודי בנות 4, 5 ו-5.5 חדרים עם מרפסות גדולות, מיני פנטהאוזים ופנטהאוזים הנבנים מסביב לפארק ירוק, מטופח ורחב ידיים בקרבת הקאנטרי קלאב. הבניינים בפרויקט מעוצבים בתכנון מוקפד, החל מלובי הכניסה דרך חדר הכושר ומועדון הדיירים המאובזר והממוזג ועד אחרון הפרטים בדירה. המקום האידיאלי לגדל בו משפחה עם גישות גבוהה לכל מקום.


גני סביון
גני תקווה

חפשו אותנו ב-  waze

03-6444900 | www.ganey-savyon.co.il

 אפריקה ישראל מגורים



שיבא

חדר לידה

שורה עליונה, מימין לשמאל:

שורה אמצעית עליונה, מימין לשמאל:

- סימה לובושיץ, מיילדת ● אורנה מיינפלד, מיילדת ● אן שוהם, מיילדת
- סוזי ארליך, מיילדת ● דפנה אהרוני, מיילדת ● נגה שכטר, מיילדת
- נלה אמינוב, מיילדת ● דומיניק פוארה, מיילדת ● פזית דרור, מיילדת
- נטלי ניאזוב, שירות לאומי ● ד"ר ענת קלטר-פרבר, רופאה בכירה
- רפי אברמוב, פועל ● ויקי גנור, מיילדת

- אריקה יוסופוב, מיילדת ● דנה גביש, מיילדת ● רחל פייט, סגנית אחות אחראית
- ד"ר הילה דה קסטרו-דקל, מתמחה ● שרית בדני, כוח עזר ● גלינה זינגר, כוח עזר
- ורד דלאל, מיילדת ● פאינה אלייב, פועלת ● אריקה זקינב, מיילדת
- ניקול פרנס, מיילדת



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

אורנית אלירז, מיילדת • כרמל ג'נח, משתלמת קורס מיילדות • אורלי בן גדליה, מיילדת • ד"ר סאלם קיס, רופא בכיר • ד"ר גיא כץ, מתמחה • הילה שפירא, מיילדת • מרב נחום, מיילדת

שורה אמצעית תחתונה, מימין לשמאל:

יחיאלה היינה, מיילדת • לאה סמו, מיילדת • ד"ר אורית מורן, מנהלת חדר לידה • ורדה מרגלית, אחות אחראית חדר לידה • ליאת ניצן, מיילדת • לאה בנסל, מיילדת • דורית שגיא, מיילדת



המלאכים של הראל

על המיטה בחדר הלידה לא היה לי שמץ של קצה של חוט מה ההשלכות של מה שזה עתה קרה – לידה קלילה, 20 דקות, ובג קטן אחד שנולד בשבוע 29, 1.370 ק"ג, שקית וחצי סוכר של אושר, חרדה, היסטריה ולחץ • ולמה אני מספרת את כל זה? – כי חשוב לי שתדעו שאחד מכל 14 הריונות בערך מסתיים בלידת כג, שצריך וחשוב להעלות את הנושא הזה לסדר היום, ובעיקר שתדעו שבשיבא יש צוות מדהים, איתם ביליתי ימים ולילות וראיתי מהזווית הטובה ביותר את החיים האמיתיים: הדרמות, ההתמודדויות, הקשיים, המלחמות, האמונה והתקווה

מאת || נועה הנדן

ולו לפרק אחד או רחמנא ליצלן לפיסקה על האופציה ללדת כג. שם, על המיטה בחדר לידה, לא היה לי שמץ של קצה של חוט מה ההשלכות של מה שזה עתה קרה – לידה קלילה, 20 דקות, ובג קטן אחד שנולד בשבוע 29, 1.370 ק"ג, שקית וחצי סוכר של אושר, חרדה, היסטריה ולחץ. פרופסור ירון רבינוביץ', האיש והאגדה, שליווה אותי מהיום הראשון של ההריון, הסתכל לי בלבן של העיניים ואמר שהתקופה הקרובה משולה לרכבת הרים. הנהנתי, כי רכבת הרים אני מכירה, אבל בדיעבד לא הצלחתי וכנראה שגם לא יכולתי להבין איזו נסיעה מחכה לי ברכבת הזאת, בה אין לי שליטה על המהירות, השותפים למסע והתחנות השונות. לא ידעתי שכאן, גם אם אצעק: "תעצרו הכול, אני רוצה ללדת", לא אוכל לקבל את מבוקשי. גם כשנולד לך ילד במועד, מכינים אותך לכך שהחיים משתנים. כל אחד והשינוי שלו. שלנו התחיל ב־56 ימים בפגייה של שיבא (מתוכם שבועיים וחצי בטיפול נמרץ). אחרי ימים בודדים של שוק (בהם העדפתי להתחפש לקיר ולא לבוא

ומתזמנים 12 דקות נסיעה בדיוק מהבית שלנו ליעד – אינפורמציה אקוטית לרגע האמת (ולא סתם לרגע קל קול קיבה מיותרים בסוף חודש שביעי). זה השלב בו אני מקצרת עבורכם את העלילה, בכל זאת מדובר בסיפור ארוך, ולי חשוב שתגיעו לפואנטה מרוכזים. 22 שעות אחר כך נולד בני הבכור – הראל. לא משנה כמה ספרים ומדריכים קראתי, וכאם טריה לעתיד תאמינו לי שקראתי, לא התעכבתי



הזמן; אמצע אוקטובר 2013, שעת לילה מאוחרת.



הלווייתן: ביתנו בתל אביב, המקום בו נמצאים רוב האנשים בשעת לילה מאוחרת, וזה, חברות וחברים, החלק הגורמלי היחיד בסיפור שלי...

המאורע: קלוקל קיבה (והס מלהזכיר את שלושת המאפינס שחגגו איחוד מרגש בקיבה שלי כמה שעות קודם לכן, כי לאישה בהריון לא אומרים לא, וכי אישה בהריון אוכלת בשביל שניים ועוד כל מיני תירוצים שלא נשמעים אמינים גם בעינינו, הנשים בהריון, ובכל זאת משמשים קרקע פוריה לאכילה תכופה. אבל זה כבר נושא לפעם אחרת...)

רבע שעה אחרי היקיצה הטבעית הלא ברורה – מדובר בקלוקל קיבה שלא מרפה – העור כנגדי מצליח לשכנע אותי לקפוץ לביקור במיון. "תחשבי על זה", הוא מפציר, "נהיה שעה במיון, יגידו שהכול בסדר, נחזור הביתה ותתגורר ממאפינס עד להורעה חרשה, או לפחות עד מחר..." אמצע הלילה. אנחנו נוסעים לכיוון שיבא



"זה נשמע מפוצץ ודרמטי משהו, אבל הם הצילו את החיים של הילד שלי". נועה והראל הנדן (צילום: דליה שחר)

זה נשמע מפוצץ ודרמטי משהו, אבל הם הצילו את החיים של הילד שלי. הם העניקו לו חום ואהבה בשעות שלא נכחתי ויצרו עבורו את הסביבה ההתפתחותית הכי קרובה שיכולה להיות לאמא.

אני לא מאחלת לאף אחד ללדת לפני הזמן, אבל אם אניה לרגע בצד את הטראומה, לא אוכל שלא להתוודות שבזכות הצוות המקצועי הזה הפכתי לאמא הרבה יותר "קולית" ומבינה עניין להראל – שכבר בן חמישה חודשים ושוקל יותר מחמישה קילו שלמים! – למדתי באיזו זווית הכי קל ומהיר למדוד חום, איך נכון לסגור את הטיטול שלא יהיו פצעי לחץ, איך לרחוץ תינוק קטנטן בכיור, איך הכי נכון להחזיק זונדה (ואיך לפתח את "שריר הזונדה" שיש לכל אימהות הפגייה שנראות לפעמים מהצד כאסופה של פסלי חירות שמניפים זונדה במקום לפיד...), אילו תרגילי פיזיותרפיה לבצע איתו, איך נכון להניק אותו (ואיך לא להתיימש כשלא מצליח) וגם איך – שלא נדע יותר לעולמי עולמים, טפו חמסה – לאושש ילד מאירוע הורדת דופק או נשימה. לידם היו סביבי תמיד "אימהות הפגייה", חבורת אימהות שהגורל חיבר ביניהן, שראו זו את זו ברגעים הקשים ביותר נפשית (וגם פיזית, כי אם נאמר את האמת, טיפוח בין כתלי הפגייה הוא לא עניין של מה בכך...). התחברתי עם נשים צעירות, מבוגרות, שונות ממני, דומות לי, חרדיות, דתיות, מסורתיות, צפוניות, דרומיות – וכולנו חברנו תחת קורת פגייה אחת. רק אנחנו נבין מה עובר זו על זו, רק אנחנו נדע לתמוך ורק אנחנו נזכור שלא בוכים על חלב שנשפך (בעיקר לא חלב אם...).

ולמה אני מספרת את כל זה? – כי חשוב לי שתדעו שאחד מכל 14 הריונות בערך מסתיים בלידת פג, שמשפחות רבות נאלצות להתמודד עם ערימת השלכות של לידת פג (נקודת הפתיחה היא שיש לילדים שלנו שני גילאים, גיל לידה וגיל מתוקן, ורק מהמתמטיקה הזאת אפשר להתבלבל לא מעט), שצריך וחשוב להעלות את הנושא הזה לסדר היום כדי שיותר אנשים יכירו בתופעה ובדרכי ההתמודדות, ובעיקר שתדעו שבשיא יש צוות מדהים, איתם ביליתי ימים ולילות וראיתי מהזווית הטובה ביותר את החיים האמיתיים: הדרמות, ההתמודדויות, הקשיים, המלחמות, האמונה והתקווה. אותם אנשים – פלוגת מחץ בראשותה של ד"ר ציפי שטראוס – שידעו לתת מענה רפואי ומקצועי מצד אחד, ידעו גם להעניק כתף תומכת או חיבוק חם ללא חשש מקירבה פיזית אנושית, והם המלאכים שלנו. המלאכים של הראל.

כנשאים לשיחה). ככל שעבר הזמן התקדמנו עוד צעד ועוד צעד. וכן, גם רכבת ההרים שהובטחה לי בזמנו לא נחסכה. כאמור, לא יכולתי לשלוט בקצב הנסיעה או בכיוונה, אבל לפחות בורכתי באלה שליוו אותי במסע הזה: מלבד המשפחה המדהימה של בעלי ושלי, היו שם תמיד צוות סופר מקצועי ומיומן של אחיות, רופאים ורופאות, מסורים וקשובים, שנתנו לי יד כשהייתי צריכה ולא פחות חשוב מזה ידעו גם מתי להרפות.

במגע עם אף אחד, התחלתי להיפתח לצוות הסופר-מקצועי. למדתי את שיטת "NIDCAP" המתנהלת בפגייה בניצוחה של ד"ר איריס מורג – הפג הקטן שלי מתנהל ב"פגייה שקטה" ונחשכים ממנו לחץ, כאב וגירויים מיותרים. כל דקירה הכרחית תתבצע רק לאחר שהגזול קיבל סוכרוז או חלב אם ובתוך האינקובטור הוא תמיד תחום בתוך "קן" שיצרו עבורו האחיות, כך שיהיה "אסוף" ורגוע כמו ברחם. התפקיד שלי בכל הסיפור הזה, כי בכל זאת אני האמא (גם אם אני בשוק), היה לאמץ כמה שיותר תהליכים הכוללים מגע בתינוק ולהיות שותפה מלאה בטיפול בו.

בהתחלה יכולתי רק להניח עליו את ידי, גור קטנטן באינקובטור גדול שצמא למגע ושיחה קולחת, כי הוא מזהה את הקול של אימו, והיא (כלומר אני) חפרנית לא קטנה ולזה הוא רגיל עוד מהימים שהיה בבטן. בהמשך כבר יכולתי להחזיקו עלי בשיטת "קנגורו" – עוד לעור וגם אז, בעידוד הצוות, לא חסכתי בדיבורים, שירים, סיפורים ומה שביניהם – מול שארצנו הקטנטונת סיפקה לי בכל יום חדרות שונות ומשונות

אני לא מאחלת לאף אחד ללדת לפני הזמן, אבל אם אניה לרגע בצד את הטראומה, לא אוכל שלא להתוודות שבזכות הצוות המקצועי הזה הפכתי לאמא הרבה יותר "קולית" ומבינה עניין להראל



שבא

גינקולוגיה וחדר ניתוח

שורה עליונה, מימין לשמאל:

ד"ר דליה אדמון, רופאה בכירה ואחראית מיון גינקולוגי • סבטלנה אהרונוב, כוח עזר, מחלקה גינקולוגית • אורית קרנר, ס. אחות אחראית, מחלקה גינקולוגית • ניצה פיפישקוביץ, מתנדבת • פיקי רשף, עובדת סוציאלית • ד"ר איתמר זילברמן, מתמחה • ד"ר דוד שטוקהיים, רופא בכיר • ד"ר גינדי ביטמן, רופא בכיר

שורה עליונה, מימין לשמאל:

אילנה וסרטייל, אחות, מחלקה גינקולוגית • ג'ין בראונשטיין, כוח עזר • סניה חמליצקי, כוח עזר, אשפוז יום גינקולוגי • ציפי זר, אחות, אשפוז יום גינקולוגי • אורלי יונאייב, אחות, מחלקה גינקולוגית • נאוה מזרחי, כוח עזר, מחלקה גינקולוגית • אביבה אשר, אחות אחראית, חדר ניתוח גינקולוגי



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

ד"ר ניסים ארביב, רופא בכיר • ד"ר סופי גורביץ, רופאה בכירה • מרים נמדר, אחות אחראית, מחלקה גינקולוגית • ד"ר רועי משיח, סגן מנהל המחלקה • פרופ' מרדכי גולדנברג, מנהל המחלקה • עליזה שגב-זהב, אחות אחראית, אשפוז יום גינקולוגי • ד"ר יוחאי בר שביט, מתמחה • ד"ר מנחם אלקלעי, רופא בכיר

אמילי דיקנסון חירורגים זהירות חירורגים זהירות עם הסכין! מתחת לחתכים הדקים רוחש-העברין-חיים!

(תרגומה מאנגלית: לילך לחמן)



אמילי דיקנסון (1830–1886) נולדה בעיירה אמהרסט שבמסצ'וסטס ועד יום מותה כמעט שלא יצאה מפתח ביתה. במהלך חייה פירסמה רק שבעה משיריה, ואחרי מותה גילתה אחותה באחד הארונות עוד 1775 שירים אחרים. השיר "חירורגים זהירות" לקוח מ"אולי הלב", קובץ שיריה שערכה ותירגמה לילך לחמן (הוצאת רסלינג, 2006).

בעלי הפעילות הברוכה על הבריאות אינם תרופה למחלות אך ודאי שהם תורמים רבות למניעתן. כמובן שאין להסתפק בצריכת מזונות בריאים ויש לאמץ סגנון חיים בריא הכולל פרט לברות גם פעילות גופנית, הימנעות מחשיפה לגורמים סביבתיים מזיקים (עישון, קרינת שמש וכו'), וכן לערוך מעקב רפואי שוטף ומבוקר.

ד"ר איתן ישראלי הוא מומחה לבטיחות ביולוגית פרופ' יהודה שינפלד הוא מנהל המרכז למחלות אוטואימוניות

המיטיבה נצפתה לגבי כל סוגי האגוזים, אך בלטה ביותר לגבי אגוזי מלך.

