

שיבא

מיוחד

הזכרונות ההתרגשות הגאווה

עמ' 20-33

שנה למבצע
צוק איתן



כלות וחתני פרס שיבא 2015

עומדים מימין לשמאל: מר יעקב סבן, ד"ר יורם נוימן, גב' סמדר טרומן, גב' אילנה שובל, ד"ר חנה קוטי
יושבים מימין לשמאל: גב' רחל סיני, פרופ' יהודה שינפלד, פרופ' אהוד גרוסמן, גב' דרורה לוי



פרופ' יצחק קרייס
חבר הנהלת שיבא
"שחקן רכש מחולל"
שינוי ובעל עתיד
מזהיר בשיבא

עמ' 10-12



פרופ' יחזקאל סידי
מנהל מחלקה פנימית ג'
"נדיר לזהות היום"
רופאים שיודעים
הכל על הכל

עמ' 14-17

עוברים לבנק המשתלם בישראל!



שווק 8.15

בנק יהב מזמין את כולם ליהנות מהבנקאות המשתלמת בישראל:

◀ חשבון ללא עמלות עובר ושכ
◀ הלואה עד 100,000 ₪ בריבית "פריים" + 1%, עד 10 שנים.
אפשרות לדחיית תשלום הקרן במשך חצי השנה הראשונה

תנאים ייחודיים לעובדי קרן מחקרים שיבא

פרטים 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



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. לפותחים ח-ן עו"ש המפקידים משכורת חודשית של 5,000 ₪ ומעלה.



ALWAYS A
BETTER WAY

סוכנות משנה
טויוטה

בכור כהן

טויוטה במרכז

בכור כהן סוכנות משנה טויוטה עסקה מושלמת. וחיוך.



TOYOTA

תצוגת דגמי
TOYOTA 2015

מרכז שרות מומחים
TOYOTA SERVICE

מכירת רכבי
TOYOTA
מבעלות קודמת

מועדון לקוחות
TOYOTA VIP

מרכז טרייד אין
TOYOTA TRADE-IN

תנאי מימון מיוחדים
TOYOTA Easy Way

ביטוח בתנאים מיוחדים
TOYOTA INSURANCE



עובדי ביה"ח שיבא מוזמנים לטפל ברכבי הטויוטה בבכור כהן סוכנות משנה טויוטה,
וליהנות מחווית טיפול מהירה, מקצועית ומדויקת וממגוון רחב של הטבות בלעדיות!

- איסוף והחזרת הטויוטה שלך מביה"ח לצורך טיפול • 5% הנחה על חלקים • 10% הנחה על טיפולים
- לקיחת הרכב למכון רישוי לצורך העברת טסט ללא תוספת תשלום (לא כולל אגרת רישוי)

מכירות | שירות | חלפים | אביזרים | מימון | טרייד אין | מועדון לקוחות VIP



בשנת 1934 הוקמה המושבה תל-ליטווינסקי. שטח המושב נכלל כיום בתחום המוניציפלי של עיריית רמת-גן, לרבות שטח המרכז הרפואי שיבא, תל-השומר.

המושבה נוסדה בידי האחים אמיל ומשה ליטווינסקי, בסיועו הכספי של הברון פליקס דה-מנשה, על אדמות המשפחה. המושבה הוקמה רק על חלק קטן מהשטח, אותו חילקו האחים לחלקות ומכרו את רובן לעולים יוצאי גרמניה.

הכרזה המופיעה למעלה היא מודעה שיווקית שפורסמה ביישוב היהודי בארץ ישראל בשנת 1936, במגמה לעניין ולמשוך קונים פוטנציאליים למושב החדש והמוריק.

עיצב את המודעה אוטה וליש - גרפיקאי, מאייר ומעצב כרזות. וליש, יליד צ'כיה, עלה לארץ ישראל ב-1934, פתח משרד משלו ועיצב מוצרים שונים של התרבות הרשמית הציונית, כמו סמלים, בולים ותערוכות. פעילות זו הגיעה לשיאה בארגון ובעיצוב טקס הכרזת המדינה ועיצוב מגילת העצמאות. בנוסף, הוא עיצב כרזות לחברות מסחריות שונות, ביניהן לתל-ליטווינסקי.

אוטה וליש נפטר בשנת 1977, ובימים אלה מוצגת במוזיאון תל-אביב לאמנות תערוכת הכרזות שלו.

06 ידידי השיבאים, דבר מנהל בית החולים

10 ראיון עם פרופ' יצחק קרייס

14 פרופ' יחזקאל סידי - כתבת דיוקן

18 האקרדיטציה חוזרת

20 שנה למבצע 'צוק איתן' - פרויקט מיוחד



34 פרופ' אלי שוורץ, זכרונות מנפאל

36 יום בחיי - מדור חדש

38 טקס חלוקת פרסי שיבא 2015

40 אריה שלומוב, השיבאי האחרון

42 ערב מצטייני שיבא

44 חדשות שיבא

54 חדשות שיבא: מחקר וטכנולוגיות

60 כוחותינו - שיבאים כותבים

62 גם זה קרה בשיבא, מדור חברה

70 היו ימים - הקורס למטפלות

73 מכתבי תודה 1

75 מכתבי תודה 2

מגזין עובדי המרכז הרפואי שיבא • גיליון מספר 37 • אלול תשע"ה, ספטמבר 2015

עורך: אבי בטלהיים

כתיבה: לי גת, יעלה תמרי, דן אבן

ניהול המערכת והפקה: אורלי לויקיסר

עיצוב: סטודיו אוטו

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

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

המתחם הבא של רמת גן // גבעתיים

עמית | בן נון



ההדמיה להמחשה בלבד

דירות יוקרה 5, 6 חדרים ענקיות סלון ומטבח כ- 50 מ"ר!

smart towers בצמרת הפארק שבשכונת הערמונים, פרויקט המגורים היוקרתי והחכם בישראל:
לובי אטריום בגובה 5 קומות // עיצוב פנים BY NESTOR // חלונות מסך בסוויטת הורים
שואב אבק מרכזי // בית חכם // פארק צמוד // מיקום מעולה

הטבה בלעדית לעובדי שינא
50,000 ₪ הנחה
על כל דירות ה-5, 6 חדרים!
המבצע ל-10 דירות בלבד!

תנאי
תשלום 20/80

***9928**

www.smart-towers.co.il

smart
towers

צמרת הפארק - רמת גן



פרשת הדסה -

שברשותנו, בראשן ה-VR, המרכז למציאות מדומה.

הסכם צה"ל - מעבדות שיבא. הסכם זה החזיר לנו את

ההגמוניה בתחום זה ומאפשר לנצל ביטחון את תשתית המעבדה הרובוטית. תורה לצוות הנפלא בראשותו של מנהל אגף המעבדות, ד"ר רם דולמן, שעמל קשות כדי להגיע להישג הזה, ולא פחות מכך תורה חמה לצוות המעבדות המצוין העושה עבודה מקצועית ומיומנת בחיי היומיום.

מובילות. נפתח המרכז החדש להפרעות אכילה. בשעה טובה

נכנסו המטופלים למרכז השיקום בבית החולים השיקומי, הגדיל את יכולתו לקלוט מטופלים וחזק את מעמדו כמרכז מספר 1 בישראל בתחום הפרעות האכילה.

מחקר. תקצר היריעה מלתאר את העשייה החיובית והמדהימה

של חוקרי בית החולים. הם מפרסמים מאמרים מובילים בספרות המקצועית הבינלאומית, מחדשים חידושים, מפתחים טכנולוגיות בכל תחומי הרפואה וזוכים עקב כך להערכה רבה בארץ ובחו"ל.

הדוגמא הטריה שהיא גאווה גדולה לכולנו: סטארט-אפ

ישראלי-שיבאי (חברת CICAM) שפיתח תרופה לסרטן נמכר

תמורת 95 מיליון דולר במוזמ. פרופ' גל מרקל ופרופ' יעקב

שכטר הצליחו לבודד נוגדן שישמש בסיס לטיפול בחולי סרטן

מתקדמים, וזה הבסיס שהניע את חברת התרופות 'מרק' לרכוש

את החברה במלואה. אם החברה תעמוד ביעדים שנקבעו בהסכם המכירה, שווי העיסקה עלול לזנק בהמשך לכחצי מיליארד דולר ויותר!

נזכיר לכולנו כי פרופ' מרקל הוא תלפיונר (תוכנית שיבא

לפיתוח מנהיגות העתיד ברפואה ובמחקר), שהתקדם באורח

מטאורי לפרופסורה ולניהול מעבדה וחברת הזנק משותפת לנו.

תרומת ענק. קרן ווהאל החליטה להעניק לבית החולים שלנו

מענק תחרותי בסך 6.5 מיליון דולר להקמת מכון לרפואה

תרגומית ואימונר-אונקולוגיה, תחום העוסק בפיתוח ויישומן

הרפואי של תוצאות המחקר הבסיסי. המרכז לרפואה תרגומית,

בניהולו של פרופ' גידי רבבי, ירכז ויקדם מספר תחומי מחקר,

כמו רפואת סרטן מותאמת אישית, פיתוח גישות טיפוליות

חדשות למחלות מטבוליות, מחלות כליה, מחלות נוירולוגיות,

מחלות עור, חקר לויקמיה ומחלות גנטיות.

פרויקט לאומי. בית החולים שלנו נבחר על-ידי משרד הבריאות

להיות מחלקת העל שתלווה את הקמת היחידה לניתוחי לב-חזה

במרכז הרפואי פדה (בית החולים פוריה בטבריה). ביצענו שם כבר

44 ניתוחי לב פתוח בהצלחה גדולה ועוד היד נטויה. תודות למי

שמוכילים את הפרויקט הציוני: פרופ' אהוד רענני וד"ר ארז

קבל.

בית חולים של שלום. שיבא ממשיך להניף את דגל הפתיחות

וקירוב הלבבות. דלתותינו היו נשואו פתוחות לכל. זה בא לידי

ביטוי גם במהלך מבצע 'צוק איתן', כאשר במקביל לקליטתם

של כ-100 חיילים פצועים, קלטנו גם בני משפחה מעזה שנפגעו

בדרגות פציעה קשות והובחנו אליו. וזה בא לידי ביטוי גם בימים

אלה, כאשר קיבלנו לטיפול את בני משפחת דוואבשה מן הכפר

דומא, שנפצעו קשה מאד כתוצאה מהטלת בקבוק תבערה לביתם,

תוצאה של טרור יהודי.

אירוע שריפת משפחת דוואבשה והטיפול המסור בכוויות

בחודשים האחרונים עסקה המדינה רבות בבקשתו של סגן שר הבריאות, ח"כ יעקב ליצמן, שאסכים לקבל על עצמי את ניהול המרכז הרפואי הדסה בירושלים, על מנת ש"אהפוך את הדסה לשיבא" כהגדרתו, במגמה לצאת מהגרעון שם ולמנף מחדש את בית החולים קלינית ומחקרית.

מאז חלפו להם כבר למעלה משלושה חודשים, וכולכם "ראיתם את הקולות ואת הלפידים וקול השופר ואת ההר העשן..." יש במדינתנו ספורט לאומי נלוו, הכולל מעבר להסתחבקות הצברית גם מגמה פסולה של חוסר פירגון, המגיעה לרמת "קפד ראשו" של המצליח.

אך למרות כל פרסומי הבלע שנעשו במרוצת החודשים הללו

בחסות פקידים אינטרסנטיים עם מנטליות של העצמה אישית

על דרך השלילה, אם נבור את המוץ מן הבר נגלה שבין השורות

"הבילעמיות" יצאו בעצם לאוויר העולם לא מעט סיפורי הצלחה

וגאווה של המרכז הרפואי שלנו בתקופת.

כולכם, וגם אני, סקרנים עדיין לראות לאן תתגלגל העלילה:

האם תהיה הפתעה והמדינה תתגבש כולה סביב נושא הצלת

הדסה (שהרי ברור כשמש שללא גיוס כללי, הכולל בעיקר את

הרגולטורים הרלבנטיים, אין מקום ל"צו 8" ליחיד). לפי זרם

התגובות שלכם אליי, יהיו

לא מעט מאושרים בינינו

אם יוזמת סגן השר תרעד

בקול ענות חלושה תחת

נפנופי המתנגדים ומערימי

הקשיים, ונוכל להמשיך

במלאכה כאן בביתנו

בשיבא בחד בשנתיים

הקרובות. כיוון שאינני

נביא, נצטרך כולנו להיאזר

בסבלנות לבאות.

בינתיים, כפי שנהגתי

בכל שנות שירותי כמנהל בשיבא, ידעי עמוסות עבודה בהמשך

פיתוח וקידום בית החולים שלנו, והעשייה בעיצומה:

אמנה רק כמה נקודות ציון חשובות מן השנה החולפת:

מבצע צוק איתן. כבר כתבתי ואמרתי כמה וכמה פעמים:

אני מסיר את הכובע בפניכם, עובדות ועובדי בית החולים, על

ההתגייסות ועל המסירות במהלך ימי הלחימה בעזה ובחודשים

הארוכים שלאחר מכן. ידעתם לתת את הלב ואת הנשמה לחיילי

צה"ל הפצועים, ואף פעם זה לא בא על חשבון הטיפול המקצועי

בשאר החולים והפצועים המגיעים כל העת למרכז הרפואי שלנו.

במילה אחת: שאפו!

(ראו את הפרויקט המיוחד: שנה ליצמן איתן, בעמודים 20-32 בגיליון זה).

פיתוח 1. מזל טוב, סוף סוף נפתחו שתי מחלקות הילדים

החדשות והמזמינות, בניהולם של פרופ' רז סומך ופרופ' שי

פדה, באגף החדש של בית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים.

פיתוח 2. מעבר האונקולוגיה למחלקה האונקולוגית חדשה,

בראשותו של ד"ר דיימיאן אורבן (מהלך המתבצע בימים אלה).

טכנולוגיות מתקדמות בשיקום. המשך תפעולו של אגף

השיקום החדש והמפואר, לרבות שימוש בטכנולוגיות המתקדמות



פלוגה ג' של גדוד 12 בגלילי מתאחדת עם שלושה מפצועיה בשיבא במהלך מבצע 'צוק איתן'. הפצועים מסרו לפרופ' רוטשטיין ד"ש מיוחד מהסמ"פ הצעיר שלהם, בנו רועי

נדרשת עוד סבלנות



ראש הממשלה
בנימין נתניהו מבקר
את הילד אחמד
דואבשה, המאושפז
במחלקת טיפול
נמרץ ילדים

הרפואי ביעילות ובמסירות.

• המשך בינוי מואץ של המחלקה לרפואה דחופה, המהווה חוד חנית בשיבא, אך גם צוואר בקבוק מעיק ובעייתי לאלפי החולים המגיעים אלינו. פרויקט זה כולל הכפלת שטח המיון, הפרדה בין מיון הולכים למיון שוכבים ומתן תנאים טובים בהרבה לנבדקים, בני משפחותיהם וכמובן צוותי המלר"ה.

• המולת הפטישים באגף נשים ויולדות מעידה אף היא על מבצע הבניה הגדול שייתן סוף־סוף מענה לגל הצרכים של המערך לרווחת היולדות והצוותים השונים של בית החולים.

שני הפרויקטים – במלר"ד ובנשים ויולדות – אמורים להסתיים בעוד למעלה משנה. אנחנו מחזיקים אצבעות לקיצור הזמנים, למינימום סבל בתקופת הביניים ולמכסימום הצלחה עם סיום הבינוי.

לקראת הימים הנוראים אני רוצה לקוות שכל אותם מקצועות רפואיים שקופחו ממלכתית בצורה קשה בתנאים ובשכר, יוכו סוף להכרה הולמת ולתנאי שכר ראויים, כדי שיתאפשר להם להתמקד בעבודתם בבית החולים ולא להזדקק להשלמת הכנסה בחוץ. הכוונה לרשימה ארוכה של מקצועות חשובים, הכוללת: טכנאי רנטגן, עובדים סוציאליים, מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים, רוקחים ועובדי מעבדה.

כמיטב המסורת, אני מבקש לאחל לכם, ידידי השיבאים:
שנה טוב ובריאה, שנת התחדשות
וסיפוק. אוהב אתכם,

אורי

פרופ' זאב רוטשטיין



אותו אנחנו נותנים לבנם הקטן מוחמד, מזכיר לכולנו תוך הצטמרות כי היינו כבר בסרט הזה עם הילדה איילה שפירא לפני פחות משנה, ועברנו עמה את הסיוט הנורא של טיפול מורכב וקשה בכוויות, תוצאה של טרור ערבי.

בשיבא אין פוליטיקה, אלא אנושיות, מקצועיות וחמלה.