אגוזים עשירים בחומצות שומן בלתי רוויות, בסידן, מגנזיום ואשלגן, וכן פיטוכימיקלים דוגמת חומצות פנוליות, פוליפנולים ופיטוסטרולים, חומרים הידועים כנוגדי חמצון חזקים ופעילים בגוף. לעומת אגוזים אחרים, אגוזי מלך עשירים בחומצה לינולנית אלפא, והחומרים שנמנו לעיל זמינים יותר באגוזים אלה. אגוזים אלה נאכלים עם קליפתם הפנימית בעוד שבסוגים אחרים היא מורחקת, ודווקא בקליפה זו יש ריכוז גבוה של החומרים המיטיבים.

ערך תזונתי של אגוזי מלך: יש שני זנים של אגוזי מלך – אנגלי ושחור, והם שונים מעט בתכולתם. 100 גרם של אגוזי מלך אנגליים מכילים 15.2 גרם חלבון, 65.2 גרם חומצות שומן בלתי רוויות, ו־6.7 סיבים תזונתיים. יחס חומצות שומן בלתי רוויות ארוכות לקצרות גבוה – 47:9, סידן 98 מ"ג, ברזל 2.9 מ"ג, אבץ 3.1 מ"ג ויטמין B⁶ 0.54 מ"ג.

עדיין אין קביעה חד־משמעית האם אגוזי מלך הם הטובים ביותר לברות (ריאטה) ונחוצים מחקרים נוספים לאשש השערה זו. כמו כן, יש ספק האם ההפחתה בתמותה היא תוצאה בלעדית של צריכת אגוזים או שמא יש תרומה משמעותית לברות היס־תיכונת. נמצא שבאירופה 75% מהתושבים צורכים אגוזים, אך הצריכה יורדת מהצפון (0.4 גרם ליום) לדרום (1.7 גרם ליום), שם נפוצה יותר הברות היס־תיכונת. איזו כמות יש לצרוך כדי ליהנות מההשפעה המיטיבה של אגוזים על הבריאות? במחקר המדובר נמצא שיפור ניכר בצריכה של מנה אחת עד שלוש לשבוע, המק־בילה לצריכה של 4 עד 12 גרם ליום. ההשפעה המיטיבה על סרטן נצפתה רק מצריכת שלוש מנות ומעלה לשבוע. במחקר אוסטרלי (2) נמצאה הפחתה משמעותית בתמותה בצריכה של 1.4 גרם אגוזים ליום.

למרות שנחוצים מחקרים נוספים לאשש את הממצאים המעוררים צריכת אגוזים, מספר קווים מנחים לברות (ריאטה) ממליצים להחליף אחת מתוך חמש מנות הפירות והירקות שיש לצרוך ליום, במנת אגוזים אחת. המלצה זו נראית מקור בלת ופשוטה להתחלה בשינוי קטן בברות שעשוי להביא לשינוי משמעותי בבריאות.

כתבות קודמות בנושא השפעת מזונות על בריאות האדם פרסמנו במהדורות הקודמות של מגזין זה, והן עסקו ביון, קפה וברוקולי. כמו בכתבות הקודמות, גם הפעם אנו מודגשים כי המזונות

מאת || פרופ' יהודה שינפלד
וד"ר איתן ישראלי

כבר לפני יותר מעשרים שנה התפרסמו מחקרים ראשוניים על ההשפעה המועילה לבריאות של צריכת אגוזים באוכלוסיה הכללית. מאז נוספו ממצאים המצביעים על השפעתם המיטיבה של אגוזים על פרופיל השומנים בדם, על תהליכי דלקת, עקה חיצונית ועוד. לאחרונה התפרסם מחקר בכתב העת BMC Medicine (1), על־ידי גואש־פרה וחב', התומך בממצאים הקודמים ואף מוסיף לתכונות האגוזים הגנה בפני מחלות לב וכלי דם ותמותה מסרטן.

החוקרים בדקו את הקשר בין צריכת סוגים של אגוזים (פיצוחים בלשון העם): שקדים, אגוזי לוז, אגוזי מלך, פיסטוק, ואגוזי אורן (כקבוצות נפרדות), לבין תמותה. הניתוח של הממצאים במחקר שנקרא PREDIMED כלל 7,216 איש בעלי סיכון מוגבר למחלות לב וכלי דם. לעומת

קבוצת בקרה, שלא צרכה אגוזים כלשהם, נמצאה הפחתה בתמותה הכללית בקבוצות שצרכו מנה אחת עד שלוש מנות אגוזים לשבוע (מנה=28 גרם), כאשר הסיכון היחסי ללקות במחלת לב או כלי דם ירד ל־0.71 לעומת 1.00 בקבוצת הבקרה. בצריכה של יותר מנות לשבוע, ההפחתה בתמותה היתה משמעותית יותר והסיכון היחסי ירד ל־0.61. ההשפעה נצפתה גם בתמותה ממחלות לב וכלי דם, בעוד שלגבי תמותה מסרטן נצפתה השפעה הפוכה רק לגבי אגוזי מלך. ההשפעה



ד"ר איתן ישראלי



פרופ' יהודה שינפלד

מקורות:

1. Guasch-Ferre M et al. Frequency of nut consumption and mortality risk in the PREDIMED nutrition intervention trial. BMC Medicine 2013;11:164.

2. Gopinath B et al. Consumption of polyunsaturated fatty acids, fish and nuts and risk of inflammatory disease mortality. Am J Clin Nutr 2011;93:1073.

מהפשים עזרה סיעודית? בדנאל תמצאו אנשים שידאגו לכם

דנאל, חברת הסיעוד הגדולה בישראל, מעניקה לכם מכל הלב מגוון רחב של פתרונות ושירותים מקצועיים בתחום הסיעוד, בסטנדרטים שלא תמצאו בשום מקום אחר, עם יחס אישי ומקצועי ורמת שירות גבוהה.
נשמח לקבל אתכם, אנחנו מקווים שתהיה לכם חוויה נעימה, והם קודם כל בני אדם!



דנאל
סיעוד
קודם כל בני אדם!

*95922

www.danel-sioud.co.il

- מטפלות חנינים לזכאי חוק סיעוד
- עובדים זרים
- השגחות פרטיות למאושפדים
- ייעוץ להשמה בבתי אבות

DANGOT Computers Ltd.

פתרונות מחשוב רפואיים מתקדמים

דנגוט מחשבים

קוראי ברקוד
DATALOGIC



עגלות רפואיות



זרועות קיר/תקרה
MODERNSOLID



TSC
מדפסות ברקוד/מדבקות



WWW.DANGOT.COM

sales@dangot.com

יד חרוצים 14 תל-אביב, טל: 03-6882372



שיבא

גינקואולוגיה

שורה עליונה, מימין לשמאל:

שמרית גרבי, סגנית אחות אחראית • ויקטוריה טקץ, אחות
 • סבטלנה אהרונוב, כוח עזר • זהבה דמארי, מזכירת מרפאה גינקואולוגית
 ד"ר לימור הלפמן, רופאה בכירה • פיקי רשף, עובדת סוציאלית • רינה משולם,
 כוח עזר • ד"ר לודמילה ירמין, רופאה בכירה

שורה עליונה, מימין לשמאל:

סטלה כהן, אחות • אנסטסיה מזריצ'ר, אחות • ג'ין בראונשטיין, כוח עזר
 דנה הופר, מזכירת המחלקה • דנה דגן, אחות • עדן סעיד, בת שירות לאומי
 נעמי קידר, דיאטנית



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

ד"ר ניסים זמירה, רופא בכיר • **ד"ר מריו ביינר**, רופא בכיר • **ד"ר יעקב קורח**,
 סגן מנהל המחלקה • **פרופ' גלעד בן ברוך**, מנהל המחלקה • **שרון פרסטר**, אחות
 אחראית המחלקה • **ד"ר תמר פרי**, רופאה בכירה

אוקטובר 2013

הצטיינות מופת

במרס-אוגוסט 2013 הייתי בטיפול מחלקת האונקולוגיה שלכם בשל מחלת הסרטן שלקיתי בה. קיבלתי 6 טיפולים ואחר-כך, לאור תוצאות הבדיקות, נבסתי למצב הפוגה במעקב. אני מבקש להתלונן על כך שאין לי על מה להתלונן.

להלן פירוט התלונה:
לא יתכן שאזמן בשעה מסוימת אליכם ושקבל את השירות בתוך זמן סביר.
לא יתכן שהרופא האונקולוג ("ר"ר אריה אפל) שטיפל בי יהיה כה אדיב, נחמד ומקצועי.
לא יתכן שאם אני מסמס לרופא, התשובה תחזור אלי במיידית.
לא יתכן שלצורך ספירת דם האחות תצא מחדרה ותורו אותי לבדיקה מהר יותר מהתור המספרי, וזאת במקום לחכות בחדר הבדיקה עד שתורי יגיע.

לא יתכן שכאשר הגעתי לטיפול הכל זרם כמכונה משומנת ויעילה.
לא יתכן שפקידת הקבלה שקיבלה אותי מצאה את התיק האישי שלי במהירות, למרות שהוא לא היה במקום שהוא צריך להיות בו.
לא יתכן שכולם היו אדיבים ומסבירים פנים.
לא יתכן שהצלחתם לטפל בכמויות כה גדולות של אנשים (בקבלות הבוקר) ואנשים לא נדחו לא צעקו וחיכו לתורם בסבלנות ובנוחות.
לא יתכן שאפילו הספרית המתנדבת היתה מוכנה להתקשר אלי טלפונית ולומר לי כי הגיע תורי להסתפר ובינתיים יכולתי לעשות דברים אחרים.

אני מקבל את העובדה שמנעתם ממני את זכות הקיטור הישראלית הנפוצה ולא הענקתם סיבה וא/או תענוג לקטר בשיחות הסלון עם חברי. אי לכך ולאחר התייעצות עם עורך דיני החלטתי להבוע אתכם לדין בגרימת עוגמת נפש וסבל בריאותי על שלא מצאתי סיבות להתלונן.
למרות עצתו של עורך דיני ובהצעת פשרה אני תובע כי תסכימו לקבל עונש של "הצטיינות מופת".

אהרן מאיר, ראש

נובמבר 2013

נכוחותינו שבו הביתה בשלום

ברצוננו להודות על הטיפול המסור שקיבלנו מצוות עובדי שיבא.

ראשית תודה מיוחדת לרופא המנתח ד"ר אלון פרידלנדר (מנהל היחידה לעיוותי עמוד שידרה) בשל מקצועיותו ורב-עומדותו בתחום, מתן הכוון והסבר בגובה העיניים והיותו בעל חוש הומור המשרה אווירה רוגעת ונעימה. על הליווי לאורך כל הדרך, סיוע במצבי קיצוץ באופן מיידי (לאור הודקתנו לניתוחים חוזרים) ועל האינטליגנציה הרגשית הבאה לביטוי באנושיות כלפי החולה וכלפי בני משפחתו. על היותו זמין בכל שעה ולכל שאלה, יכולתו המדהימה לאבחון מדויק למקור כאב שנגרר מעל שנה

ללא ימים ולילות וללא יכולת והסבר על-ידי גורמים אחרים.

תודה לטיפול שקיבלנו ממחלקת אורטופדיה ב' במהלך שהותנו הממושכת במחלקה. הצוותים העניקו לנו את ההרגשה כי אנו נמצאים במשפחה והם נענים לכל בקשה לסיוע. האח האחראי, מר איגור בלייבה, מקפיד כי החולה ומשפחתו יקבלו שירות איכותי, מקשיב לתלונות הציבור (חולים ומשפחתם) ומיישם באופן מיידי ליקויים. האח מוחמד ותד הוא לדעתנו מלאך המחלקה. אהבתו ורצינותו מוקרנים החוצה וניכר כי הסיוע לחולה הינו בראש מעייניו. לא נשכח את שני מצבי הקיצוץ בהם תיפקד באופן מופתי. ראוי לציון מנהל המערך להרדמה וטיפול נמרץ, ד"ר חיים ברקנשטט, אשר ליווה אותנו ברגעים הקריטיים והקשים ביותר בחדר הניתוח לצורך ביצוע ההרדמה. שמנו את מבטחנו בידיו המקצועיות רבות שנות עבודה.

בנוסף, תודה רבה לד"ר וילטה גלאובר על מעורבותה בתשאלו ובדיקה מעמיקה וחקירתית לאירוע מתן הדם שהיתה לו תגובה. ד"ר גלאובר לא הירפתה מהנושא עד לקבלת מענה מספק. לא נעלמה מעיינו גם עבודת הניקיון מסבירת הפנים של גב' ג'מילה אבריסון, המקפידה יום יום לבקר וליצור קשר חם עם החולה ובני משפחתו. תודה גדולה למשפחת שיבא על הטיפול המסור בזכותכם כנחותינו שבו הביתה בשלום.

משהה 9 כהן ראל, גל-אבי

דצמבר 2013

מערכת יעילה, מקצוענית ואדיבה

הייתי עם אשתי, נירה קפלינסקי, אצל רופא א.א.ג. לבדיקה אחרי שבלעה עצם דג. הרופא היפנה אותה לחדר מיון בשיבא תוך הדגשה כי הדבר דורש ביורר ובדיקה דחופה ומיידית.
נכנסו לחדר המיון בשעה 19:00, התקבלו וחכינו לבדיקת אחות ממינית. משם נשלחנו לצילום רנטגן ונאמר לנו לפנות למחלקה לאחר הצילום תוך שהפקידה בקבלה מסבירה לנו ביעילות ובאדיבות איך להגיע לבניין.

הגענו לבדיקת הרופא במחלקה. לאחר בדיקה

יסודית אמר לנו שהוא לא רואה שום דבר חריג, אך שלח אותנו לבדיקת CT. חזרנו לבניין המיון לביצוע הבדיקה וחזרה לרופא במחלקה. לפני דלתו השתרך תור ארוך בהרבה משהיה כשעזבנו. תוך זמן קצר יצא הרופא וקרא לנו להיכנס. הוא חזן את הבדיקה ואמר לנו שהכל תקין, אך התקשר לרופאה נוספת וביקש אותה לעבור גם היא על הבדיקה. תוך דקות אותה רופאה חזרה אליו ואישרה שהכל תקין. ועכשיו הסיבה למכתבנו. כל המהלך המתואר לעיל שהתחיל בשעה 19:00 הסתיים בשעה 23:30. משך זמן הגיוני וסביר לחלוטין בהתחשב בכל המהלך. בימים אלו, כאשר אנו שומעים שוב ושוב על עומס, חוסר סבלנות, יחס לא תקין ועוד ועוד, היה זה עבורנו ערב מדהים שבו נוכחנו לדעת שיש מערכת בשיבא שעובדת ומתפקדת ביעילות, מקצוענות ואדיבות שאין שניה לה.

אילן קפלנסקי, שרה ורצא

נובמבר 2013

קרן טיפלה באבי כאילו היה אביה

בחודשים האחרונים אני פוקדת לצערי את בית החולים לעתים קרובות כאשר אני מלווה את אבי, מרדכי שכטר, בשל בעיות בריאותיות שונות שפוקדות אותו.
בכל אירוע שכזה אני נשארת לצידו במהלך ההשהות במיון, במהלך הבדיקות ואם הוחלט לאשפוז אני נוכחת גם בתהליך הקליטה במחלקה.
בלילה של יום ה' 7 בנובמבר, שוב נאלצנו להגיע לבית החולים. הפעם גם אני חשתי ברע והשהייה לצד אבא קשתה עלי מאוד.
ברצוני לציין את היחס המעולה לו זכינו אבי ואני. התקבלנו במיון על-ידי האחות אולגה יהודה שלא חסכה מאמץ להקל עליו את התהליך. האירה פניה והשרתה נועם על כל סביבתה.
החליפה אותה האחות קרן זמיר שנקטה באותו קו של רצון טוב, חמלה ומאור פנים. מאחר שעקב מצבי שלי לא הייתי מסוגלת להמשיך ולשהות לצד אבי, הפקדתי אותו בידיה הנאמנות והמקצועיות של קרן - דבר שער אותו יום לא עשיתי מעולם. קרן טיפה באבי כאילו היה אביה והיתה לצידו עד לרגע עלייתו למחלקת האשפוז.