מצוינות. בחודש יוני השנה חילקנו 9 אותות הצטיינות במסגרת פרס שיבא. פרופ' אהוד גרוסמן, גב' סמדר טרומן, גב' דרורה לוי, ד"ר יורם נוימן, מר' יעקב סבן, גב' רחל סיני, ד"ר חנה קנטי, פרופ' יהודה שינפלד וגב' אילנה שנבל מייצגים נאמנה את ההון האנושי האיכותי והגדיר במרכז הרפואי שיבא (עמודים 38-39).

בימים אלה אנו נכנסים לחודש הסליחות וחשבון הנפש, על מנת שבראש השנה תשע"ו נוכל לסכם את השנה ולהיערך לאתגרים הגדולים המצפים לנו בשנה החדשה:

לעבור בהצלחה את מבדק סוקרי JCI, המגיעים אלינו בחלוף שלוש שנים מיום קבלת ההסמכה כמרכז רפואי אקדמי מצטיין. את תהליך האקרדיטציה המחודש מנהל ביד רמה פרופ' יצחק קרייב, ועל־פי תיפקודו בחודשים הראשונים להצטרפותו כחבר בהנהלת שיבא, אין לנו ספק שמדובר בשחקן רכש מחולל שינוי ובעל עתיד מזהיר בשיבא. ותודה גדולה גם לשאר העוסקים במלאכה. מדובר בקבוצה גדולה של אנשים, איכותיים ואיכפתיים, כאשר עליהם מנצחת נבחרת נפלאה של רופאים, אחיות ומקצועות נוספים, וביניהם: ד"ר דורית טקס־מנובה, ד"ר שושי גולדברג, ד"ר איל צימליכמן וד"ר עמיר גרינברג.

• עמידה בכל מדדי האיכות של משרד הבריאות כפי שנדרש מבית החולים של המדינה.

• התחדשות בשירותים, בטכנולוגיות, בכוח אדם ובתוצאי מחקר.

• המשך עליה במגמת שביעות הרצון של מטופלי בית החולים.

• שמירה קפדנית על מסגרת התקציב והפעלת כלל מערך המרכז

זקוף קומתך!

מאוחרת בנתניה, בניסיון (מוצלח) לעזור לחולה עולה חדשה, שבלי הפקידה שלכם היתה בוודאות הולכת לאיבוד בסבך בירוקרטי ולא היתה זוכה לטיפול. הוא הדין עם פקידת petet שצלצלה אלינו ב-9 בערב מביתה, על חשבונה, ואמרה לנו: "תבואו מחר יותר מאוחר, כי מכונה אחת התקלקלה". וכששאלתי: כך את נוהגת? – היא ענתה: "כן, אתם החולים שלי".

וכך גם טכנאי MRI שקיבל אותנו לפני כשנה, בערב חג, ב-2 בצהריים, כשמרפאות טיפול יום ריקות, והוא, במקום לזרו אותנו, התנהג כאילו הוא שמח שטרחנו ובאנו, פרס סדינים חדשים במיטה עליה שכבה בתי, ושאל אם אני, המלווה, רוצה לשתות משהו. והכל בשקט, ביעילות, בלבביות, עד שהדיסק היה בדינו.

אותו הדבר בחדר אשפוז יום אונקולוגי, כשהאחות "שלנו" אמרה לבתי הבכורה, שליחותה את אחותה החולה: "גם אני אחותך". וכך בכל מקום. וכל הרווחה הזו במרפאות, הכורסאות מפרקות המתח והתאורה והשקט – הרי מישור דאג לתורמים, כמו שדאג לסגל האנושי שתיארת, למחקרים ולכסף לתפעול. בסוף זו הרפואה הציבורית ברמה הכי גבוהה. כל זה לא מובן מאליה!

לא אעייף אותך בתיאורים נוספים. אתה בוודאי מכיר את הסיפורים. אציין רק 4 מסקנות חשובות:

- הרווח הגדולה הזו היא "רוח המנהל" הנושבת היטב. אתה האחראי לכך.
- סביר שכל התיאורים שכתבתי לך לא כלולים בחשבון של הרגולטורים החכמים מירושלים, כי מבחינתם אי-אפשר לכמת זאת למספרים. אך זה נרשם בלוח החשוב יותר: לוח לבנו.
- לא "רואה חשבון" הוא הבודק הנרשם בלוח, זה שייך לחשבון נפשו של כל הצוות שלך.
- אתם לא נאמנים למקצוע הרפואה, אתם נאמנים לחולים שלכם, והכלי הוא הרפואה. אתם לא עסוקים ב"חובת הרופא" בלבד, זו המשולה לרצפת הייצור. זה ברור, אתם שואפים להגיע לתקרת הבית.

אתה עומד מול כל הפקידים החושבים בטעות שהם "המדינה", והרי "המדינה" זה אנחנו, ששירתנו את הכלל ואנו עושים גם כיום כי היא שלנו. הם הממשלה ולא המדינה. ואתה, זאב רוטשטיין היקר, האחראי לדבר המרשים הזה של בית החולים שיבא.

נא זקוף קומתך! מבחינה מוסרית, הצדק, האנושיות והמקצועיות נמצאים איתך.

בברכה ולחיצת יד,
ש.ה.

(הכותב ביקש להישאר אנונימי. כיבדנו זאת)

לפרופ' זאב רוטשטיין שלום!

אני מבקש "להתפרץ לרשת" מטעם עצמי ולכתוב לך מילים אחדות בהקשר של המתקפה התקשורתית עליך ועל בית החולים שיבא. משהו קצר על עצמנו: בתי חולה בסרטן ארור שהתפשט בתוכה. אלמלא מלחמת צוותי שיבא יחד איתנו, כשכולנו עושים בנאמנות כל אשר ניתן, היינו מזמן משפחה אבודה.

לא אספר לך על הטיפול הנהדר שאנו מקבלים, אלא על הזווית האנושית-רפואית הנגלית לעיניי. על רופאות ואחיות המצלצלות אלינו בטלפון אחרי טיפולים קשים לשאול "מה נשמע ואיך אפשר לעזור?" ו"הנה מספר הסלולר שלנו", ו"תפנו מתן שצריך", ו"הנה המייל שלנו".

ראיתי ב-10 בבוקר רופאה עומדת בתור עם תיק, בתור למזכירות, בתור



"אלמלא מלחמת צוותי שיבא יחד איתנו, כשכולנו עושים בנאמנות כל אשר ניתן, היינו מזמן משפחה אבודה"

כמו כולם, כדי להסדיר נושאי מנהלה של חולה, עובדת זרה העומדת בצד, צעירה ויפה וסובלת, שאולי היא בכלל עובדת לא חוקית. לשאלתי מה קורה, הרפואה השיבה: "אני רוצה לטפל בניירת, כי היא לא מבינה בכלל היכן היא". ולשאלתי מדוע היא, הרפואה, נראית כל כך עייפה, ענתה: "כי אני אחרי משמרת לילה".

וראיתי רופאה הולכת בדרכה במסדרון, ולפתע זינקה לעבר איש קשיש שהמתין בתור לרופא, וחש ברע, והיא ייצבה אותו ופינתה אותו למחלקה סמוכה. בשבוע שעבר ראיתי אחות שהשתלטה על בחור צעיר הישוב בכסא גלגלים, במבואת מרפאת השיניים לחולים מיוחדים, והוא צעק על אשתו המסכנה שתיתן לו להתאבד. האחות יצאה מחדר הטיפולים, הניחה עליו יד ובשקט-בשקט, תוך שמירת כבודו, פירקה אותו מצעקותיו. ושמעתי את פקידת מרפאות טיפול יום מנהלת ביוממתה שיחה עם קופ"ח

אחרי ניתוח, אשפוז או צינתור, מגיע לך לנוח! אצלנו מגיעה לך הבראה חלומית

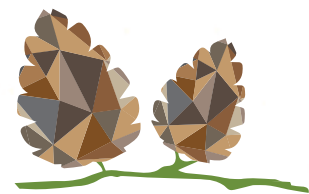
מגור מדיה

נצלו את
זכויותיכם!

על רכס החולש על נוף יפהפה, בין גינות מטופחות מחכה לכם במרכז ההחלמה וההבראה של "נווה עמית-נופי מוצא, החלמה ייחודית לחברי כל קופות החולים!"