תודה רבה

לד"ר חיים מעיין - מנהל פנימית ה' בבי"ח שיבא
לד"ר אלדר פריאל וד"ר נביל אבו-עמר
ולצוות הרפואי, על דבקותכם המקצועית וטיפולכם ללא לאות.

תודה רבה גם לצוות הסיעודי וכוח העזר בראשות רוזי שוקי, למזכירה אתי נשיא ולפקידת הסעד מלי וייס - על טיפולכם המסור וסבלנותכם.

ברכה והוקרה לרפואה הציבורית

ראובן ברמן קדים ובני משפחתו

עיתון הארץ, 31.12.13

אני מבקשת להביע את הערכתנו העצומה לצוות כולו ולאחיות אולגה וקרן בפרט. אנו מקווים שלא נאלץ להשתמש עוד בשירותיכם הטובים, אך טוב לדעת שבמקרה הצורך יש על מי לסמוך.

סופיה אטמן, קריית און

יולי 2013

שירות מעולה, מעל ומעבר למצופה

ברצוני לציין לשבח את ד"ר יהודה עמית, מנהל המערך האורתופדי בשיבא. עקב לחצים ודרישות הקשורים בתביעות במוסד לביטוח לאומי בנוגע לניידות ולכוח כללית, נאלצתי לבקש תור דחוף לצורך קבלת חוות דעת אורתופדית עבור הטיפול בתביעות האלה. ידוע שד"ר עמית עמוס ביותר, ושלא קל להתקבל אצלו ללא המתנה של שבועות ואפילו חודשים. למרות זאת, ד"ר עמית וצוותו נענו לבקשתי וקבעו לי תור במהירות רבה. אני רואה בכך שירות מעולה שהוא מעל ומעבר למצופה. תודה מקרב לב לד"ר עמית וגם למרכז לפניות הציבור של בית החולים שהתאמץ למעני.

ד"ר אפרן, 11-11-2013

אוגוסט 2013

מסירות, אנושיות ורחמנות

לד"ר גדי סגל, מנהל מחלקה פנימית ט', רעיתי ואמנו, רבקה דוברבני ז"ל, טופלה במחלקתכם בימייה האחרונים. עקב זיהום שלקתה בו בעת שמערכת החיסון שלה היתה חשופה לחלוטין. למרות כל

המאמצים, רבקה נפטרה במחלקה ביום ב', 5 באוגוסט 2013. במהלך אשפוזה במחלקה פנימית ט', זכתה רבקה ז"ל לטיפול המסור ביותר האפשרי - כל האחים והאחיות, בניצוחה של האחות הראשית, מרינה קופרמן, וכל סגל המחלקה בהנהלתך, יחד עם כוח העזר. עשו כל שביכולתם על מנת לנסות ולהצילה, תוך מסירות, אנושיות ורחמנות במובן המקצועי של המילה. אין בפינו מילים להודות לכם על מאמצים ואנושיותכם. על אף הכאב הגדול שלנו, אנו מוקירים ומודים לכם על כך.

אליזב, און, הראל ושרן דובצני, גני קאלה

אוגוסט 2013

זכה בית החולים שיש לו צוות נפלא

לצערי הרב, חלקינו לא יודעים לעתים להעריך רמת שירות או רמה מקצועית. זהו סיפורי האישי במרפאת העור של בית החולים באחריותה של הגב' זיוה אלבס אטיאס: בחודש נובמבר 2012 התפתחו על שתי רגלי שני כיבים כואבים וקשים כתוצאה מעקיצת זבוב החול בעת טיול באזור ים המלח או בעמק הירדן חודשים רבים קודם. שבועות נדרתי במכאובי בין מרפאות עור ברמז ברחובות ובבית חולים קפלן, בחדרי המיון, ביקורים אצל מומחים לפלסטיקה, כירורגיה ואפילו בלי דם. וכל אותו זמן לא הוברר מה פשר כיבים אלה, עד שדרשתי מרופא המשפחה לבצע ביופסיה של הפצעים, וזו הגיעה לאחר כחודש ימים והצביעה על כיוון המחלה. הגורל הפגיש אותי עם רופאי מחלקת העור בבית החולים שיבא. לאחר שנקבע ממה אני סובל, החל סיפור המפגש שלי עם צוות נפלא של רופאים כמו ד"ר מאיה סיני, ד"ר נדב אסטמן וד"ר אנה לכוביצקי.

בראש ובראשונה אני מבקש לציין את האחות זיוה, אדם נפלא שמגלה מקצועיות יחד עם אמפטיה, חמלה ורגישות. זכה בית החולים שיש לו צוות נפלא שכזה. כיום אני אדם חופשי, כמעט נקי לחלוטין בזכות הטיפול המסור והעקבי שקיבלתי בשיבא.

מוטי שני, קיבוץ נען

דצמבר 2013

חנניה נסך בי ביטחון בזמן מצוקה

שמי עדית ואני בשבוע 22 להריוני. לפני כשלושה שבועות, בעקבות כאבים עזים במפרק האגן, נתבשרתי שאני סובלת מסימפוזיוליזיס עקב התרחבות האגן במהלך ההריון. הרופאה המאבחנת היתה פסימית לגבי שיפור ודיברה על החמרה במהלך ההריון. מנהלת מכון לפיזיותרפיה של מכבי באזור המרכז המליצה לי ללדת, כפתרון לבעיה. למולי הרב, במהלך חיפושי לפתרון, הגעתי למר חנניה שרון ופרשתי בפניו את המצב. הוא הציג בפני את האופציות השונות לטיפול, את סיכויי ההצלחה וקבע לי תור בהקדם על מנת לטפל בכאבים שהיקשו על תפקודי ברמה הבסיסית של הליכה, ישיבה וכדומה. אני לא יכולה להתחיל לתאר את תחושת הביטחון והמקצועיות שחנניה נסך בי. לאחר כמה טיפולים בלייזר, הכאבים נעלמו כלא היו. זאת ועוד, על פי אבחון שלו כנראה לא מדובר בסימפוזיוליזיס אלא בדלקת בגיד שהגיבה טוב לטיפול בלייזר. אני רוצה לשבח את האנושיות, השירותיות, האמפתיות, ההבנה והטיפול ששינה את פני הדברים. אני מודה ושמחה על שפגשתי באדם מקסים כמוהו בזמן מצוקה וחוסר אונים.

ד"ר אלה גבאי, פלדימ, 11-11-2013



א.א. אורתופדיה - הרשת הפרטית הגדולה בישראל למכונות אורתופדיה המתמחות בהתאמה אישית

כרית שינה ויסקו מתנה
בכל הזמנה של סד בהתאמה אישית

עובדי המכונים עומדים לשירותכם
בסניף או ברחבי בית חולים תל השומר



- התאמת כל סדי ומכשירי האורתופדיה: TLSO, LLB, AFO, KAFO ועוד
- אביזרי מדף אורתופדיים: חגורות גב, תומכי ברכיים, כתף ועוד
- נעליים בכנייה אישית ומדרסים סופר פרימיום בייצור CNC ובהתאמה אישית
- אביזרים שיקומיים ומגוון עזרי הליכה שונים: מקלות, הליכונים, קביים ועוד
- מיטות ומזרני אשפוז ביתיים

לשאלות ולהזמנת שירות בבית חולים תל השומר: ניר 052-3237222, שלומי 052-7557878

טל' רב קווי: 330-701-1700 • פקס: 03-9690538 • www.aa-orthopedics.co.il

הרשת עובדת עם כל קופות החולים, משרד הביטחון ומכון לואיס | מאוחדת | לאומית | מחבי | נולית | מושלם

ראשל"צ | פתח תקווה | רעננה | הרצליה | בני ברק | חולון | לוד | מודיעין | אשדוד | אשקלון | אלעד | בת ים | יהוד | לשעות פעילות, טלפונים וכתובות מדויקות הקישו אורתופדיה ב - Google או גלשו ישירות לאתר הרשת



שבא

אולטרסאונד ורפואת העובר

שורה חתומה, מימין לשמאל:

- ד"ר ערן כסיף, רופא בכיר • ד"ר בועז וויס, רופא בכיר ברפואת העובר • ד"ר דוד ששן, רופא בכיר • ד"ר ינון גלבער, רופא בכיר
- פרופ' ראובן אחירון, מנהל יחידת האולטרסאונד • פרופ' שלמה ליפציץ, מנהל היחידה לרפואת העובר • יהודית שיף, אחות אולרית • ד"ר ינון יאב, רופא בכיר ברפואת העובר • ד"ר ורד אייזנברג, רופאה בכירה

שורה אמצעית, מימין לשמאל:

- ד"ר אסף לרנר, רופא בכיר • יפה אלנברגלי, אחות היחידה ללאה עירדני, טכנאית אולטרסאונד • לאה ויינברג, טכנאית אולטרסאונד • ד"ר ורד ילדור, רופאה בכירה • בטי מזרחי, אחראית יחידת האולטרסאונד • מורח כמילן, מוכירה • ד"ר יוליה גוטניק, רופאה בכירה • ד"ר מיר אורן, רופאה בכירה • רחל שטרק, אחות • ד"ר אלינה ברנר, רופאה בכירה

שורה עליונה, מימין לשמאל:

- ד"ר אלדד קטורזה, רופא בכיר • ד"ר קרן אופיר, רופאה בכירה • ד"ר מיה ספירא, רופאה בכירה • מיכל שץ, טכנאית אולטרסאונד • סיגל מניסה, טכנאית אולטרסאונד • ד"ר שרון פרלמן, רופאה בכירה • ד"ר ליאת נינוס, רופאה בכירה • ד"ר הילה דה קסטרוידל, מתמחה • ד"ר רננה מלשטיין, מתמחה



היחידה להפריה חוץ גופית

שבא

שורה חתונה, מימין לשמאל:

- ד"ר מיכה באום, רופא בכיר • ד"ר קובי לברון, רופא בכיר • פרופ' יהושע דור, מנהל היחידה לשעבר • פרופ' ראול אורביטו, מנהל היחידה • דפנה מנלה, אחות אחראית • ד"ר מאשה ברנאטו, מנהלת המעבדה • פרופ' דוד בידר, רופא בכיר • פרופ' דני זיידמן, רופא בכיר

שורה אמצעית, מימין לשמאל:

- ד"ר אלון קדם, רופא בכיר • רוגית להמנוביץ', פסיכולוגית קלינית • ד"ר יורם כהן, רופא בכיר • ד"ר שי אליצור, רופא בכיר • ד"ר שיר דר, רופא בכיר • הילה גיטמן, אמבריולוגית • רוגית קרוק, מוכירה • שני שרעבי, מוכירה • ד"ר ינאל האס, מתמחה • ד"ר איתי גת, מתמחה • ד"ר דני לוונטל, רופא בכיר

שורה עליונה, מימין לשמאל:

- יעל אפרתי, מתמחה בפסיכולוגיה רפואית • ד"ר אתי ממן, רופאה בכירה • ד"ר אושרית ליבוביץ', מתמחה • ד"ר הילה רענני, רופאה בכירה • ד"ר רוגית מכטיבנר, רופאה בכירה • ד"ר אדווה עזר, אמבריולוגית • יעל לבון, אחות • יללה פרנקל, אחות • יעל הברטון-פדריבה, אמבריולוגית • ד"ר ניב ברילובסקי, מתמחה • ד"ר ענר זילברברג, מתמחה

כדורגלני מכבי ת"א שימחו את הילדים



זה כבר הפך למסורת: מידי חנוכה, חג המכבים, מגיעים כדורגלני מכבי תל-אביב לביקור מרגש בבית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים. שישה מכדורגלני האלופה, הקפטן שרן ייני, יואב זיו, דור מיכה, ברק לוי, ניקולה מיטרוביץ' וקרלוס גרסיה, ומנהל הקבוצה ושחקן העבר בני טבק, הגיעו בלוויית עמותת האוהדים "אחים לסמל", וחילקו חבילות שי של המועדון הצהוב. עשרות ילדים נרגשים הרעיפו וקיבלו אהבה מהשחקנים שהסתובבו במחלקות בית החולים. הכדורגלנים הצטלמו עם הילדים, התעניינו במצבם והבטיחו לעשות הכל כדי להמשיך ולנצח ולשמח את אוהדיהם הרבים בכל רחבי הארץ. ראש הקבוצה שרן ייני אמר: "זו זכות גדולה להיות פה כל שנה. אותי, באופן אישי, הביקורים האלה מחזקים. חשוב לנו לשמח את הילדים ולהעלות חיוך על פניהם. זה שווה כל דבר".

גם שחקנה הזר של הקבוצה, הספרדי קרלוס גרסיה, סיכם בהתרגשות: "חשוב לנו במכבי לשמור על קשר עם הקהילה ולהגיע למקומות בהם אנו יכולים להחזיר את האופטימיות לילדים. חיוך של ילד הוא כמו מתנה. ראינו עד כמה הילדים פה אוהבים אותנו ואנחנו שמחים להיות חלק מהמסורת שנוצרה בין המועדון לבית החולים".

וגם אולסי פרי קפץ לבקר



במהלך בורסת היהלומים בראשות הנשיא, שמואל שניצר, הגיעה לחלק חבילות שי מתוקות ולשמח את הילדים בחג החנוכה.

מינויים חדשים

רופאים

פרופ' גילי קנת
מנהלת מכון ארצי
להמופיליה
ד"ר גד סנל
מנהל מחלקה פנימית ט'
ד"ר איריס גלוק
מנהלת מחלקה
אונקולוגית
ד"ר מרינה ערד
מנהלת מחלקה
גריאטריה שיקומית א'
פרופ' משה רונין
מנהל מחלקה כירורגית
ג'

ד"ר יהודה עמית
מנהל מחלקה
אורטופדית ב'
ד"ר ראפע מחאג'נה
מנהל מחלקת השהייה
ד"ר רן הלום
מנהל מחלקה פה ולסת
ד"ר איתי גור-אריה
מנהל מכון כאב
ד"ר שרון חסין
מנהלת מכון להפרעות
בתנועה
פרופ' ויקטור גויטע
מנהל יחידה
לקרדיולוגיה פולשנית
(צנתורים)
ד"ר מירב לירד
מנהלת יחידה
לראומטולוגיה

פרופ' שלמה מטצקי
מנהל יחידה לטיפול
נמרץ לב
פרופ' בני דקל
מנהל יחידה לנפרולוגיה
ילדים
ד"ר מאיר מועלם
סגן בכיר למנהל מחלקה
פנימית ה'
ד"ר שניא הר-נוף
סגן בכיר למנהל מחלקה
נוירוכירורגית
ד"ר משה לוינקופף
סגן בכיר למנהל מחלקה
אורטופדית

כדורסלנה המיתולוגי של מכבי תל-אביב, אולסי פרי, הצטרף אף הוא לחבורה במדרי כחול-צהוב.

מסיבה מרגשת במכון להתפתחות הילד



עמותת ניצני עתיד ערכה מסיבת חנוכה לילדי המעונות במכון להתפתחות הילד. בנוסף לילדי המכון המקסימים, אירחו במסיבה מנהלי עמותת ניצני עתיד ברוך מלמד ועוזי ארן פרייזנט גם את פרופ' אשר ברוזילי, מנהל בית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים, ואת ד"ר לידיה גבים, מנהלת המכון להתפתחות הילד. המסיבה נפתחה בפעילות של מתנפחים לילדים הנרגשים וגמשכה בטקס הרלקת נר חנוכה ומופע של "ישראל והגיסרה" ששימח את כל הנוכחים בהתנדבות

ובאהבה רבה. המסיבה הסתיימה בחלוקת סופגניות ומתנות לילדים. פרופ' ברוזילי נשא דברים ובירך את מנהלי עמותת ניצני עתיד על הרצון והתמיכה במכון להתפתחות הילד, אשר צפויה להימשך ואף להתרחב בשנים הקרובות. ד"ר גבים הרגישה בדבריה את הניסים המתחוללים במכון להתפתחות הילד מדי יום, במסגרת העבודה המבורכת הנעשית במקום. עמותת ניצני עתיד רוכשת ציוד בעשרות אלפי שקלים לטובת הפעילות במכון.