השגחה רפואית במקום 24 שעות ביממה ♦ חדרים מאובזרים ♦ ארוחות מזינות ♦ פעילויות תרבותיות ופנאי ♦ חדר כושר מתקדם ♦ אולם הרצאות, ספריה ♦ מכון יופי ♦ בית כנסת ♦ מעלית שבת ♦ 7 דקות נסיעה מבית החולים "הדסה עין כרם"

בוויז "נופי מוצא" 



נופי מוצא

ה ח ל מ ה ו ה ב ר א ה
(מעון הרופא לשעבר)

www.nofeymotza.co.il

"אני לא קשוח כפי שאני נראה"

הרקע המשפחתי שלו בשיבא • מה נתן לו השירות
הצבאי הממושך • חשיבותן של משלחות הסיוע לאזורי
אסון בעולם • קשיי המעבר מהצבא לאזרחות • מתי
לאחרונה הוא בכה, ומה הוא רוצה להיות כשיהיה גדול

מאת אבי בטלהיים

פחות מכך לרופאים".
בוא נדבר עכשיו על הרופא הישראלי בשנת
2015. הוא מקצוען, מיומן, התמחה במקצוע או
בתת-מקצוע ורכש לעצמו מוניטין לאומי, לע-
תים בינלאומי. אבל האם במקביל להתמקצעות
הוא גם אנושי די הצורך, רחום, קשוב, סבלן,
תומך?
"אני חושב שכן. יש ברופא הישראלי הממוצע
שילוב של שני הדברים שציינת: גם של העולם
האינטלקטואלי-אקדמי-מחקרי, וגם אנושיות והב-
נה של החולה שלו. נכון שלעיתים, בגלל העומס
הבלתי אפשרי המוטל על הרופאים, בוודאי בבתי
החולים הציבוריים, לא תמיד נעשה השילוב הנכון
בין השניים, אבל זה קיים בתודעה ובבסיס של כל
אחד ואחת מן הרופאים".
שירתת בצה"ל 31 שנים, שזה יותר משנות
דור. עד כמה שלושת העשורים במסגרות הצ-
באיות עיצבו ו/או שינו אותך כאדם?
"בוודאי ששינו וגם עיצבו. השירות הצבאי נטע
בי את הבסיס למנהיגות, את סולם הערכים שאני
מאוד גאה בו, את היכולת להבין שאפשר לשלב
בין מקצועיות למנהיגות. השירות הצבאי נתן לי
את ההזדמנות להתנסות באין סוף סיטואציות,
חלקן מורכבות, מצבי קיצון, וללא ספק זה עיצב

מה משך אותך להיות רופא?

"את הבחירה שלי במקצוע עשיתי
בגיל 18. אני עתודאי ואני חושב שחי-
פשתי בזמנו מקצוע שבו אוכל להביא לידי ביטוי
כלים, אתגרים אינטלקטואליים ומחקרים אקד-
מיים, וגם מקצוע שבו ניתן לעשות משהו שהוא
מעבר לאקדמיה. לגעת באנשים, לתת לאנשים,
לייצר סיפוק מזה שאתה עובד עם אנשים. חשב-
תי שרפואה זה שילוב נכון בין מנהיגות, אקדמיה
והשפעה על אנשים".

לא היה שום רקע משפחתי שחיבר אותך
לתחום הרפואה?

"אמא שלי עבדה כמעט 40 שנה בתל השומר
כחלק מכוח העזר במכון הלב. גדלתי בבית שבו
הסיפורים היו על בית החולים ועל ד"ר חיים שיבא.
שמעתי את הסיפורים האלה והם בהחלט השפיעו
עליי. היום אמי היא גמלאית גאה של שיבא".
רופא היה פעם סגן אלוהים, היום כבר לא.

זה בהכרח רע?

"זה בכלל לא רע. אני חושב שהסגן של אלוהים
הוא ביטוי שניתן לפטרונות ייתר שהיא בהחלט לא
טובה לרופאים. לדעתי, דווקא העולם הזה שבו
התקשורת רופא-חולה פתוחה יותר ומבוססת על
רקע סימטרי ועל שיתוף - היא טובה לחולים ולא



פרופ' יצחק קרייס

- בן 50
- נשוי לענבל; הורים ללירון, בת 23; גיא, בן 20; עדי, בת 15
- גר בשוהם
- בוגר הפקולטה לרפואה באוניברסיטה העברית
- פנימאי (התמחה אצל פרופ' יחזקאל סידי בפנימית ג')
- היה ראש מחלקת תכנון באגף התכנון של צה"ל
- היה קצין רפואה ראשי (קרפ"ר), 2011-2014
- השתחרר מצה"ל בדרגת תת-אלוף
- מרצה בכיר בביה"ס לרפואה באוניברסיטה העברית
- חבר הנהלת שיבא

את הראייה שלי על החיים שלנו פה ומשמעותם, והתרומה שאפשר וצריך לתרום למען החברה ולמען המדינה."

מה היתה החוויה המטלטלת ביותר עבורך באופן אישי במהלך השירות הצבאי?

"רגע השיא היה היכולת שלי כקצין רפואה ראשי להביא לידי ביטוי את התוכנית ארוכת הטווח שקראנו לה בצה"ל 'שומר אחי'. בנינו את התוכנית במשך שלוש שנים והיא נבחנה לראשונה במבצע 'צוק איתן'. להיווכח שהצלחנו להפחית את התמותה מקרב פצועי צה"ל בשדה הקרב – זה היה רגע בלתי נשכח."

מהם עיקרי 'שומר אחי'?

"חרטנו על דגלנו למנוע תמותת נפגעים בריי הצלה בשדה הקרב, וכדי לעשות זאת התמקדנו בתוכנית הזאת, לפיה הרפואה הצבאית תהיה קריי מה ככל הניתן, ברמת החייל הבודד, החובש והרופא בשדה הקרב. לרבות הבאת טכנולוגיות פשוטות להצלת חיים עמוק לתוך השטח. זה כמובן היה כרוך בהרבה מאד אימונים, הכשרה, השקעה והט מעה, אבל לשמחתי הגדולה התוכנית מהווה היום בסיס לא רק לעבודה של חיל הרפואה בשדה הקרב, אלא גם בסיס ללמידה לצבאות רבים בעולם שהיו שותפים איתנו לתוכנית, למדו ממנה ומיישמים את עיקריה בעקבות 'צוק איתן'."

כלומר, אלמלא תוכנית 'שומר אחי' במבצע 'צוק איתן' מספר ההרוגים בקרב חיילי צה"ל היה גבוה יותר?

"בהחלט. התוכנית הורידה את אחוזי התמותה מקרב פצועי הלחימה לפחות ב-10%. כדי לסבר את האוזן: במלחמת לבנון הראשונה, מספר ההרוגים

"לאורך השנים צה"ל מוצא בשיבא אוזן קשבת ויד עוזרת בכל משימה ובכל צורך". פרופ' יצחק קרייס



באיזור האסון בהאיטי



במהלך ביקור רשמי בסין

מקצועית ואנושית מעוררת הערכה. לאורך השנים המצאנו פה אוזן קשבת ויד עוזרת בכל משימה ובכל צורך. חלק גדול מרופאי צה"ל מתחנך ולוו מד כאן בשיבא בהתמחויות שלו. אין ספק שמעריך השיקום של שיבא הוא מערך השיקום המרכזי לתמיכה בפצועי צה"ל ולכן נרקמו בין הצבא לבין בית החולים יחסי עבודה קרובים ומיוחדים.

יש סיכוי שתצליח להשתחרר בשלב מסוים מטון הדיבור הקצר והחד האופייני למפקד בצבא?

"מאז שיצאתי מהצבא אני מנסה ללמוד כמה דברים, אחד מהם זה לקשור עניבה, והשני – לדבר בטונים פחות רמים ובמשפטים קצת פחות קצרים. וגם לברוח מעולם המושגים הצבאיים. אני עובד על זה."

מה מסתתר מאחורי החזות הקשוחה?
"בן־אדם פשוט, רופא ואיש משפחה."

אתה אדם רגשן?
"כן."

איך זה בא לידי ביטוי?

"אני מתרגש מהדברים הפשוטים בחיים, ממשפחה, מצעד ראשון של פצוע שחוזר ללכת. אני בוודאות לא קשוח כפי שאני נראה."

מתי לאחרונה בבית?

"לפני כמה חודשים, בטקס ההשבעה של הבן שלי בצנחנים, שנכנס לגדוד 101 שגם אני שירתתי בו. זה לא היה ממש בכי, אלא גולה כוז שעולה בגרון ובעקבותיה הרמעה שאתה לא שולט עליה."

מה אתה עושה בשעות הפנאי?

"אני אוהב לקרוא רומנים מסתוריים. באחרונה קראתי את הטריולוגיה של קן פולט. ליד המיטה מחכים לי הספרים "שארית החיים" (צרויה שלו) ו"גנבת הספרים" (מרקוס זוסאק)."

את מי אתה אוהב בספורט?

"אני מכביסט ומידי פעם אני הולך למשחקים של מכבי, גם כדורגל וגם כדורסל. וכמובן שגם צופה במשחקים בטלוויזיה."

ומה אתה רוצה להיות בשתיהו גדול?

"לנהל מערכת ציבורית גדולה."

נוספים. הסיוע ההומניטרי שאנחנו מושיטים לכל מי שזקוקים לו בהחלט משפיע ברמה האסטרטגית על מעמדה ומקומה של מדינת ישראל בקרב אומות העולם."

איך המעבר מעשרות שנות שירות צבאי לניהול אזרחי?

"מורכב, מאתגר, לא פשוט. זו תרבות ארגונית קצת שונה, מערכות שעובדות באופן ניהולי מעט אחרת. לא קל לעבור למקום גדול ומורכב כמו שיבא, והמזל הגדול שלי הוא קבלת הפנים החמה והמפרגנת של האנשים כאן."

אני מניח שגם ב-31 שנות שירותך בצה"ל נשמר הקשר עם שיבא בעיקר משום שזה בית החולים שקולט כל העת חיילים פצועים. ברית אמיצה נברתה בין בית החולים השיקומי בשיבא, על מחלקותיו השונות, לבין מערכת הביטחון.

"נכון. בית החולים הזה מבין את צרכי הצבא, מתייחס אל חיילי צה"ל ואל פצועי צה"ל בצורה

"אמא שלי עבדה כמעט 40 שנה במכון הלב בתל השומר. גדלתי בבית שבו הסיפורים היו על בית החולים ועל ד"ר שיבא"



פרופ' קרייס ואמו זיוה

מקרב הפצועים עמד על 22%; במלחמת לבנון השנייה זה ירד ל-15%, וכעת יורדנו מתחת ל-10%. זה הישג גדול ומאחוריו יש עשרות שמות של חיילים חיים ועשרות משפחות שאבן נגולה מעל ליבן. עמדת בראשן של כמה משלחות סיוע של צה"ל לאיזורי אסון בעולם. האחרונה שבחן היתה להאיטי. אין ספק שזה מעורר כבוד וממלא אותך גאווה באזרח המדינה, אבל אחרי שאמרנו את זה ולנוכח עולם עוין וחד צדדי נגד דנו, למה זה טוב?

"אני מאלה שמאמינים שישראל איננה יכולה לעמוד מנגד בשום מקום בעולם שבו זקוקים לעזרה. אני גם מאמין שרפואה היא גשר אמיתי בין עמים, בין תרבויות, בין קונפליקטים ובין ויכוחים. מה שאנחנו עושים בימים אלה ברמת הגולן בג' בול הסורי, הוא זריעתם של זרעים שאולי יאפשרו איזשהו דיאלוג או חיים באיזור משותף במציאות הסורית שאחרי מלחמת האזרחים."

בוא ניקח לדוגמה את האיטי. נעשתה שם באמת עבודה גדולה וחשובה ומעוררת כבוד של משלחת הסיוע הישראלית שאתה עמדת בראשה. זה שיפר את תדמיתנו בעולם? מה הרווחנו מזה?

"קודם כל הרווחנו 1,111 אנשים שהצלנו את חייהם. הרווחנו בגדול גם בעולם המקצועי ובצבאות העולם. היינו הראשונים בהאיטי, בזמן הנכון במקום הנכון. טסנו 10,000 קילומטר כדי לתת סיוע שאף אחד לא הביא כמוהו בהתחלה. זה מראה לעולם את פניה היפות והאיכותיות של מדינת ישראל."

כל אותם צוותים ממדינות שונות בעולם שנחשפו לצוות הישראלי, עבדו איתכם והכירו אתכם מקרוב, אתה מאמין שהם הופכים לסוג של שגרירים שלנו במדינותיהם?

"חד־משמעית כן. מאז שחזרנו מהאיטי אני מקיים קשרי עבודה עמוקים עם האנשים שעבדו איתנו שם. הסיוע שלנו בעקבות הצונאמי ביפן גרם לשיפור ביחסים הדיפלומטיים והמסחריים בין ישראל ליפן. ראיתי את זה גם בפיליפינים ובמקומות



Quality & Location

כשאיכות ומיקום נפגשים...



פרויקט הבוטיק של קרית אונו

ברח' נחל גמלא 5, בשכונת עבר הירדן המבוקשת בקרית אונו בצמוד לפארק ירוק, בקרבת הקניון, המרכז האקדמי ושירותי קהילה רבים - בונה חב' נחום אליעזר קבלני בנין בע"מ, את פרויקט הבוטיק **bordo**. כחלק ממסורת רבת שנים, מקפידה החברה על סטנדרט בניה גבוה, דירות מרווחות, מרפסות גדולות ועיצוב סביבתי מתקדם. כל זאת לצד ליווי צמוד ואישי בכל שלבי הפרויקט של חברת נחום אליעזר, היוזמת ובונה כבר 50 שנה. מגוון דירות 4, 5 חד', דירות גן ופנטהאוזים יוקרתיים.

03-6512769
050-8580050

נחום אליעזר
קבלני בנין בע"מ

מודל לחיקוי צדיק אדם אמיתי

אלה חלק מהסופרלטיבים שמרעיפים על פרופ' יחזקאל סידי עמיתו ותלמידיו. מנהל מחלקה פנימית ג' ב־20 השנים האחרונות הוא רופא של פעם במובן החיובי של המילה • "אנחנו נוהגים לומר שהוא פשוט יודע הכל, ואם הוא לא יודע – זה סימן שלא צריך לדעת..." – אומרת ד"ר ראומה יהודה־מרגלית, לשעבר סטאז'רית שלו • בראיון מיוחד עם הגיעו לגיל הפרישה הרשמי, מעיד פרופ' סידי על עצמו כבעל שתי ידיים שמאליות, משחזר את החוויה המטלטלת והמעצבת שעבר בשירותו הצבאי כרופא בגדוד 51 של גולני, מגלה שמאחורי החזות הרוגעת מסתתר אדם פגיע ורגיש, ומבהיר שלמרות מוצאו הבולגרי הוא מעולם לא היה אוהד של מכבי יפו

מאת אבי בטלהיים

סגנו בפנימית ג' ומי שמכיר אותו זה 40 שנה, "הוא מורי ורבי, יש בי רמת הערצה כלפיו"; "לפרופ' סידי יש אישיות בלתי רגילה. זהו אדם נטול יוהרה, איש יקר, זהב טהור", מעיד פרופ' מיכאל אהרנפ' לר, עוזר סמנכ"ל בטיחות הטיפול וניהול סיכונים בשיבא, ששימש בשעתו כממלא מקום מנהל המח' לקה עד כניסתו של פרופ' סידי לתפקיד; פרופ' חנן גור (גוזנר), כיום מנהל מחלקה פנימית ב' בבית"ח איכילוב, ששימש בעבר לאורך 7 שנים כסגנו של פרופ' סידי בשיבא, אומר: "מעטים האנשים שאני יכול לומר שהם צדיקים. פרופ' סידי הוא אחד מהם. זו היתה זכות גדולה לעבוד איתו. לקחתי

כבר מן הרגע הראשון ברור לך שאתה בידיים טובות. הוא בדיוק מודל הרופא שכל אחד מאיתנו מחפש: עיניו מלטפות, דיבורו רך, מקרין סבלנות איך-קץ וסימפטיה כנה, דמות אבהית חמה המשרדרת טוב-לב ונוסכת ביטחון. בעצם למה רק מודל הרופא הקלאסי? פרופ' יחזקאל סידי, מנהל מחלקה פנימית ג', הוא המודל המושלם לחבר קרוב ונאמן, האיש שעליו תסמוך בעיניים עצומות ואיתו תרצה לחלוק סוד או מידע רגיש. "יש בו גדולה", אומר ד"ר שמואל שטיינלופ,



אגדה

"עניו, צנוע, שקט – שלוש תכונות שאינן מסגירות את העוצמה הקלינית, חריצות האי־קץ ויכולת האבחון המדהימה ההופכות את פרופ' סירי לאגדה.