חלום ליל קיץ למען הילדים



תלמידי כיתה ח' בבית-הספר האנטרופוסופי "אורים" בכפר הירוק, העלו את המחזה "חלום ליל

העלאות ומינויים לדרגת פרופסור

פרופ' מרב לידר-דרגיש
העלאה לדרגת פרופסור
חבר קליני לרפואה פנימית



פרופ' אביחי שמעוני
העלאה לדרגת פרופסור חבר
להמטולוגיה



פרופ' חיים ברקנשטט
העלאה לדרגת פרופסור
חבר קליני להרדמה וטיפול
נמרץ



פרופ' יורם אפשטיין
העלאה לדרגת פרופסור מן
המניין לפיזיולוגיה



פרופ' גבריאלה גייר
העלאה לדרגת פרופסור
חבר קליני לדימות



פרופ' ניר פלד
העלאה לדרגת פרופסור
חבר לרפואה פנימית



פרופ' שלי מזעקי-טובי
העלאה לדרגת פרופסור
חבר קליני לגינקולוגיה
ומיילדות



פרופ' יואב צ'פמן
העלאה לדרגת פרופסור מן
המניין לנירולוגיה



פרופ' ראול אורביטו
העלאה לדרגת פרופסור מן
המניין לגינקולוגיה ומיילדות



פרופ' רו סומך
העלאה לדרגת פרופסור
חבר לפדיאטריה



פרופ' מיכאל ארד
העלאה לדרגת פרופסור
חבר לקרדיולוגיה



פרופ' גיל רביב
העלאה לדרגת פרופסור
חבר קליני לכירורגיה



מלר"ד שיבא

מלר"ד שיבא – עיר הבה"דים:

אלו שגופם בגד בהם,

אלו שגופם המר להם,

ואלו שגופם דמם להם.

מלר"ד שיבא – עיר ללא הפסקה,

זרם בלתי פוסק של כאב ומצוקה.

במבט זריז ניתן לזהות די מהר:

אנשים שהיו שמחים להיות במקום אחר.

המוני אדם, יותר מגדור,

כולם נראים כמו הולכים לאיבוד.

מי לכדו ומי עם בן משפחה,

לשניהם אותו מבט של מבוכה.

הכל רוחש, בתנועה, כמו קן נמלים,

אגף להולכים, אגף לשוכבים ואגף – לנופלים.

קולות, ריחות וצבעים – ערב רב,

כינותם ניכר הצוות, מתרוצץ על מדוי:

חלקם עם הניצוץ ובחלקם הניצוץ כבה,

חלקם אדישים, חלקם שופעים אהבה.

המבנה חדיש, מצויד, מרשים

אך בולט עד מאד המחסור באנשים.

מתחילת המשמרת אין הנחות,

לרוץ, לעבוד, עד כלות הכוחות.

אחים, אחיות, מתנדבים עייפים,

אחרי שמונה שעות של ריצה מתחלפים.

רופא ממוטט הרוצה החלפה,

נאלץ להמתין יממה רצופה.

במלר"ד שיבא האורות לעולם אינם כבים,

רק מתחלפים המטפלים והשוכבים.

(מלר"ד – המחלקה לרפואה דחופה. חדר המיון)

ד"ר יובל יפת

רופא נשים, אגף נשים ומיילדות

יוקדשו לחדר המיון של בית החולים, הזקוק בדחיפות להרחבה וחידוש כדי לעמוד בביקוש ההולך וגובר לשירותי רפואה דחופה.



שרו עם שלמה ארצי ונהנו:

ג'ני וחנינא ברנרדס וילדיהם, עו"ד אלי זוהר, נאוה ברק ושלום זינגר, ראש עיריית רמת גן ישראל זינגר, גבי ואתי רוטר, משה ופנינה אדרי, יהודה ותמי רווח, ניר גלעד, דן וסוזי פרופר, לוני ורותי הרציקוביץ, אבי ואירמה מיכאלי, בת שבע בובליל, גיא ומיכל ברעם, דבורה ורובי שטרסבורגר, צביקה לבנת, רוית ועופר נמרודי, יונה פוגל, שוקי מורנס, ברונו לנדסברג, מושיק ואירית תאומים, ישי דויד, משה קפלינסקי, נטלי וצביקה בארנבוים, יורם טייך, רפי מהודר, עמי לפידות, רוני ואלישבע מילוא, אבי שקד, ענת חפץ ושמאל ויס, שוקי שוורץ, צבי ימיני, טלי אנגל, רמי ויעל אונגר, נילי גרוס, יונל כהן, אלונה ברקת, יוסי וצביקה ויליגר, הילה רהב, גיל וחדרה שרון ועוד רבים נוספים.

פרס העובד המצטיין



זו השנה ה-20 לקיום טקס חלוקת הפרסים לעובדי המדינה

המצטיינים, והשנה התשיעית בה צורפו לטקס גם העובדים המצטיינים מתאגיד הבריאות. כל העובדים נבחרו בקפידה בתהליך מסודר על-ידי ועדה מקצועית. הזוכים הם: 6 רופאים, 11 אחיות, 1 כוח עזר, 1 פארה-רפואי ו-8 מינהל ומשק. צוות בניית תוכנית הרכה להורים לילדים חולים בלויקמיה מאשפוז יום המטאונקולוגי ילדים המונה 14 עובדים

קיץ" בפני ילדי בית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים.

תלמידי בית-הספר הגיעו בשעת בוקר מוקדמת ועיצבו מחדש את חלל הכניסה לבית החולים בתפאורת המחזה.

בהמשך התפזרו הילדים, בתלבושות ההצגה, בין מחלקות בית החולים, והזמינו את הילדים המאושפזים המסוגלים לכך, לרדת ללובי.

ההתרגשות היתה רבה הן בקרב הילדים המאושפזים והן בקרב ילדי בית-הספר.

"השאיפה לנשיפה" במכון הריאות



במכון למחלות ריאה חגגו את חג החנוכה ביחד עם המטופלים בבוקר בריאות הנקרא: "השאיפה לנשיפה".

מ"מ מנהל המכון, ד"ר אמיר און, והאחות האחראית דפנה סומך, ביחד עם צוות המכון, החלו במסורת של הדלקת נרות חנוכה ביחד עם המטופלים.

במהלך הבוקר ניתנו הרצאות על-ידי צוות המכון בנושאים הבאים:

שימוש במשאפים, הנשמה לא פולשנית, פיזיותרפיה נשימתית ואף הרצאת אורח מפיו של עו"ד ליאור טומשין, שהירצה בנושא זכויות והטבות מביטוח לאומי ומס הכנסה.

השוואו של שלמה ארצי בהבימה

אגודת ידידי המרכז הרפואי יזמה מופע מיוחד של שלמה ארצי לידידי שיבא בתיאטרון הבימה. מנהל המרכז הרפואי, פרופ' זאב רוטשטיין, יו"ר אגודת הידידים, גליה מאור, ומנכ"לית האגודה ורד גרינבוים, קיבלו את פני מאות האורחים שגרשו את האולם והיציע עד אפס מקום. ההכנסות מהמופע

זכה ב"פרס המשרד" לצוות מצטיין ברמת בית החולים.

מבין כל הזוכים נבחרו שמונה אף ברמת משרד הבריאות: מר נג'אח זייד, ד"ר מטילדה מנדל בנאדו ומר אליהו צדיק נבחרו כ"מנהלים מצטיינים בדרג התיכון" של משרד הבריאות; גב' גלית אוליאלי

גנץ וגב' אפרת כהן-רביבי נבחרו

כ"מצטיינים בתחום המקצועי בדרג

התיכון" של משרד הבריאות; גב' ענבל

בלס-ברון, ד"ר מיכאל בן-אקון ומר

גרגורי מוזיקנסקי נבחרו לקבל פרס

התחביב שלי ג'ו אייזנברג



מימין: יובל יונג, מיכל גורבינקל, שי סוויסה, ארז לוי, ג'ו אייזנברג, גרגורי מוזיקנסקי ורן לזרויצמן

ג'ו אייזנברג, עובד במחסן המזון של שיבא מזה שלוש שנים. ג'ו, בן 51, נשוי ואב ל-4, גר ביהודה. התחביב שלו הוא רכיבה על אופניים. ג'ו רוכב כל יום הלוח וחוזר לעבודה ומידי פעם גם מאריך את הדרך לרכיבה של שעה עד שעה וחצי. בימי שישי הוא יוצא לרכיבה של שלוש-חמש שעות מביתו ביהוד לכיוון הרי ירושלים ויער בן שמן. "כל יום אני חייב להיות בחוץ בשביל להרגיש טוב, אני אוהב להרגיש את האוויר. עשיתי ספורט מגיל מאד צעיר, זה חשוב מאד בעיקר בגלל הבריאות". ג'ו מתחרה מעת לעת בתחרויות של האיגוד ולכן חיפש מסגרת שתהיה יותר מסודרת, זולה וכיפית. ולכן הקים בבית החולים קבוצה של רוכבי אופניים במסגרת הליגה המקומות עבודה במחוז מרכז. הקבוצה המונה כ-10 אנשים, נפגשת לאימון פעם בחודש ביער בן שמן ובמשך השנה הם משתתפים ב-8 תחרויות. "זה חשוב וכיף, כי יש גם את ההרגשה הקבוצתית של הבחור".

→ "עובד מצטיין" של משרד הבריאות. כל השמונה יוזמנו לטקס נוסף של משרד הבריאות בירושלים. מנהל המרכז הרפואי, פרופ' זאב רוטשטיין בירך בחום את הזוכים ובני משפחותיהם ואמר: "זו גאווה גדולה לראות אתכם כאן יחד ולהיות חלק ממשפחת שיבא. זכיתם השנה בפרס החשוב ובזכותכם אנו ממשיכים להוביל ולהתקדם כל הזמן, למרות הקשיים מסביב. תמשיכו לתרום ולעשות תמיד את

הצעד הנוסף למען רווחת המטופלים". המנהל האדמיניסטרטיבי, גילי נבו, מנהלת שירותי הסיעוד, ד"ר שושי גולדברג, יו"ר ועד הרופאים, ד"ר זאב פלדמן, יו"ר ועד האחים והאחיות, שמוליק בן טל ויו"ר ועד העובדים, בתיה צדקה, כיבדו בנוכחותם את באי הטקס ובירכו את הנבחרים.

עובדים מצטיינים בבית החולים לילדים

ד"ר אושרי זאולן – מתמחה מצטיין 2013.
ד"ר בן פודה – טוטר מצטיין 2013.
ד"ר יפעת סרוק – fellow מצטיינת 2013.

מנהל מעולה

פרופ' אלה מנדלסון, מנהלת המעבדה המרכזית לגנטיקה, זכתה בפרס נציב שירות המדינה למנהל מעולה לשנת 2013 וזכתה גם כסגן העובד המצטיין הארצי לשנת 2011 בתחום השירותים.

מפגן עוצמה יפני



משלחת שכללה 220 עובדים ובכירים מחברת "ניקן סוהונשה" היפנית, בראשות נשיא החברה מורי ובעלת החברה גב' מנקה, ביקרה במרכז הרפואי. חברת "ניקן סוהונשה" משולקת ביפן ובמדינות נוספות במזרח הרחוק קפסולות המכילות את אבקת האצה דויליאלה ברדוויל המגודלת באילת בחברת הבת של ניקן, נ.ב.ט, על שטח של כמאה דונם. בשנים האחרונות נרקם קשר אמיץ בין החברה היפנית לשיבא. שיתוף הפעולה נוצר בזכות מחקרים אותם מובילים פרופ' דרור חרץ וד"ר אביב שיש ממרכז הליפידים ע"ש ברוך שטרנבורגר, ואת תוצאותיהם הציג פרופ' חרץ במהלך

הביקור. לאחר צילום קבוצתי בגן היפני, שנתרם עלי ידי החברה, שתלו היפנים 220 צמחים מטפסים, שהשלימו את נטיעת הצמחים ב"שביל הבריאות", שגם הוא נתרם בחלקו עלי ידי האורחים. בסיום הביקור נערך טקס הסרת הלוט לחנוכת שביל הבריאות, בו נשא דברים מנהל המרכז הרפואי, פרופ' זאב רוטשטיין, שהודה לאורחים על חזונם ועל המטרות המשותפות לשיבא ולחברת "ניקן סוהונשה".

נחנך מרכז טל לרפואה אונקולוגית אינטגרטיבית

בטקס מרגש ומרשים נחנך מרכז טל לרפואה אינטגרטיבית הפועל במסגרת המערך האונקולוגי בשיבא. המרכז נחנך לזכרה של טל יעקובסון, שהלכה לעולמה לפני ארבע שנים בגיל 26, בתם של זוהר ויענקליה יעקובסון, שפעלו להקמת המרכז להנצחת פועלה וזכרה של יקירתם. מרכז טל בא לענות על צורך עמוק עבור החולים במערך האונקולוגי. הרעיון הוא לשלב ולאגד את כל האפשרויות שיש לצוות רב-תחומי להעניק עבור החולה ומשפחתו.



"מדובר במרכז יחיד ומיוחד. הרפואה האלטרנטיבית היא ידע שלא בקלות עובר למערב, ונתקל בהתעקשות מצד הממסד הרפואי. לנו אין אמונות מקדימות ובשביל החולים אנחנו מוכנים לשחוט פרות קדושות", אמר פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי, במעמד הסרת הלוט. בטקס השתתפו עשרות מוזמנים ביניהם שחקנים ואנשי חברה רבים ביניהם: שר הביטחון לשעבר עמיר פרץ, נועה תשבי, אניה בוקשטיין, רן דנקר, זאב רווח, ליאור מילר, חיים יבין, צופית גרנט, רני רהב ועוד. (ראה גם בעמ' 31) ←

מהרגע הראשון ידעת
שתמיד תעניקי לה
את הטוב ביותר.



מטרנה Extra Care לתת את הטוב ביותר לתינוקך

תחליפי החלב של מטרנה מכילים את כל הרכיבים הדרושים
להתפתחות תינוקך בכל שלב. תחליפי החלב של מטרנה מכילים:
✓ LC-PUFA (ממשפחת אומגה 3 ו-6), במינון האפקטיבי והגבוה ביותר
✓ שמן עשיר בבטאפלמיסט ✓ רכיב BIO פרוביוטי ✓ GOS ✓ נוקליאוטידים.

מטרנה לציידך בכל שלב ושלב כדי לעשות את הטוב ביותר למען התפתחות תינוקך.



הכי קרוב לאמא

www.materna.co.il | www.mymaterna.co.il
לתשומת לב – חלב אם הוא המזון הטוב ביותר לתינוקך.

לפנק, לפנק, גירסת המתמחים



הנהלת המרכז הרפואי אירחה את מתמחי בית החולים ובני זוגם להצגה "הכפר" בתיאטרון גשר ביפו. ההצגה התקיימה בדצמבר 2013 וקדמה לה קבלת פנים מפנקת עם כיבוד ויין. הכוונה היא להפוך את האירוע למסורת ולקיים פרמיירת תיאטרון מיוחדת עבור מתמחי שיבא מדי שנה.

ערב זמר משירי הלהקות הצבאיות

בראשית ינואר 2014 התקיים בבית סוראסקי ערב הזמר השנתי שבו שרו המשתתפים הפעם משירי הלהקות הצבאיות. זהו ערב הזמר החמישי המאורגן בבית החולים. את הערב כיבדה בנוכחותה הזמרת שולח חן שריגשה את הקהל בביצוע להיטיה המוכרים.



חבורת הזמר של שיבא תרמה את חלקה ברפרטואר שירים לעיבודים חדשים ורעננים של רמי הראל, המנהל המוזיקלי של הלהקה ושל הערב כולו.

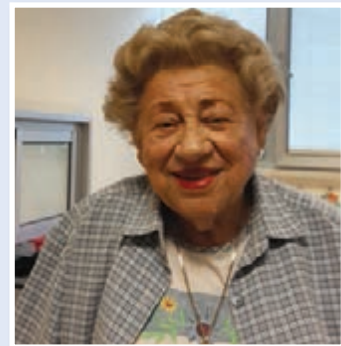
כנס סטז'רים באוניברסיטת תל-אביב

כ-250 סטודנטים לרפואה, בשנת לימודיהם השישית, התקבצו מכל הארץ לאירוע שנערך באוניברסיטת תל-אביב במהלך דצמבר 2013, ובו הוצגו בפניהם תוכניות הסטאו' בכל בתי החולים בארץ.

שיבאים שאיכפת להם

150 מעובדות ועובדי המרכז הרפואי ובני זוגם זכו למחווה יוצאת דופן לרגל השנה החדשה. העובדים, שנבחרו בקפידה מכל המחלקות בבית החולים, שיקפו נבחרת של אנשים מצוינים ואכפתיים התורמים למקום העבודה ומנסים כל העת לשפר ולהשתפר. אורגנה עבורם קבלת פנים חגיגית ומושקעת בסינמה סיטי, מנהל המרכז בירך אותם בחום וכולם יחד צפו בהקרנת בכורה של סרט ישראלי חדש ומדובר בכיכובם של ששון גבאי ומוני מושנבוב: "לצוד פילים". זוהי השנה הרביעית ברציפות של מפעל "שיבאים שאיכפת להם", המתאפשר הודות לתרומתם הנדיבה של פנינה ומשה אדרי, מבצעי הסינמה סיטי.

מצדיעים למתנדבים אווה (שושנה) שטרסר



אווה (שושנה) שטרסר, בת 87, ניצולת שואה ששהתה במחנות הריכוז, מתנדבת 17 שנים במחלקה לפתולוגיה ומקפידה להגיע למתחם באופן קבוע פעמיים בשבוע. 15 שנים מתוכם התנדבה עם בעלה פאול, עד שהלך לעולמו. לאווה 3 ילדים, 9 נכדים ו-11 נינים. אווה מספרת שכל בוקר כשהיא צריכה להגיע לשיבא מדובר ביום של חג. "זה סם החיים עבורי". ההתנדבות מעניקה תוכן לחייה והיא מגיעה לבית החולים בשמחה ובחדוות יצירה.

היא אינה בוחלת בשום תפקיד או עבודה. העיקר, מבחינתה, הוא שפועלה תורם לבית החולים וחוסך בהוצאות למערכת. המסר שלה: העבודה היא התרופה האמיתית. היא מאמינה שתיתן מעצמה עוד 10 שנים לפחות בפעילות התנדבותית. כאשר אומרים לה תודה רבה, היא סבורה שהיא זו שצריכה להודות על ההזדמנות שניתנה לה לתרום ולעזור לאנשים ולמערכת.

זו השנה השנייה שמתקיים אירוע זה לאחר שבשיבא פתחו ביוזמה בשנה החולפת בצוותא עם אגודת הסטודנטים בתל-אביב. חובה לציין את העלייה הדרמטית בביקוש לסטאו' בשיבא בשנתיים האחרונות. בבחירות האחרונות לסטאו' - 70% מקרב אלו שהוגרלו בשיבא בחרו את בית החולים באחד משלושת המקומות הראשונים כמקום מועדף עליהם לביצוע הסטאו', מצב חדש שלא היה בשנים עברו. גם הפעם זכה שיבא לפניות רבות וגם לאחר האירוע פנו לנציגי בית החולים רבים מהסטודנטים במטרה לבוא ולעשות במרכז הרפואי את הסטאו' וההתמחות. שיבא יוצג באירוע עליידי פרופ' יהודה אדלר, ד"ר דורית טקס-מנובה ושני ניסן ועליידי מתמחים וסטאו'רים שבאו למקום ביוזמתם במטרה להציג את "שיבא החדש" בפני הסטודנטים. ד"ר חיה שוריק, מתמחה בפנימית ב', נבחרה השנה לשאת דברים ולייצג את בית החולים.

ציוד חדשני למטופלי הבריכה השיקומית

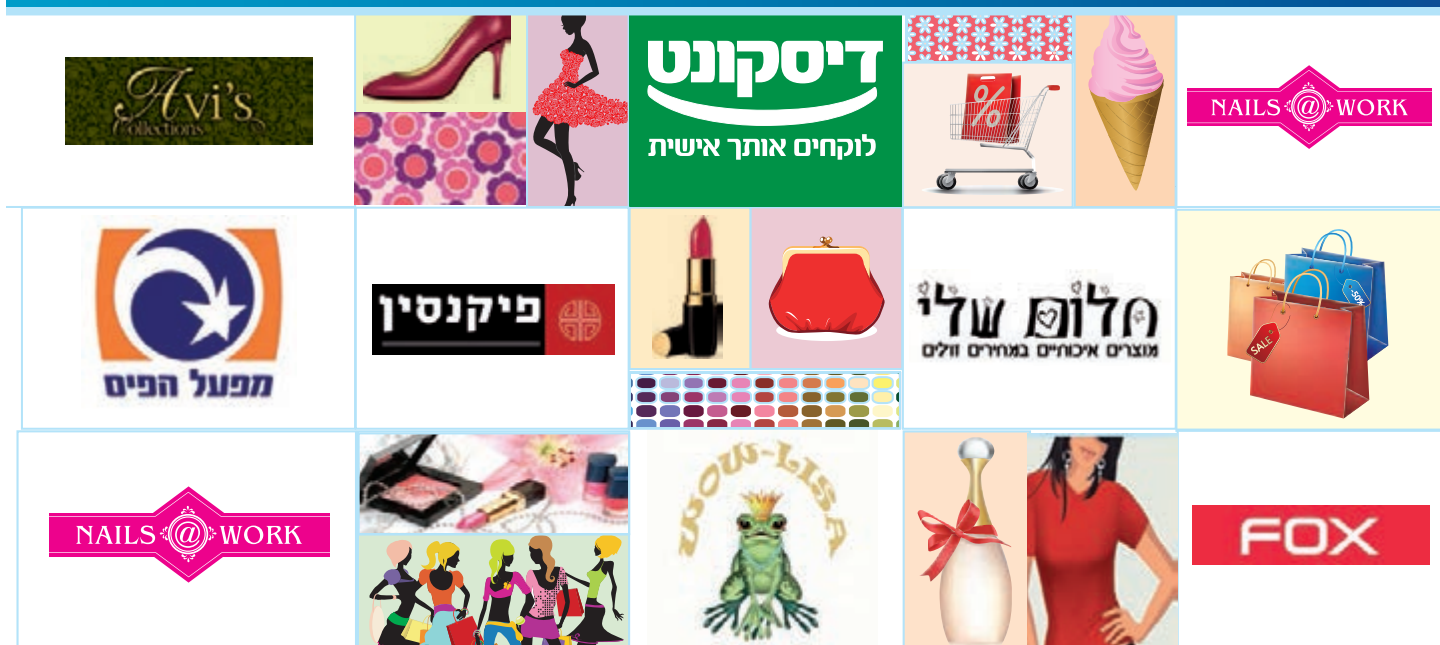
בטקס מרגש שהתקיים בבריכה השיקומית במעמד מנהל בית החולים השיקומי, פרופ' שלמה נוי, מנהלת בריכת השיקום, קרוליין ברמץ והתורמת גב' שילה פוקס, שבעלה המנוח מייבאל (מייקל) פוקס היה מאושפז בשיקום האורטופדי בניהולו של ד"ר יצחק זיו-נר, הוצג הציוד החדש והמתקדם שנתרם לטובת המטופלים בבית החולים.

פרופ' נוי הודה לגב' פוקס במילים חמות והעניק לה תעודת הוקרה וזר פרחים. התורמת הודתה לצוותים הרפואיים על מלאכת הקודש שהם מבצעים מדי יום בבית החולים. הציוד החדשני ומתקדם מבית חברת EWAC אשר נתרם לבית החולים השיקומי, הופך למעשה את הבריכה השיקומית לחדר כושר תת-מימי, בו יכולים המטופלים מגילאים שונים ממחלקות שונות ובשלב שיקום שונים ליהנות מטיפול הידרותרפיה מתקדמים. טמפרטורת המים בבריכה של 33-34 מעלות מפחיתה את רמת הכאבים ואת הספוס (מתח) השרירים ומאפשרת לבצע תרגילים לחיזוק שרירים ולשיפור טווחי תנועה. קרוליין ברמץ מסבירה: "השפעת כוח העילוי (הציפה) יחד עם תכונות המים ->



קניון מרכז הצומת

לוקחים פסק זמן, מבקרים ונהנים.



מרכז קניות ועסקים בחניון המרכזי, קומה 4, המרכז הרפואי שיבא

מינויים חדשים

סיעוד

אלה לבון
סגנית מנהלת הסיעוד והמקצועות הפארה רפואיים

יקיר מיטושצין
אח כללי, ביה"ח הכללי

בילאל מנסור
אח כללי, ביה"ח השקומי

נדיה ליבובסקי
אחות כללית, ביה"ח השקומי

לנה גורדין
מתאמת טיפולי ניוור דיכורוגיה, מחלקה ניוורוכירורגית

מיכל גרונט
מתאמת בינו, הנהלת הסיעוד

יהודית רוננבלט
מרכזת שירות לאומי, הנהלת הסיעוד

ולרי נודלמן
אחות אחראית, טיפול נמרץ כללי

יאנה מלר
אחות אחראית, פסיכיאטריה א'

ענבל בלס ברון
אחות אחראית, ניתוחי לב

סועעד אכטילאט
אחות אחראית, גריאטריה פנימית ב'

טניה מוטיעי
אחות אחראית, התאוששות נשים

שוש סגל
אחות אחראית, מרפאת דיאלית צפקית

נורית שמיר
אחות אחראית, מרפאת נפרולוגית

אינה אוסטרוביץ
אחות אחראית, יחידה לשבץ מוחי

רינה חנוכייב
אחות אחראית, מרפאת אנדוקרינית

סיליית יעקובי
אחות אחראית, מרפאת אורטופדיה

רוזה מולקנדוב
אחות אחראית, מרפאת כירורגית

רפאלה כהן
אחות אחראית, פנימית ט'

ליאנה שולומוביץ
סגנית אחות אחראית, טיפול נמרץ ילדים

נטלי לזרוביץ
סגנית אחות אחראית, טיפול נמרץ כירורגית לב (ט.ב.ב.)

אולנה פבלוב
סגנית אחות אחראית, כירורגית ב'

→ הנוספות, מאפשרים בניית תוכנית טיפול מדורגת לשיקום המטופלים בעזרת ונגד כוח ההתנגדות של המים".
הבריכה הטיפולית בבניין השיקום קיימת משנת 1997 ומתבצעים בה כ- 3,000 טיפולים מדי חודש.

יצירות קסומות במחלקה לכלי דם



ד"ר משה חלק מנהל מחלקת ניתוחי כלי דם, פנה ביוזמה ייחודית לאמנית הצלמת נעמי צור שניאיתה לתרום מיצירותיה הקסומות לעיסוק קירות משכנה החדש של המחלקה במרכז הלב.

בתום הפרויקט, שנמשך כחצי שנה, בחרו האמנית יחד עם אוצרת האמנות של בית החולים, הגב' אסתי דרורי, כ-40 יצירות העוסקות בחזיונות הזמן החולף. הגשמת החזון העיצובי התאפשרה תודות לנדיבותו של פרופ' רפי ולדן.
בברכתה למחלקה כתבה האמנית הצלמת נעמי צור: "עם מצלמתי אני נמצאת במדרג אינסופי אחרי הזמן שחלף. נראה שהזמן נמצא, ולו להרף עין, תמיד - מעט לפני. מצליח להתחמק.
באוסף הצילומים המציג, רובו ככולו, את נוף חיי בקרית טבעון, אני מבקשת להעביר לא את מראות המקום, אלא את נשמת רוחו הפועמת, זאת כמראה לרגשותיי. תקוותי כי ההתבוננות במראות קסומים אלו של חיי תביא, ולו במעט, מזור למתבונן".

כבוד לד"ר איציק לוי בבריסל

ד"ר איציק לוי, מנהל מרפאת HIV, מהקלינאים המובילים בתחום ה-HIV בארץ ובעולם, נבחר לנתח מקרים מורכבים בפאנל המומחים אשר הוצגו בזמן אמת במסגרת הכנס ה-14 ל-HIV



שהתקיים באוקטובר בבריסל. ד"ר לוי שימש שנים כיושב ראש האיגוד לאיידס בישראל ומהווה דמות מפתח הן מבחינת בניית תודעת שירות והן מבחינת ידע בטיפול ובאבחון באיידס.

שני מתמחים זכו בפרס האיגוד לרפואה פנימית



ד"ר גלעד טוויג מפנימית ב' וד"ר בלה גיישיס-אונגר מפנימית ד' זכו בפרס הצטיינות מטעם האיגוד הישראלי לרפואה פנימית על פרסום מדעי מצטיין.
בכנס של האיגוד הישראלי לרפואה פנימית, אשר נערך ב-15 באוקטובר, הציגו שני הרופאים בפני מליאת האיגוד את עבודותיהם.
יצויין כי ד"ר טוויג וד"ר גיישיס-אונגר הם המתמחים היחידים שזכו בפרס זה.

פרס שטיין יוענק לד"ר יגאל רוטנשטרייך

ד"ר יגאל רוטנשטרייך, ראש יחידת אלקטרופיזיולוגיה במכון עיניים זכה בפרס ע"ש ריכרד שטיין על מצינונת במחקר. הפרס יוענק לו ב"יום שטיין" שיתקיים באפריל 2014.
פרופ' ריכרד שטיין היה מחלוצי רפואת העיניים בישראל. בשנת 1948 נענה לבקשתו של חיים שיבא ועלה לישראל לניהול שירות העיניים בבית חולים תל-השומר. הוא ייסד בשנת 1949 את המחלקה לכירורגיית עיניים בתל השומר ובשנת 1978 ייסד את המכון לחקר העין הפועל

בבית החולים בשיתוף עם אוניברסיטת תל-אביב. בכל שנה מוענק על שמו פרס שנתי באוניברסיטת תל-אביב להצטיינות בחקר רפואת עיניים.

ד"ר רוטנשטרייך זכה בפרס על מחקריו הקליניים, מחקרי מדרע בסיסי ומחקרים תרגומיים שמטרתם לפתח כלים דיאגנוסטיים ופלטפורמות לטיפולים חדשניים לניווט רשתית. ד"ר רוטנשטרייך משתמש בגישה מולטידיסציפלינרית בנסיון לגלות גישות טיפול חדשניות למחלות חשוכות מרפא אלו. לאחרונה השלים ד"ר רוטנשטרייך מחקר קליני ייחודי בו טופלו בהצלחה חולי ניוון רשתית חשך מרפא מסוג רטיניטים פיגמנטוזה בתוסף מזון 9'-צ'סיס-בטא-קרסטן. מחקר זה מהווה פריצת דרך בטיפול בחולי ניוון רשתית שכן לראשונה הורגם טיפול המשפר את תפקודי הרשתית בחולים החולים במחלה חשוכת מרפא זו. ד"ר רוטנשטרייך זכה לאחרונה בגרנט של הרשת למצינונות בחקר מדעי המוח בישראל (NNE) לפיתוח חומרים סינתטיים לטיפול בננויון רשתית.