אין ספק שהוא חלק מהיכל התהילה הישראלי של קלינאים יוצאים מן הכלל ורופאים יוצאי דופן. פרופ' סירי הוא אחד המובילים בדרגה, ומהווה המשך ישיר לגדולי הקלינאים שאיפיינו את הרפואה הפנימית בשיבא במה שקרוי 'דור המייסדים'.

הוא לא רק קלינאי בחסה, אלא גם מורה דרך ומחנך דורות של סטאז'רים ומתמחים, ולא פחות מכך אמון על קשיי רת ובניית יחסי אמון חמים עם החולים ובני משפחותיהם. אם מישו מחפש דוגמא לרופא הפנימאי הקלינאי בהא הידיעה – פרופ' יחזקאל סירי הוא האיש."

פרופ' זאב רוטשטיין

(לרבות מפקד החטיבה, אל"מ אמיר דרורי), בשלושת נסיונות הכיבוש של מוצב החרמון, קרבות עקובים מדם שגבו קורבנות רבים ופצועים רבים. משחזר פרופ' סירי: "בגולני נחשפתי לחשיבות הקריטית של תפקיד הרופא הצבאי ועד כמה הרפואה בשטח, למרות שהיא ברמה מאד בסיסית, תורמת ומונעת מוות מיותר של אנשים. היו לי בקרבות החרמון הרבה חוויות טיפוליות שמלוות אותי עד היום. מלחמת יום הכיפורים היתה במידה מסוימת חוויה מעצבת כי לפני זה גדלתי בסביבה די מוגנת של צפון תל-אביב. בגולני אתה רואה את ישראל האמיתית, עם מיגוון גדול מאד של אנשים, חלקם חסרי השכלה מצד אחד, אבל בני אדם טובים ואיכותיים מן הצד השני. השירות בגולני היה עבורי בית ספר של החיים, התנסות אנושית חשובה ומרתקת מעבר להתנסות הרפואית-מקצועית."

למה אתה מתכוון?

"ליכולת לעבוד עם אנשים חסרי כל השכלה אבל חדורי נכונות, פטריטיות, מוטיבציה ויכולת בסיסית-טבעית ללמוד ולהתקדם. אלה אנשים שהיו מוונחים בילדותם, לא השקיעו בהם ולא הכשירו אותם. בזמנו קראו לזה ישראל השלישית. צעירים נפלאים שלמדתי להכיר מקרוב ולאהוב. דרכם הבנתי שבכל אדם טמון גרעין של טוב, צריך רק לזהות אותו ולטפח אותו. גולני הוכיחה לאורך השנים שהיא כור היתוך לכל דבר, והעובדה שהייתי ליד זה, בתוך זה, היוותה עבורי מתנה יקרת ערך."

הקשר שלך עם החטיבה נמשך גם אחרי השחרור?

"בהחלט. הקשר נמשך בזכות אדם ששמו ציון זיו (ולוף), סמג"ד 51 באותם ימים. הוא יצא שרוט מאד מהקרבות הקשים של המלחמה ושמר על מעין גחלת לוחשת של פעילות מול המשפחות השכורות ומול פצועי החטיבה. הוא פנה אליי למתן סיוע רפואי לבני משפחה שלא התאוששו מאובדן יקירם, וכמובן שנעניתי לכל קריאה והשתרלתי לעזרה."

"היכולת ללמד כל הזמן וללמוד כל הזמן – עבורי אין סיפוק אישי גדול מזה". פרופ' יחזקאל סירי

ממנו הרבה מאד."

והוא בכלל לא רצה להיות רופא. מה שסיקרן את הנער יחזקאל סירי היה המכניזם של החיים ואיך הגוף פועל. לו הרבר היה בידיו, הוא היה הופך לביוכימאי וחוקר, אלא שהוריו, שחששו מן השירות הצבאי המתקרב, לחצו עליו ללכת לעתודה האקדמית, והיא זו שסללה את דרכו ללימודי הרפואה באוניברסיטה העברית. כצפוי, הוא היה תלמיד מצטיין, אבל השירות כרופא צבאי בגדוד 51 של חטיבת גולני (1972-1975), עיצב אותו יותר מכל דבר אחר, בעצם שינה לחלוטין את תפיסת עולמו. החוויה המטלטלת מכל ניתוח עליו במלחמת יום הכיפורים, בעת שטיפל בעשרות פצועים של גולני

העבודה במחלקה הפנימית לא מתרכזת סביב כוכב אחד שהוא מנתח יוצא מן הכלל. בפנימית מחויבת עבודת צוות. אין מצב שטיפול בחולה מצליח או נכשל בגלל אדם אחד

→ אני מודה, זו היתה עבודי חוויה טראומטית, אמנם השתדלתי להרחיק אותה כל השנים, אבל ההצלחה היתה חלקית בלבד."

"הסקרנות שלו אינה נשחקת"

אחרי השחרור מצה"ל בשנת 1975 החל פרופ' סידי את ההתמחות שלו ברפואה פנימית בבית"ח בילינסון. מלכתחילה היה ברור לו שהוא יהיה פנימי. גם בגלל שזה מתאים למבנה האישיות שלי, וגם בגלל שיש לי שתי ידיים שמאליות והבנתי שאיני מתאים לכירורגיה. אסור לשכוח שאז, לפני 40 שנה, הרפואה הפנימית נחשבה מאד יוקרתית. הפוך ממה שקורה היום. כמה חברים טובים שלי מלימודי הרפואה הפכו עם השנים לעמוד השדרה של הרפואה הפנימית בארץ."

בתום ההתמחות הוא יצא להשתלמות בתחום שיים במכון המטולוגי בבית חולים מוביל בלונדון ושם החליט שהכיוון שלו יהיה המטולוגיה, לצד עבודת המחקר שתמיד גירתה אותו והוא גמר אומר לא לוותר עליה. את פריצת הדרך בכיוון המחקר הוא עשה בהמטולוגיה-אונקולוגיה באוניברסיטת מישיגן באן-ארבור, כתובת מובילה בתחום הספיציפי הזה. היו לו שם כמה הישגים מחקרניים בעקבותיהם הצליח לגייס גרנטים אקדמיים ולהמשיך בפעילות מחקרית מאד אינטנסיבית בתפקידו כסגן מנהל מחלקה פנימית ד' בבילינסון. כאשר קיבל את הפנייה מפרופ' מרדכי שני לבוא לנהל את מחלקה פנימית ג' בשיבא, הוא לא היסס לדגוע. ב-20 השנים האחרונות הוא מנהל את המחלקה והוביל אותה לשורה של הישגים קליניים, אקדמיים ומחקריים.

מה בעצם נותן לך את הסיפוק הכי גדול בלהיות רופא?

"זה באמת מקצוע שאין דומה לו, ויש בו שני סוגי סיפוקים: קודם כל העניין. אין יום אחד ברפואה פנימית שהוא דומה ליום השני, אין רגע דל, גם מבחינת פעילות רחופה וגם מבחינת הבנה של דברים וקבלת מידע שעוזר לפתור בעיה שהיא במידה מסוימת חידה בלשית, ובניית תוכנית ריפוי. הסיפוק השני הוא היכולת לעזור לאנשים, ליצור איתם מגע אנושי, להבין אותם."

פרופ' סידי מדבר בגאווה על הכשרת דורות רבים של סטאז'רים ומתמחים בפנימית ג'. "היכרתי לתלמיד כל הזמן וללמוד כל הזמן, להתחדש ללא הרף ולהרביק גם את הרופאים הצעירים בחידק הזה – עבודי אין סיפוק אישי גדול מזה". ד"ר ראומה יהודה-מרגלית, מומחית במחלקות פנימיות א' ו-ג', אומרת שהמפגש עם פרופ' סידי בסטאז' גרם לה להחליט להיות רופאה פנימית. "יש בו חוכמה, זיכרון מרשים וידע עצום. בנוסף, יש בו רצון עז להגיע לאבחנה הנכונה ולטיפול הנכון. הוא תמיד מעורב במחקרים האחרונים והסקרנות שלו להרחיב עוד ועוד את הידע – אינה נשחקת עם הזמן. הוא מודל לחיקוי ואנחנו נוהגים לומר שהוא פשוט יודע הכל, ואם הוא לא יודע – זה סימן

שלא צריך לדעת..."

פרופ' סידי, האבחון הנכון בזמן הנכון – כל רופא יכול, או שזה ברוך בתכונות מסוימות, במבנה אישיות מיוחד?