כמו כן פיתח ד"ר רוטנשטרייך שיטה חדשנית לקביעת שדה ראייה באופן אויביקטיבי על בסיס התכווצות האישון בתגובה לאור כרומטי.

ד"ר זאב פלדמן - יו"ר האיגוד לניוירוכירורגיה

ד"ר זאב פלדמן, מנהל היחידה לניוירוכירורגיה ילדים בביה"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים מאז 1999, נבחר לקדנציה שניה בתפקיד יו"ר האיגוד לניוירוכירורגיה. ד"ר פלדמן הוא בוגר בית-הספר לרפואה באוניברסיטת תל אביב, סיים התמחותו בניוירוכירורגיה במרכז הרפואי סורוקה בבאר-שבע, והתמקצע בטיפול בחבלות ראש, ניתוחי אפילפסיה וניוירוכירורגיית ילדים ב'

BAYLOR COLLEGE OF MEDICINE ביוסטון טקסס.

מאסטר שינפלד

במהלך כנס ה-ACR האחרון אשר התקיים בסאן דייגו, הוענק לפרופ' יהודה שינפלד



תואר MASTER של ACR.



כל המשפחה בכללית סמייל

כללית סמייל, רשת מרפאות השיניים הגדולה בישראל מציעה למעלה מ-90 מרפאות בפרסה ארצית, מיטב הרופאים, ציוד מתקדם ומגוון טיפולים איכותיים לכל הגילאים:

- טיפולי שיניים משמרים • טיפולי חניכיים • שיקום הפה
- שתלים • כירורגית פה ולסתות • יישור שיניים
- טיפול בגז צחוק • הבהרת שיניים • טיפולים אסתטיים
- טיפולי שיניים בהרדמה כללית בשיתוף בתי החולים

הנחות בלעדיות
ללקוחות כללית מושלם ופליטימס
בטיפולים משקמים,
שתלים, גשרים וכתרים

לילדי כללית במסגרת
חוק ביטוח בריאות ממלכתי
טיפול שיניים עד גיל 12
ללא עלות או בהשתתפות עצמית נמוכה

**מקצועי יותר.
אישי יותר. משתלם יותר.**

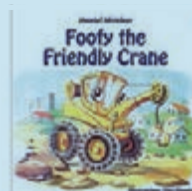


מוקד מידע ארצי:
***2829**
clalit.co.il/smile

ספרים, רבותי, ספרים

פופי

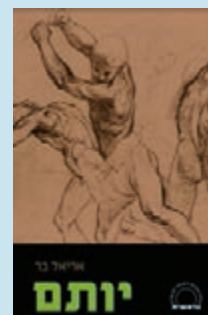
ספר הילדים (Foofy The Friendly Crane) שכתב ד"ר דניאל שינר, רופא בכיר במחלקת כירורגיה ילדים, פורסם באנגלית ומופיע ברשימת רבי המכר של אמזון לשנת 2013. הספר עוסק בפופי המנוף



שאוהב לעזור לחבריו. יש לו הרבה חברים - מערבל בטון, מכונת קטנה, אמבולנס ואוטובוס ילדים. הוא מחליץ אותם תמיד ועוזר להם לחזור למסלולם הרגיל. זהו ספר על עזרה, נתינה ורעות. סיפור על מכוניות גדולות וקטנות וגיבור אחד צהוב שתמיד נרתם לעזרה.

יותם

ד"ר אריאל בר, לשעבר מפקד הרפואה הפיקודי של פיקוד העורף, מוביל משלחות הצלה לאסונות ברחבי העולם (תחום המומחיות שלו בצבא - אסונות טבע וחומרי לחימה כימיים). לאחר שחרורו מצה"ל החל לעסוק ברפואת עיניים וכיום הוא מנתח עיניים פלסטי בכיר. "יותם" הוא ספרו השלישי.



זהו רומן תנכ"י המבליט את היסודות החושניים והצבעוניות החריפה של התקופה המתוארת בו, ארץ ישראל במאה ה-13 לפנה"ס, לפני כ-3,300 שנה. העלילה המקראית הנשענת על יסודות סיפור יואש אבי העזרי משבט המנשה ומשפחתו הענפה. גרעון שופט ישראל, בנו הצעיר של יואש, יוליד בבוא העת את אחד משבעים בניו, שעל שמו קרוי הרומן - יותם.

סיבוכים בכירורגיה

ד"ר דני רוזין, רופא בכיר במחלקת כירורגית ב', הוציא בחודשים אלה ספר נוסף. לפני כשלוש שנים שקד על תרגום ועריכה של ספר הדרכה לטיפול בחולה הכירורגי, "עקרונות הטיפול הכירורגי". הספר החדש, שד"ר רוזין הוא אחד מארבעת עורכיו ומחבר של פרקים רבים בתוכו, מטפל לעומק בנושא כאוב



- סיבוכים בכירורגיה, תוך דגש על מניעה וטיפול. הנושא כבד, אבל הכתיבה קלה והקריאה שוטפת.

הלייקים של טיפול נמרץ ילדים

מינויים חדשים

סיעוד

יפית אספאו
סגנית אח אחראי,
יחידה לטיפול מוגבר
פנימית ו'

אלונה אברמן
סגנית אחות אחראית,
יונקים

יפה פלג
סגנית אחות אחראית,
נפרולוגיה

חלל בשארה
סגנית אחות אחראית,
פנימית ט'

ענת פרידמן
סגנית אחות אחראית,
פנימית ה'

אדי אילקנייב
סגן אח אחראי,
אורטופדיה ב'

אירינה צודיקוביץ
סגנית אחות אחראית,
מחלקת פנים

אנדריאן פרידלון
סגן אחות אחראית,
פנימית א'

ניאל תמים
סגן אחות אחראית,
יחידה לטיפול מוגבר
פנימית א'

טלי בלייזמן
סגנית אחות אחראית,
ניתוחי לב

מריה בראזני
סגנית אחות אחראית,
יולדות א'

רחל ארבל
סגנית אחות אחראית,
פנימית גריאטרית ב'

רוחאנה רוחאנה
סגן אחות אחראית,
יחידה לטיפול מוגבר
פנימית ה'

ישראל מושיחייב
סגן אחות אחראית,
כירורגית חזה

ענבל אברניל
סגנית אחות אחראית,
מכון המטאבולוגי
ילדים

אנה רייזמן
סגנית אחות אחראית,
נוירולוגיה

פארה רפואי

דניה חופי
מנהלת בית ספר
לפזיותרפיה

מינהל ומשק

אבי ברון
מנהל משאבי אנוש

גיא ינאי
מנהל מחלקת ראשי

אלכסנדר קיבלוביץ
ממונה לבטיחות וניהול
תעסוקתית וסביבתית

מאפיית "לחמים" בתל-אביב פירסמה מבצע ששמו היה "אהבת אמת במשרד". תנאי המבצע דרשו העלאת תמונה של צוות ה"משרד" לרף הפייסבוק של המאפייה והסבר מילולי על אהבת האמת ששוררת בו. המשרד שיזכה בפרס יהיה בין ה-5 שיקבלו את מספר ה"לייקים" הגבוה ביותר ומתוכם יבחר אחד עלי-ידי צוות המאפייה. האחות **ליאנה שולמוביץ** נענתה לאתגר. "כתבתי את הרבר היחיד שיכולתי - את האמת. כתבתי על המחלקה המיוחדת שלי, על הצוות המדהים שאני כל-כך גאה להשתייך אליו. על אהבת האמת שמתבטאת בעשייה השוטפת, בהתמודדות עם מקרים לא קלים לעיתים, בשיתוף ובאווירה המיוחדת והקסם בין הקירות שלנו".



למרות שמספר הלייקים שקיבל הנושא היה שני למשרד פרסום כלשהו, החליט צוות המאפייה שמחלקת טיפול נמרץ לילדים בבית החולים ארמונד וילי ספרא לילדים תזכה בפרס. הם הגיעו למחלקה עם כמות אדירה של מאפים נהדרים וטעימים, שתיה ופינוקים וריגשו את כולם.

מתנדבים לשיפור האיכות

בבית החולים נפתחה תוכנית התנדבות ייחודית אשר באה לתרום לשיפור איכות הטיפול והשירות ברחבי המרכז הרפואי. התוכנית מושפעת ממגמה עולמית ולאומית לשיפור איכות כבתי חולים הבאה לידי ביטוי גם ברישות האקדמיים ודרישות משרד הבריאות, ומיושמת עלי-ידי מדידות חוזרות בתחומים שונים ומתן משב למחלקות במטרה לשפר תהליכים מערכתיים.

הצטרפו לתחום האיכות מתוך אמונה שפעילות מסוג זה הינה חשובה ביותר ועל כן מוכנים לתרום מזמנם החופשי.

פעילויות המתנדבים מתרכזות בתחומי מניעת זיהומים, שביעות רצון המטופלים וכן פרויקטי קידום איכות נוספים. בתחום מניעת זיהומים עובדים המתנדבים בשיתוף פעולה מלא עם היחידה למניעת זיהומים על מנת להגדיל את פעילות היחידה במחלקות. בקרות שונות כגון בקרת מניעת זיהומים כללית במחלקות, בקרת היגיינת ידיים ותצפיות על התנהגות הצוות והמבקרים באזורי בידוד נעשית עלי-ידי מתנדבים אשר עברו הכשרה עלי-ידי היחידה למניעת זיהומים. סקרי שביעות רצון למטופלים ביום השחרור מבית החולים מבוצעים על-ידי מתנדבים כעת באופן ידני ובהמשך באמצעות טלוויזיות ה-IPTV הקיימות ליד מיטת החולה.

במהלך השנה יתווספו שאלוני שביעות רצון נוספים המיועדים למטופלי המלר"ד ומרפאות החוץ. פעילות המתנדבים מרוכזת עלי-ידי מחלקת תחום איכות בראשות ד"ר איל צימליכמן, סגן מנהל המרכז הרפואי ואחראי תחום איכות הטיפול והשירות. לצורך הפרויקט גויס מר משה יושיהו, <



במסגרת התוכנית גויסו כבר כ-45 מתנדבים ועוד כ-20 הנמצאים בשלבי קליטה אשר מבצעים בקרות במחלקות, סקרי שביעות רצון למטופלים, תצפיות והדרכות על כללי התנהגות למניעת זיהומים לצוות ומבקרים ועוד. המתנדבים גויסו ממקומות שונים. רובם הינם סטודנטים יוצאי יחידות קרביות ותומכי לחימה אשר מקבלים מלגה שנתית תמורת שעות התנדבות בקהילה מקרן FIDE (ידידי צה"ל בארצות הברית) והמכללה למינהל.

שיתוף הפעולה עם ארגונים אלו הנו ראשוני מסוגו בארץ בתחום ההתנדבות בבתי חולים ועשוי להתרחב לבתי חולים נוספים בארץ. מתנדבים נוספים בפרויקט



חדר אוכל דלוקס

השרד הקולינארי יוצא הדופן שבוצע בחדר האוכל אינו נעלם מעובדי בית החולים. מנהל מערך המזון, שמעון מויאל ועובד שוטי, השף של בית החולים, אחראים על כך שבחודשים האחרונים מגיעים מדי יום כ-1,400 עובדים ואורחים לארוחת הצהריים המגוונת והעשירה. המתחם כולו עבר שדרוג תפישתי: ההגשה אטרקטיבית יותר, מבחר הסלטים והלחמים גדל באופן משמעותי והמנות הבשריות הפכו להיות להיט של ממש - כולל חידושים המציעים שווארמה בלאפה ושיפורים.



שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין



שיבא קלאס קליניק

כולם מבטיחים ניתוחים אסתטיים,
רק אנחנו נותנים גם מקצוענות וביטחון של בית חולים

מחיר מיוחד לחברי מכבי שלי ומאוחדת שיא
לניתוחים אסתטיים שבהסדר



אף

אוזניים

עפעפיים

הגדלת חזה

הקטנת חזה

הרמת חזה

הקטנת חזה לגבר (גינקומסטיה)

10% הנחה לעובדי שיבא

מיטב
הרופאים
והמומחים
מנתחים
בשיבא קלאס
קליניק

לפרטים נוספים וקביעת תור לייעוץ:

03-5302000, 03-5305970

העובדת הוותיקה אתי רוזנטל



אתי רוזנטל, סגנית מנהל המעבדה ההמטולוגית, עובדת בשיבא 43 שנים.

אתי עלתה מפולין כשהיתה בת 10, היא נשואה, אם לשתי בנות וארבעה נכדים, גרה בחולון. היא בעלת תואר ראשון בכימיה וביוכימיה מטעם האוניברסיטה העברית ותואר שני במינהל מערכות בריאות מאוניברסיטת clark בארה"ב. אתי החלה את עבודתה (1971) במעבדה ההמטולוגית, ששכנה עדיין בבניין הילדים, ומאז עד היום היא שם. כיום היא מנהלת את יחידת אבחון התאים במעבדה. "אני רואה בעבודת המעבדה הקלינית ייעוד – בדיוק כמו רופא או אחות".

מעבר לעבודתה במעבדה היא ממלאת עוד תפקידים, כגון נציגת הסקטור הפארהרופאי בוועד בית החולים ונציגת שיבא באיגוד המיקרוביולוגים והביוכימאים. תוכנת המעבדות המיוחדת של קליטת הבדיקות ושליחת תוצאותיהן, המבוססת על בניית מסכים מיוחדים של דפי תקשורת והזמנת בדיקות שעובדים איתה כיום הוקמה והוטמעה על ידה ובשיתופה. "אני משאירה אחריי הרבה נסיון ותורה של דברים שלמדתי במשך השנים ומעבירה אותם לדור הבא".

המעבדה ההמטולוגית נותנת שירות לחולים במחלות הכי קשות שיש ועובדת בשיתוף פעולה הדוק עם הרופאים ההמטולוגים וההמטואונקולוגים.

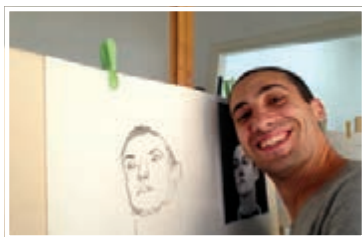
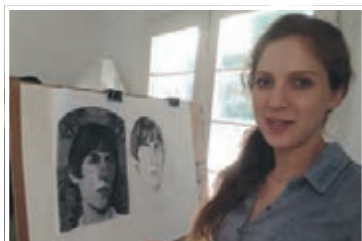
→ רכז המתנדבים של תחום איכות ומתנדב בעצמו. מר יושיהו הינו סגן אלוף במילואים המנוסה בתחום בקרות איכות בתחומים שונים.

אות המתנדב לבתיא הורביץ

המתנדבת **בתיא הורביץ** קיבלה לאחרונה את אות המתנדב מטעם ארגון י.ע.ל בזכות תרומתה לבית החולים. הורביץ כיהנה כראש מדור אורחים באוניברסיטת בראיילנד ובשנת 2008 הגיעה לבית החולים כמתנדבת. "הגעתי

רופאי כירורגיה פלסטית, דוקטורים לציור

"יום אחד קיבלתי טלפון מאור מפתיע", מספר הציירת **מיה זר**, אמנית ידועה ומוכרת מתל-אביב. "על הקו היה פרופ' אייל וינקלר, מנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית בשיבא ובפיו בקשה משונה: 'רופאי המחלקה מעוניינים להגיע וללמוד אצלך ציור'. פרופ' וינקלר והאמנית דסקסו את הנושא, חשבו בצוותא על פורמט מתאים, והסדנה הייחודית יצאה לדרך: שבועה מפגשים בסטודיו בתל-אביב, חצי יום לכל מפגש, וזוהי, מסתבר, רק ההתחלה. המפגשים הראשונים כללו טכניקות בסיסיות בציור ובהעתקה אל הרף מתמונה או מאובייקט, והמשך הסדנה כלל ציור של דוגמנית בעירום. הרעיון שעמד מאחורי הסדנה ללמוד ולהסביר בדרך של איור וציור את מה שמילים לעיתים אינן יכולות לתאר. 'הדהים אותי לדעת עד כמה הרופאים הצעירים מוכשרים בנושא, ומעניין מאד הקשר בין היותם כירורגים מצליחים



ליכולתם ללמוד ולצייר ברמה כזו", סיכמה זה.

הרופאים הצעירים מצידם מתכננים לערוך תערוכת צדקה בה יימכרו יצירות האומנות שלהם, לטובת הכנסות שיממנו עבורם סדנה נוספת שתעסוק בפיסול.

פרופ' וינקלר מסכם בסיפוק:

"כירורגיה פלסטית מצריכה בהכרח יכולת התבוננות, תפיסה תלת מימדית, יצירתיות ודורשת שבאישיותו של המנתח הפלסטי יהיה מרכיב גם לחלק אומנותי. זו הייתה התנסות מאד פורה ומבורכת וכולנו יצאנו נשכרים."

למסקנה שיש לשלב את הטוב עם המועיל. פניתי והצעתי את עצמי כמתנדבת בתחום אותו ביצעתי באוניברסיטה – ואני שמחה שנענו לבקשתי בחיוב. הצלחתי לשלב את היכולות המקצועיות שלי עם הצורך של הקהילה – יצאתי נשכרת ואני מקווה שגם הארגון הרוויח".

בת-שבע פריי פרשה לגמלאות



מנהלת משאבי האנוש של בית החולים, **בת-שבע פריי**, יצאה לגמלאות בתום 42 שנות עבודה בשירות המדינה 22 שנים בבית החולים. במסיבת הפרידה החגיגית שנערכה לכבודה בבית שרמן, שבה רבים הודו לה בחום על פעילותה ותרומתה המשמעותית, סיכמה פריי בהתרגשות: "נהניתי מאד מהעשייה הרבה, הרב-גונית ומלאת האתגרים. תקופה שהיתה מלווה בשינוי שיטות עבודה, בפיתוח מערכות ובסיסי נתונים, בנסיון חוזר ונשנה להחלפת שיטות ישנות בחדשות וכן בהקניית תרבות עבודה נעימה מול עובדים, צוותים, מחלקות והנהלות.

"אני גאה על כך שבתקופת עבודתי זו, התגבשה בשיבא מחלקת משאבי אנוש למופת שהיא מקור לגאווה, ברמה הארצית, ובה צוות עובדים נפלא, הבקיא בעשייה, קשוב ונכון לפתור כל בעיה, שהיה שותף לדרך הארוכה אותה עברתי ושבלעדיו לא יכולתי לבצע את התפקיד באותה רמה. 'משאבי אנוש שלך ובשבילך' אינו סתם עוד איזה סלוגן. מעבר לעשייה שלי בין כתלי בית החולים הייתי במשך כל השנים חברה פעילה בוועדות שהקימה נציבות שירות המדינה בתחום משאבי אנוש בנושאים שונים. פעילות זו תרמה רבות להתייעלות ולהרמת השירות בכל בתי החולים בפרט ובמשרדי הממשלה השונים בכלל".



האם יש ברשותך פריטים היסטוריים חשובים על המרכז הרפואי שיבא, תל-השומר? מכתבים | מסמכים | תעודות | יומנים | תצלומים | סרטים | חפצים

במרכז הרפואי שיבא הולך ומוקם
ארכיון היסטורי
שישקף את תולדות בית החולים
מיום הקמתו ב-1948 ועד עצם היום הזה.

הארכיון ינציח את ההיסטוריה המפוארת של
בית החולים תל-השומר, לימים המרכז הרפואי שיבא,
ויהיה פתוח לקהל הרחב (תלמידים, סטודנטים, חוקרים וסקרנים)

נשמח מאד לקבל כל חומר קיים כדי להעשיר את הארכיון
גם אם אינך מוכן להיפרד מהחומרים שברשותך
אנא אפשר לנו לצלם ו/או לסרוק אותם,
כדי שעותקים יישמרו גם בארכיון ההיסטורי של בית החולים

לפרטים ולתיאום מסירת חומרים:
הארכיון ההיסטורי של המרכז הרפואי שיבא
דויד ברונפמן: 054-5856068, יערה צין: 054-5742509
אגף התקשורת של המרכז הרפואי שיבא, אורלי לוי: 03-5303680



ד"ר דני סימון ז"ל

לא נשכח את המלאך

כמה ימים לפני מותו חלפתי על פניו באחד ממסדרונות בית החולים. כמו תמיד הוא הלך במהירות, תמיד הוא היה רץ ממקום למקום, מחולה לחולה, להספיק להיות ליד כולם, לתת להם תשומת לב, לטפל בהם ולחזק אותם.

ניסיתי לחייך לעומתו, אבל זה הגיע רק לחצי חיוך. הוא, לעומתי, חייך כהרגלו חיוך גדול ומלא. מה נשמע, שאלתי אותו.

הכל בסדר גמור, ענה בקולו השקט והסמכותי. רכנתי לעומתו כדי לבצע את הטקס המסורתי שלנו: מיששתי לו את הגב כדי לברוק האם הכנפיים עדיין מחוברות. כי דני סימון היה מלאך. לעולם לא אשכח אותו, את דני, הרופא הנפלא והכליך ייחודי, אדם נעים הליכות שמאחורי זוגיות משקפיו ניבטות עיניים המשרדות חום. אי־אפשר היה להכיל את האהבה כלפיו. כולם אהבו אותו. כולם, בלי יוצא מן הכלל, ולא היה מקום לשפע האהבה שזרם לעברו. אין אנשים כאלה. כשהוא דיבר איתך – הוא דיבר רק איתך.

כשאתה דיברת איתו – כל כולו היה מרוכז רק בך. דני סימון היה מסוג האנשים שאתה רוצה להתחבר אליהם. הוא הגיע לשיבא בשנת 2002 והקים אצלנו מערך טראומה לתפארת, מודל לחיקוי של רפואה מודרנית ומתקדמת לצד טיפול אנושי ורחום, קשוב ומרעיף חמלה.

היחידה האשפוזית לפצועי טראומה שדני הקים בשיבא היא פנינה של ממש ושמה יצא למרחוק. לא בכדי היחידה הזו קולטת כל העת גם פצועים מחו"ל, ואיש לא הופתע כאשר דני קיבל בשנת 2005 את פרס משרד הבריאות והשירות הממשלתי לעובד מצטיין, ובשנת 2013 את פרס שיבא היוקרתית. בכתבת דיוקן מרגשת שפורסמה על ד"ר דני סימון בעיתון שיבא (מרס 2010), התראיינו כמה ממטופליו והדברים שהם אמרו עליו מדברים בעד עצמם.

אמר דוד רוסו, שנפצע כאשר עמד ליד האופנוע שלו בצד הדרך ונהג שאיבד שליטה על מכוניתו פגע בו. כתוצאה מהתאונה נקטעה אחת מרגליו והרופאים עמלו קשות להציל את הרגל השנייה: "ד"ר דני סימון הוא בן־אדם על־אנושי. לא נתקלתי בחיים שלי בדבר כזה. האיש הזה מדבר אליך לא בגובה העיניים, אלא מתחת לגובה העיניים. אלוהים אהב אותי כאשר גרם לכך שדני סימון יטפל בי".

אמר סגן איתי ארנליב, מפקד צוות בחטיבת הצנחנים, שנפצע קשה מאד בפעילות מבצעית בשכם ביוני 2007 ושתי רגליו נקטעו מעל הברך: "ד"ר דני סימון הוא האבא השני שלי. אפילו האבא הראשון. אני סומך על האיש הזה בעיניים עצומות ומוכן ללכת אחריו באש ובמים. אני מעריך אותו ואם יש דבר שאני שואף לו זה להיות בן־אדם כמו דני סימון".

יש רופאים מעולים ומבריקים, אך הם לוקים ביחסי אנוש. יש רופאים רגישים ואנושיים, אך היכולת המקצועית שלהם היא טובה, אבל לא מצוינת. יש רק מעטים, בודדים, שהם גם מצוינים מקצועית וגם מצוינים אנושית. ד"ר דני סימון נמנה עמם.



"האבא השני שלי"

איבדנו את המלאך. לעולם לא נשכח אותו, את איכויותיו, את השקט הנ"פשי, את החיוך הכובש, את הצניעות האמיתית למרות היכולת המקצועית, את כל מה שהוא סימל ואת כל מה שהוא עשה.

ד"ר דני סימון נפטר ב־29.1.14 בגיל 62. הניח אשה, דורית, וארבעה ילדים – תמר, אלון, עידו וניר.

פרופ' זאב רוטשטיין

פרופ' אברהם צירניאק ז"ל

המשיך להציל חיים עד ימיו האחרונים

בדצמבר 2013 הלך לעולמו, בגיל 65, פרופ' אברהם (רמי) צ'רניאק, מהכירורגים הבכירים בישראל וכירורג בכיר בשיבא, בעבר מנהל המחלקה לכירורגיה כללית בבית החולים. צ'רניאק, שנחשב לאחד מבכירי מנתחי הלב לב, בארץ, נפטר לאחר שחלה בעצמו בסרטן הלב. אברהם היה חלק משלושה דורות של רופאים. הוא בנו של פרופ' פנחס צ'רניאק, ניצול שואה ולוחם פרטיזנים וממייסדי הרפואה הגרעינית בישראל ובעולם ומנהל המכון לרפואה גרעינית בתל־השומר בשנים 1954-1975, וגם בתו היא רופאה.

הוא נולד בפולין בשנת 1948, עלה ארצה בגיל שנתיים וגדל בתל־אביב, סיים את לימודי הרפואה באוניברסיטה העברית בירושלים בשנת 1972 במסגרת העתודה האקדמית, ובהמשך שובץ כרופא באחת האוגדות שלחמו בחזית הדרומית במלחמת יום כיפור. "תחילה הוא רצה להיות אורתופד, אך שכנעתי אותו להגיע אלינו לשיבא ולנסות כירורגיה", מספר ד"ר איתמר אביגד, בעבר מנהל כירורגית ילדים בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים וכיום כירורג בכיר במחלקה.

פרופ' צ'רניאק עבר החל משנת 1977 את ההתמחות הרפואית במחלקה לכירורגיה בתל־השומר, שפעלה אז מביתנים 14 ו־15. "הוא היה מתמחה אמביציוזי ומוכשר וכירורג מוצלח מבחינה טכנית", מספר פרופ' גור בן־דרי, שהיה רופא בכיר במחלקה ובהמשך ניהל את המחלקה הכירורגית של ביתן 14, כיום כירורג ומרצה באוניברסיטת תל־אביב. "הוא היה אוטודידקט, יושב יום ולילה במחשב של המחלקה, מתאמן ומתרגל".

משנת 1984 הפך פרופ' צ'רניאק למומחה לכירורגיה כללית. שנה לאחר מכן השתלם בכירורגיה של הכבד והלב לב בבית החולים המרסמיט בלונדון, ובשנת 1989 בהשתלות כבד וכליה בבית החולים אליזבט בבירמינגהם בבריטניה. כעבור שנה עבר פרופ' צ'רניאק להתגורר בברן, שווייץ, הקים וניהל שם את מערך השתלות הכבד של המדינה וגם את המחלקה לכירורגיה כללית והשתלות בבית החולים בעיר. בשנת 1993 שב פרופ' צ'רניאק ארצה וניהל במשך שנים את המחלקה הכירורגית במרכז הרפואי וולפסון. בשנת 2008 הוא שב לעבודתו בשיבא כמנתח בכיר ומנהל היחידה ההפטור ביליאריה המתמחה בניתוחי כבד, דרכי המרה והלב לב. בשנים האחרונות אף שימש כיו"ר החברה לכירורגיה אונקולוגית באיגוד הכירורגים בישראל.

פרופ' צ'רניאק פירסם למעלה מ־100 מחקרים ומאמרים מדעיים, בייחוד בתחום הניתוחים של בלוטות הפרשה פנימיות (פאראתירואיד, parathyroid) ובהמשך בניתוחי כבד ולבלב. כמו כן, הקים בעשור האחרון את אסיא מדיקל, מרכז פרטי לכירורגיה ורפואה התערבותית הממוקם באסותא ברמת החייל, בשיתוף פרופ' מיכה רבאו וד"ר עמיר סולר.

פרופ' צ'רניאק ביצע ניתוחים מורכבים, שחלקם ארכו שמונה שעות ויותר, לרבות ניתוחי כריתת גידולים בלב לב המעריבים כריתת של מקטעים מהקיבה, כיס המרה והתריסריון. "רמי גם עשה מחקרים, אך בעיקר אהב

לנתח, והיה מנתח ומתקן הרבה טעויות וסיבוכים של ניתוחים מכל הארץ, טעויות שהפכו לשכיחות יותר לאחר שהתפתחה הכירורגיה הלפרוסקופית דרך חתכים זעירים, מספר פרופ' בן ארי.

בנו, אריק צ'רניאק, מספר כי "אבא התאפיין בנחישות בלתי רגילה להצטיין ולהוביל בכל תחומי עיסוקו – המקצועיים, האקדמיים והניהוליים. בכל מסגרת בה פעל והוביל, שאף תמיד ליזום, לגדול ולהוביל מהפכות. כחוקר, אני זוכר אותו שוקד ימים כלילות על שקפים למאמרים, מחקרים והרצאות שהעביר ברחבי העולם. הוא העמיד דורות של סטודנטים ומתמחים ואיגן כנסים בינלאומיים. כמטפל, מסירותו, אהבתו וזמינותו לחולים היתה ללא תנאי.



"שאף להוביל מהפכות"

כמנתח, לא חדל לעולם להתפתח וסקרנותו המקצועית היתה ללא גבולות. כדבר שבשגרה לקח על עצמו אתגרים כירורגיים נועזים, והעניק שנות חיים לאנשים שהוגדרו עלי ידי אחרים כלא ניתחים."

11 חודשים לפני שנפטר אובחן צ'רניאק כחולה בסרטן הלב בלב שלב מתקדם, ואולם "הוא המשיך לנתח ולהציל חיים במסירות עד לשבועות האחרונים לחייו", מספר פרופ' בן ארי, "הכירורגיה מילאה לו את רוב חייו והוא המשיך לעסוק בה כמעט עד לרגע האחרון."

מספר בנו אריק: "הוא התמודד בגבורה עם מחלתו בין חורף לחורף. למרות הטיפולים, הכאבים והקשיים הנפשיים, הוא המשיך לנהל ולנתח כל עוד יכול היה לעמוד על רגליו ואף מעבר לכך."

מנהל המרכז הרפואי שיבא, פרופ' זאב רוטשטיין: "רמי היה שיבאי בכל רמ"ח איבריו, רופא כירורג מוביל ברמה עולמית בשטחו – כירורגיה של הכבד והבלב – שהביא מזור והעניק תקווה לאלפי חולים. הודות לפועלו ולאישיותו זכו בית החולים והמדינה למוניטין ולכבוד בתחום. כמה טראגי שהוא עצמו חלה בסרטן הלב, וכמה אומץ נדרש ממנו לתפקד ולנתח עד ממש הרגעים האחרונים בחייו. אנו בשיבא מרכינים ראשנו בצער ומתחייבים להמשיך ולהתמיד בדרכו – דרך המקצוענות ללא פשרות."