"חולה נותן בעצמו לפחות 90 אחוז מהמידע הדרוש. מידת הצלחתו של רופא לאבחן טוב טמונה ביכולת לשמוע את זה מהחולה, ורופאים, בייחוד במערכות עמוסות במטופלים ודלות בכוח אדם, לא תמיד קשובים מספיק למה שהחולה אומר להם. הדבר השני זה היכולת לעשות אינטגרציה

פרופ' יחזקאל סידי

מנהל מחלקה פנימית ג'

- נולד בבולגריה בשנת 1948
- בגיל שנתיים וחצי עלה עם הוריו לישראל
- בשנת 1965 החל ללמוד בבית"ס לרפואה באוניברסיטה העברית
- בשנת 1972 עשה סטאז' בבית"ח אסף הרופא
- היה עתודאי ושירת כרופא בגדוד 51 של חטיבת גולני. ליווה את החטיבה במלחמת יום הכיפורים וטיפל בפצועיה, לרבות בשלושת נסיונות כיבוש מוצב החרמון
- השתחרר ב'1975 והתמחה ברפואה פנימית בבית"ח בילינסון
- יצא לפלושפי מחקרי בהמטולוגיה-אונקולוגיה באוניברסיטת מישיגן באן-ארבור, ארה"ב
- החל משנת 1995 הוא מנהל מחלקה פנימית ג' בשיבא
- פירסם למעלה מ-200 מאמרים מקצועיים
- נשוי לבתיה, רואת חשבון במקצועה, ואב לשלושה ילדים: גיל, בן 40, רופא פנימאי בניו-יורק; רועי, בן 37, רופא פנימאי בציריך; טלי, בת 33, רואת חשבון. לבני הזוג סידי יש 7 נכדים.
- אוהב לטייל ברחבי ישראל ולגלות את שביליה. מגלה בקיאות רבה בצמחים ובציפורים; עוסק הרבה בגננות בחצר ביתו בפתח-תקווה; נהנה לחזור שוב ושוב לפריז, העיר האהובה עליו; למרות שהוא בולגרי וחרף העובדה שהתגורר תקופה מסוימת ביפו, מעולם לא היה אוהד של מכבי יפו. תקופה מסוימת אהד את מכבי תל-אביב, אבל גם זה כבר חלף. מעת לעת הוא מתבונן בשידור משחק כדורגל מן הליגה האנגלית.

של נתונים. הרופא נחשף לכמות ענקית של מידע שהוא עשוי לטבוע בה אם לא ידע לזהות מה עיקר ומה טפל. אני מסכים שלא כל אחד יכול לעשות את זה. לאנשים העוסקים ברפואה יש כישורים שונים, ובכלל, ההגדרה הכי צרה של רפואה זו העברת טכנולוגיה שבאה לפתור בעיות רפואיות לשימוש של החולים. זו מהות המקצוע. אנחנו בסך הכל צינורות שמעבירים. יש רופאים שהם בעלי יכולת ליצור את הטכנולוגיה, לאחרים יש את היכולת למכור את הטכנולוגיה, יש כאלה שהם בעלי יכולת לקשר בין בעיית החולה לבין הטכנולוגיה הנחוצה, ויש כאלה המסוגלים לתקשר עם חולה. לדעתי, אנשים שעוסקים ברפואה קלינית צריכים להיות בעלי כישורים מגוונים."

ד"ר חיים שיבא נחשב לפנימאי קוסם. הוא היה רואה את חולה, בוחן אותו במבט, לפעמים מניח עליו יד וברוך כלל מזהה מיד מה יש לו, עוד לפני אותה שיחה בת 90 אחוז של מידע. זה כנראה מודל שכבר אינו קיים.

"חיים שיבא היה באמת כזה, וגם הרי הלך ועוד כמה אנשים בקליבר הזה. הם פעלו בזמן שהיכולת לזהות דברים ולאבחן אותם בעזרת בדיקות כמעט ולא היתה קיימת. זה אכן היה מודל נהדר, בין היתר כי היה מדובר ברופאים בעלי כריזמה אישית, נעים על-ידי הציבור ונחשבים לכריזמטיים בכל נושא. יכולת אבחון כזו חייבת במציאות של היום להיבחן בכלים שהם הרבה יותר אובייקטיביים, באמצעי הדמיה, בבדיקות מאד מתוחכמות, גנטיקה ואחרות. ועדיין, יכולת האזנה והסתכלות חדה יחסית המון זמן מיותר של בדיקות ארוכות ומייגעות."

מה יהיה ההבדל בין הרופאים של המחר שאנחנו חיים מנחה ומדריך, לבין רופאים מהדור שלך?

"הרופאים הצעירים ישתמשו יותר ויותר בטכנולוגיה מתקדמת, אבל הטכנולוגיות לא יוכלו להחליף את הרופא, את האדם. יש דברים הקשורים לרושם קליני של רחופות של מצב, וזה דבר ששום מחשב לא יוכל לעשות. רק הרופא יוכל להתייחס לסבל, לעצבות, לשמחה או לפגיעה באיכות חיים. רק הרופא יוכל לדבר עם חולה על התוכנית הטיפולית וללוות אותו במהלכה."

אחד מתלמידיו הרבים לפני הרבה מאד שנים היה פרופ' יצחק קרייס, עד לא מכבר קצין רפואה ראשי בצה"ל וכיום בהנהלת שיבא. זיהית את הפוטנציאל שלו עוד כשהיה מתמח?

"בוודאי. אני זוכר היטב את ההופעה המרשימה והאישיות המקרינה שלו. אחרי כמה חודשים ידענו שהוא הולך לקריירה צבאית והימרנו שהוא יגיע הכי רחוק שאפשר, או שהיה רמטכ"ל או שהיה שר ביטחון. היתה בו גם אוטוריטה וגם כריזמה יוצאות דופן, אבל בניגוד למנהיגים אחרים, פריטיים או צבאיים, הוא ניחן גם ביכולת אנושית של רופא."

הקולגות של פרופ' יחזקאל סידי מרעיפים עליו

שנתקלתי בהם ואני מאד משתדל לא להישאב אל תוך הקשר האישי. זו הסיבה שאני נמנע מלהגיע ללוויות או לשמחות, אף שלעתים בא לי מאד להשתתף באירועים הללו. אבל אני משתדל לעבוד על עצמי ולא לעשות זאת בגלל ההשלכות הכרוכות בכך.

"איש מיוחד ונטול שטיקים"

אתה נראה איש טוב-לב המשרה רוגע. מה מסתתר מאחורי הפסטורליה החיצונית שאתה משרד?

"אני לוקח מאד ללב ומשתדל לא להוציא את זה. אני מאד פגיע ורגיש מבחינת מה שאני מרגיש, אבל מנסה להסתיר זאת. ומתי אתה בועט?

"אני בועט כאשר מה שרציתי לא מתבצע, או כאשר משהו שרציתי להדגים לא נקלט. לפעמים אני בועט על עצמי, כי אני חושד שלא עשיתי את זה מספיק טוב ועל כן המסר לא עבר. אני מאד בועט כשמתברר לי שמוסרים מידע לא נכון או מתחמנים. אני גם בועט כאשר מערכת, לפעמים בגלל אילוצים כלכליים, לא נותנת את המכסימום שהחולה זקוק לו."

אתה מעיד על עצמך בעל אדם חברותי?

"לא כל כך. אני מסתפק במעט חברים ויש לי סיפוק גדול מאד מהקשרים המשפחתיים שלנו. אני לא אדם של מסיבות או אירועים, במידה מסוימת יש לי פחד קהל. אני לא אדם חברותי אבל אני אוהב חברה, נהנה מחברה. אני לא הטיפוס שיהיה מוקד המסיבה."

ברוך שגיב, מנהל הבטיחות של חברת 'אלי-שרא' הוא חבר קרוב של פרופ' סידר. 'אלי' לי עוד חבר ברמה כזו, הוא אומר, 'עבורי הוא יותר מאח. אפשר להתיעץ איתו בכל נושא, כיף לטייל איתו גם בארץ וגם בחו"ל, הוא סקרן מאד ומוכן להתנסות בדברים חדשים. אנחנו נפגשים לפחות פעמיים בשבוע, ואינני מוותר על הקפה המיוחד שהוא מבשל, קפה חזי'. אפשר לדבר איתו על כל נושא שבועלם, הוא בעל ידע אדיר. איש מיוחד, ערכי, נטול שטיקים, אדם אמיתי."