דן אבן

ד"ר רחל פאוזר ז"ל

איפשרה לעשרות חולות להביא ילדים לעולם

ביולי 2013 הלכה לעולמה ד"ר רחל פאוזר, מי ששימשה בשנים האחרונות רופאה בכירה במחלקה פנימית ה' בשיבא ומנהלת מרפאת ייעוץ ריאומטולוגי למחלות אוטואימוניות המאופיינות ברלקת הרסנית של כלי הדם, ובייחוד זאבת ווסקוליטיס.

ד"ר פאוזר היא דור שלישי לרופאים: סבתה היתה רופאה, אביה היה רופא בכיר – מנהל מחלקת אף-אוזן-גרון בבית החולים איכילוב, בעלה ד"ר דוד פאוזר הוא רופא המשמש משנה למנהל אגף נשים ויולדות באיכילוב, ואחד משלושת ילדיה סטודנט לרפואה.

לשיבא הגיעה ד"ר פאוזר מיד לאחר סיום לימודי הרפואה באוניברסיטת תל-אביב, כסטאז'רית, ושם התקבלה החלטתה להתמחות במחלקה לרפואה פנימית בבית החולים שנוהלה אז על ידי פרופ' יוסף גפני ז"ל. בהמשך הת-

מחתה בריאומטולוגיה, ונסעה בראשית שנות התשעים לפלושיף בטורונטו בקנדה למשך שנתיים. כששבה ארצה ב-1987 מונתה ד"ר פאוזר לסגניתו של מנהל מחלקה פנימית ה', פרופ' צבי פרפל, ושימשה בתפקיד הבכיר משנת 1987 ועד פרישתו של פרופ' פרפל בשנת 2012. בהמשך היא כיהנה גם כסגניתו של מנהל המחלקה כיום, ד"ר חיים מעיין. "רחל היתה רופאה מסורה, מעולה, בעלת כושר דיאגנוסטי נפלא. היא הגיעה מבית שהרפואה ממלאת את כל חלליו", מספר פרופ' פרפל, כיום חוקר וראש הקתדרה לכימיה פתולוגית בפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב.

לצד עבודתה במחלקה הפנימית ניהלה ד"ר פאוזר מרפאת ייעוץ ריאומטולוגית לחולים במחלות אוטואימוניות המתאפיינות ברלקת הרסנית של כלי הדם, לרבות זאבת (לופוס), וסקוליטיס ותסמונת הנוגדנים האנטי פוספוליפידים (APLA). בקבוצה זו חולות בעיקר נשים ולדברי פרופ' פרפל, "הגיעו למרפאה חולות מכל הארץ, ורחל טיפלה בהן בצורה ייחודית ועקבה אחריהן במסירות אין קץ, כשהחולים מתקשרים אליה באופן חופשי בכל



"מסירות גבוהה לחוליה"

עת שהתעוררה בעיה. שמה של המרפאה יצא למרחוק". בין השאר מתאפיינות מחלות אלה בקשיים של הנשים להרות באופן תקין, ולדברי בעלה, ד"ר פאוזר, "רחל נתנה תקווה לנשים הללו ואיפשרה להן גם להיכנס להריון. ולא פחות חשוב, להחזיק את ההריון עד הסוף". "הטיפול המסור שלה איפשר להביא ילדים לעולם", מוסיף פרופ' פרפל. מטופלות רבות, שחלקן היו בקשר ממושך עם ד"ר פאוזר, ספרו לה במילים נרגשות לאחר מותה.

כמרצה לרפואה פנימית וריאומטולוגיה בבית-הספר לרפואה באוניברסיטת תל-אביב, ביצעה ד"ר פאוזר מחקרים רבים, ובייחוד תצפיות קליניות הקשורות במחלות הריאומטיות בהן טיפלה. "עם כל שליטתה בסבכי הרפואה במחלקה ובמרפאה, ידעה רחל להדגיש את מקומו של האדם, החולה ומשפחתו, במרכז התמונה, והדבר התבטא גם במסירותה הגבוהה לחוליה", אומר פרופ' פרפל.

ד"ר פאוזר הלכה לעולמה במפתיע בגיל 60 בעקבות התקף אסתמה חריף. היא הותירה אחריה בעל, שלושה ילדים ושני נכדים.

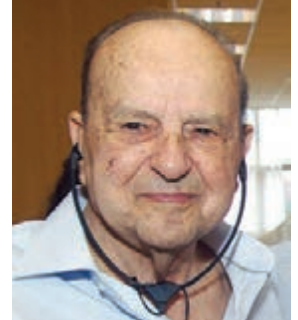
דן אבן

פרופ' עזרה זהר ז"ל

רופא רב-פעלים ופורץ-דרך

פרופ' עזרה זהר נולד בשנת 1922 בוינה. אביו, ד"ר צבי זהר, סופר ומחנך, היה שליח השומר הצעיר באוסטריה. כשהמשפחה חזרה לארץ, הוא התחנך בתל-אביב ובקיבוץ השומר הצעיר משמר העמק. במלחמת העולם השנייה, בשנים 1942 עד 1945, שירת בפלמ"ח וב-1946 נסע לז'נבה ללמוד רפואה. הוא חזר לארץ במלחמת השחרור והשלים את לימודיו בתום המלחמה. לאחר מכן הצטרף לבית החולים תל-השומר, התמחה ברפואה פנימית ו"יצק מים" על ידיו של פרופ' הרי הלר, מנהל המחלקה הפנימית, מהאבות המייסדים ואחר הרופאים המשמעותיים בהיסטוריה של תל-השומר. אני הצטרפתי לתל-השומר עם תום לימודי הרפואה בירושלים והתקבלתי למחלקה פנימית בביתן 39א', מחלקתו של פרופ' הלר, כשעזרה זהר שימש

→ אז כסגנו. עזרה לא היה רק רופא מעולה ומדריך ומורה מצוין, הוא הצטיין בחדשנות, במחשבה יצירתית לפתרון בעיות רפואיות וגם אחרות. בכתבה זו אסא שני נושאים (מתוך עשרות) בהם עסק עזרה זה והותיר את חותמו



"תרם משמעותית לחקר הרפואה"

בשנות החמישים הגיעו לאשפוז במצב קשה למעלה מ-35 חיילי צה"ל שלקו במכת חום. כעשרה מהם נפטרו. פרופ' זהר העריך שעליית החום שהגיע ל-41 מעלות נגרמה עקב התייבשות והיעדר הזעה. בביתן 39, מאחורי תחנת האחות הראשית, היה חדרון קטן, שם פרופ' הלך, עזרה זה והרופאים הוותיקים היו שותפים קפה עם ביסקוויטים בהפסקת הקפה. יום אחד, זה היה כשנה לאחר שהגעתי לתל-השומר ב-1958, עזרה

זהר נכנס נסער לחדר הקפה, כשהוא לבוש מדים, וסיפר שהוא נפגש עם המפקד על האימונים בצה"ל והסביר לו שצריך לבטל את משמעת המים בצה"ל, נוהג שהיה מקובל אז ולפיו החייל מקבל מימייה אחת של מים ליום ושותה מספר גמיעות מים באישור המפקד, ללא כל התחשבות במאמץ ובמזג האוויר. המפקד האחראי על האימונים הסביר לעזרה שלמשמעת המים ערך חינוכי בגיבושו של החייל הקרבי, ושכלל צבא יש נפגעים בעת האימון נים ואף אחוז תמותה של אחוז ומשהו. המפקד גרס שאין כל הצדקה לביטול משמעת המים עליה מתחנכים חיילים עוד מתקופת הפלמ"ח. פרופ' הלך לא הופתע מתגובת צה"ל ואמר לעזרה זהר: "תצטרך להוכיח את התיאוריה שלך במחקר".

וכך היה. עזרה הוכיח את התיאוריה שלו במחקר ענק של המסע מאילת למטולה. במשך 27 ימים, צעדו 20 חיילים לאורך 27 ק"מ ביום. הם צעדו שעה ונחו, כאשר בעת המנוחה היו משדלים אותם לשנות כמה שיותר לקראת ההמשך. כמו כן, בעת המנוחה החיילים נבדקו ובוצעו אצלם בדיקות דם לשנת וזיעה, כמו כן שקילה, מדידת חום רקטלי, בנוסף לבדיקה גופנית מלאה. במהלך המסע נאספו כרבע מיליון ערכים שהיוו בסיס למספר מאמרים. הנתונים החשובים ביותר היו: שבעת מאמץ כמו מסע בחודש אוגוסט, החיילים איבדו בין 5 ל-10 ליטר ביום. כלומר, החיילים נוקו לשתיית 11 ליטר נוזלים ביום, כך שהמימייה שהכילה כליטר אחד של מים לא היתה מסוגלת לספק את הפסד הנוזלים בגוף בעת מאמצים בימים חמים. התוצאות הועברו לקרפ"ח, פרופ' ברוך פדה, שהציג אותן לפני הפורום של המטה הכללי, ומשמעת המים בוטלה.

בתחילת שנות החמישים, עם גלי העלייה הגדולה לארץ, הגיעו מאות אלפי עולים, רבים מהם מארצות צפון אפריקה ועירק, שהופנו למעברות עולים בשולי הערים הגדולות. באותה תקופה הגיעו לבתי החולים, ובמיוחד לתל-שומר, עשרות חולים שסבלו מסינדרום שלא היה מוכר בארץ ובעולם, והצטיין באפיוורות של חום גבוה, מלווה בכאבים עזים בבטן או בחזה, או בדלקת חריפה בגפיים התחתונות. רוב החולים נותחו עם בואם לבית החולים עקב בטן חריפה כתוצאה מדלקת סטרילית בקרום הבטן. גם בניהול נוזל מפרקים מורלקים נמצא נוזל סינוביאלי דלקתי שתמיד היה סטרילי. פרופ' הלך עם עזרה זהר ויוסף גפני, הבינו במהרה שהחולים האלה, שתמונת מחלתם היתה זהה, סובלים ממחלה שלא תוארה עד אז בספרי הלימוד.

עזרה זהר היה המנוע שהמריץ את פרופ' הלך למצוא את התקציבים ואת כוח האדם לחקור את המחלה החדשה. פרופ' זהר יום עשרות מחקרים, שסוכמו בלמעלה ממאה מאמרים, שתיארו וקבעו עובדות בסיסיות של המחלה, בהן: ההעברה הגנטית של המחלה, התפוצה האתנית של המחלה, תיאור התופעות הקליניות של המחלה, בהן סיבוכיה הקשים. הם קבעו גם

את שם המחלה – קדחת משפחתית ים-תיכונית, ובאנגלית:

Familial Mediterranean Fever (FMF), ובתחילת שנות השבעים אף נמצא טיפול יעיל במחלה באמצעות התרופה העתיקה קולכיצין, שהוכיחה את יעילותה במניעת התקפי הדלקת ובמניעת התפתחות הסיבוכים הקשים, בהם עמילואידוזיס ואיספיקת כליות כרונית, שהיו מנת חלקם של חולי פמפ רבים בארץ ובעולם.

מחקרים חשובים אלה היו נושאי הליבה של המחקרים שהתבצעו בבית החולים במשך שנים-שלושה עשורים, והעלו את תל-השומר על המפה כאחד המרכזים הרפואיים החשובים במזרח התיכון. כתוצאה ישירה מהם זכינו לשיטותי פעולה עם מרכזים רפואיים מובילים כמו ה-NYU וה-NIH, שתורמו לאיפיון עשרות מחלות עמילואידוזיס תורשתיות ולמיפוי גן מחלת ה-FMF, ויחד עמו להגדרת קבוצת המחלות האוטואינפלמטוריות, שמחלת ה-FMF נשארה המובילה ביניהן מבחינת תפוצתה העולמית. ללא ספק, פעילותו המדעית של פרופ' עזרה זהר, שנפטר השנה בגיל 92, תרמה משמעותית לקידום חקר הרפואה ולהאדרת שמו של בית החולים.

פרופ' מרדכי פרס (פרסי)

ציזה קלטר ז"ל

מעמודי התווך של תל השומר

גב' ציזה קלטר היתה מעמודי התווך של בית החולים תל-השומר ובהמשך של המרכז הרפואי ע"ש שיבא. היא ניהלה במשך 23 שנים, החל ב-1962, את חדרי הניתוח של בית החולים, כאשר היתה הסמכות העליונה במדינת ישראל לתפעול חדרי ניתוח.



"דמות מרכזית בסיעוד"

ציזה נולדה בישראל בשנת 1927. תוך כדי לימודיה בבית הספר לאחיות עשתה קורס השתלמות בחדר ניתוח ומיד לאחר מכן, בזמן היותה תלמידה בבית הספר לאחיות, נשלחה להקים חדר ניתוח עם הצוות הרפואי של חטיבת הראל במנזר אברג'וש ונשארה שם עד אחרי קרב לטרון. ב-1950 התגייסה לצה"ל ונשלחה כאחות חדר ניתוח לבית החולים הצבאי 5, הלא הוא בית חולים תל-השומר, שהפך לימים למרכז ע"ש חיים שיבא. שם

התפתחה והפכה לדמות מרכזית בסיעוד, זאת במקביל לזיוה טל ז"ל, וניהלה ביד רמה את חדרי הניתוח.

ציזה היתה יועצת קרפ"ר לענייני חדר ניתוח. לאחר מלחמת ששת הימים נטלה על עצמה לארגן את חדרי הניתוח בעזה והיהודיה ושומרון ובהמשך הפכה ליועצת למערך חדרי הניתוח לשעת חרום.

עם פרישתה בשנת 1985, כתב לה מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' דן מיכאלי ז"ל: "ההיכרות שלנו משתרעת על פני כ-30 שנה – הן בבית חולים תל-השומר הקטן ואחר-כך במרכז הרפואי הגדול ע"ש שיבא והן בצה"ל בתקופות שונות. משך כל השנים הללו ריכזת למעשה חלק גדול מאוד מה-עבודה של התכנון, הארגון וההתכוננות של המערך הכירורגי בארץ, במיוחד באשפוז הממשלתי ובמערכת הצבאית של חיל הרפואה".



האבחנה: הגיע הזמן
לעבור ללאומי

עובד ביה"ח שיבא, בוא לפגישת ייעוץ אישית וקבל הצעה מותאמת במיוחד בשבילך.

לאומי תל השומר:

• אביבה קיסיל, מנהלת לקוחות קמעונאות 076-8665330
• תקוה ביסטרי, בנקאית 076-8665332

• יוסי אושעיה, מנהל הסניף 076-8665300
• שחר ארבר, בנקאי 076-8665334

◀ ייעוץ פיננסי

◀ ייעוץ פנסיוני

◀ פותחים בכל יום החל משעה 07:30 (למעט יום ו')

◀ www.leumi.co.il



לאומי איתך.

חייגו *לאומי* או 5522

לאומי באינטרנט ◀ leumi.co.il לאומי בפייסבוק ◀ facebook.com/leumidigital לאומי בסלולר ◀ m.leumi.co.il לאומי בטוויטר ◀ twitter.com/leumidigital לאומי בלוג ◀ leumiblog.co.il

כרטיס הכניסה שלך לתפקיד הבא

לומדים במכללה האקדמית לישראל
בדרך לתפקיד הבא

תואר שני (MA) במנהל מערכות בריאות

ניתן להתמחות בגרונטולוגיה ומנהל שירותים לזקן



- יום לימודים אחד בשבוע
- מרצים בכירים ומנוסים ממערכת הבריאות
- קמפוס המכללה ממוקם במרחק של 5 דקות נסיעה מהמרכז הרפואי שיבא



לפגישת ייעוץ ללא התחייבות חייגו: *2455

www.iac.ac.il פנחס רוטנברג 87, רמת גן, 52275