איך יכול להיות שאתה, בולגרי במקור, תושב יפו בעבר, לא נמנה עם האוהדים השרויים של מכבי יפו, או לחילופין מכור לכדורגל? "האמת, לא גדלתי על מכבי יפו למרות שניסו להרביק לי את זה. המשפחה עברה לתל-אביב, לשכונת בבלי הישנה, כשהייתי ילד, ושם הילדים אהדו או את הפועל תל-אביב או את מכבי תל-אביב. אני הלכתי על מכבי, אבל גם זה עבר לי בשנות ה-60 כאשר החלו לשרד משחקי כדורגל מהליגה האנגלית. אז הבנתי שמה שקורה במגרש שים בישראל זה בעצם לא כדורגל."

אתה צופה גם היום במשחקי כדורגל מאנגליה?

"לעתים רחוקות. אני בכלל לא רואה כמעט טלוויזיה. לא מוצא בזה עניין."



"חולה נותן מעצמו לפחות 90% מהמידע הדרוש". פרופ' סידר ומטופלת

פריצת דרך. הראשון, זיהוי המנגנון, הפגם הנורולוגי, במחלת ילדים נדירה; השני, זיהוי קיומה של מחלה שמועברת על-ידי נגיף מסוים. לראשונה זיהיתי את הנגיף בארץ ומיקמנו אותו בקבוצה של עולים מאיזור מסוים באיראן. יש לזה גם אספקטים מרתקים של ההיסטוריה היהודית באיראן ומדוע הנגיף הזה נוצר דווקא שם; השלישי, הבנה של המנגנון מולקולרי של פטוריאזיס ונסיון ליצירה של טיפול ברמה מולקולרית במצב הזה. המחלה הזו נפוצה למדי, אנחנו עדיין בעיצומו של מחקר ואני מקווה שגם כאן נגיע לפריצת דרך."

האם הנסיון המצטבר שלך בפרופ' עוזר לך לא להיכנס לסוג של מרה שהורה כאשר אתה מאבד חולה?

"אני מנסה. היכולת שלי ושל רופאים אחרים לשרוד במערכת מבחינה רגשית תלויה מאד בחובת הניתוק בין החלק המקצועי לבין החלק הרגשי. זה ניתוק אכזרי, אך הוא מחויב. אנחנו צריכים להיות אמפטיים לכל חולה, בין אם מדובר במאפיונר מנול וול ובין אם הוא יקיר האומה. כולם צריכים לקבל את אותו היחס. יש אינספור של מקרים טרגיים

מחמאות מכל עבר. כחוט השני בין כולם מוזכר התלכיד שהוא בנה בפנימית ג', עבודת הצוות שהוא השריש והסבלנות שלעולם אינה פוקעת להסביר כל דבר, להשיב לכל שואל, להקשיב לכל פונה. "למרות שהוא בעל יכולות נדירות, הוא אדם שיוודע לפרגן לאחרים ולתת להם תחושה טובה. זו היתה זכות גדולה להיות לידו וללמוד ממנו מבחינה מקצועית. הוא בן-אדם, מענטש, ומנסיון אישי אני יכול לקבוע שאין הרבה מענטשים ברפואה הישראלית הבכירה, בוודאי לא היום, בעידן הקריירה והחמדנות", אומר פרופ' חנן גור; "הוא דיאגנוסטיקן מהשורה הראשונה. זה זן שכבר קשה מאד למצוא. נדיר לזהות היום רופאים שיוודעים הכל על הכל. הוא בנה מחלקה לתפארת, מדי-גיש פרופ' מיכאל אהרנפלד; "האיש הזה לא ניתן להתשה. הוא יקשיב ויקשיב, ואחר-כך יהפוך את העולם כדי להציל את המטופל. בכל פעם הוא מדהים אותנו מחדש כאשר הוא מזהה דברים שאנחנו לא ראינו. אין לו אח ורע", מציין ד"ר שמואל שטיינלף."

אומר פרופ' סידר: "אחד הסיפוקים הגדולים שלי הוא היכולת לעבוד בצוות והאפשרות לחנך לעבודת צוות. העבודה במחלקה הפנימית לא מתרכזת סביב כוכב אחד שהוא מנתח יוצא מן הכלל. בפנימי מית מחויבת עבודת צוות. אין מצב שטיפול בחולה מצליח או נכשל בגלל אדם אחד שהיה מצוין או היה לא טוב. כמעט תמיד זו עבודה של קבוצה. החוויה המטלטלת שעברתי בגולני פקחה את עיני לראות, למשל, את החשיבות הגדולה של כוחות העזר בבית החולים. העבודה שלהם היא קריטית ממש, ואני כואב את העובדה שהנשים המצוינות הללו לא זוכות להערכה מספקת, לא בתיגמול הכספי וגם לא ביקורה המקצועית."

בכל הקשור למחקר, על מה גאוותך? "עשיתי שלושה דברים שהם במידה מסוימת

אני לא אדם של מסיבות או אירועים, במידה מסוימת יש לי פחד קהל. אני לא אדם חברותי אבל אני אוהב חברה, נהנה מחברה. אני לא הטיפוס שיהיה מוקד המסיבה"

מחויבים להמשך שיפור האיכות

לקראת המבדק הצפוי לנו ביוני 2016 (בדיוק שלוש שנים מאז קבלת האקרדיטציה עלידי בוחני ה-JCI), הרף הולך ועולה ואנו חייבים לרענן את שידענו ואף ללמוד ולהטמיע סטנדרטים חדשים

- ארגון מתקדם מבחינת איכות ובטיחות הוא זה שבו תהליכי האיכות צומחים מלמטה, כאשר כל עובד מעורב בתהליך איכות ברמה כלשהי ● אין ספק כי שוב נכון לכולנו אתגר לא פשוט שבו נימדד אל מול הסטנדרטים הגבוהים ביותר של עולם הרפואה המודרני. גם הפעם נצליח, ובהצטיינות



פרופ' ד"ר יושע שלב, מנהל המרכז הרפואי, מקבל את כתב ההסמכה מ"ר צוות בוחני JCI, ד"ר סוזן ביינ

מאת פרופ' יצחק קרייס וד"ר איל צימליכמן

ציה אינה תהליך חד-פעמי. לא מדובר בביקורת שעוברים אחת לשלוש שנים בלבד אלא, כאמור, מחויבות מתמשכת להציב איכות ובטיחות מעל לכל. לוודא שאנו מעניקים למטופלינו את הטיפול הטוב ביותר והבטוח ביותר תוך הטמעת תהליכי עבודה שהוכחו כמשפרים איכות ובטיחות ותהליכי למידה רציפים שמחייבים אותנו לבחון את עצמנו באופן מתמשך.

השוני בגירסה החמישית

לקראת המבדק הצפוי לנו ביוני 2016 (בדיוק שלוש שנים מהמבדק הקודם), אין ספק שהרף הולך ועולה ומצופה מאיתנו לרענן את שידענו ואף ללמוד ולהטמיע סטנדרטים חדשים. ה-JCI (Joint

המרכז הרפואי שיבא לקח על עצמו מחויבות: להמשיך ולשפר את איכות ובטיחות הטיפול הרפואי למען מטופלינו. המחויבות הזו נתפסת אצל רובנו כמילה אחת: אק'רדיטציה. מושג שעד לפני כחמש שנים רובנו לא הכרנו, אך כעת מהדהד ברחבי הקמפוס. כבר הספ' קנו ללמוד כי האקרדיטציה היא תהליך של יצירת סדר, סטנדרטים וחוקים המחייבים את כלל העוב' דים בחתירה הבלתי מתפשרת לשיפור איכות ובטיחות הטיפול הרפואי הניתן בבית החולים. ההחלטה להיכנס לתהליך האקרדיטציה התק' בלה א-שם בשלהי 2009. אמנם, שירותי בריאות כללית כבר היו עמוק בתוך התהליך ומשרד הבריאות כבר החליט שזה הכיוון, אך בכל זאת ההח' לטה אז היתה להוביל את בתי החולים הממשלתיים ולא להשתרך מאחור. במהלך השנים עד שנגישנו למבדק הסופי ביוני 2013 הבנו במה מדובר – ובעי' קר את גודל הפערים שעלינו לכסות בכדי לעמוד בסטנדרטים המחמירים הבין-לאומיים. ועשינו זאת בהצלחה יתרה כמרכז הראשון שעמד בקריטריונים של מרכז רפואי אקדמי בישראל ומהראשונים בעולם (מחוץ לארה"ב).

עם זאת, אנו מבינים היום היטב כי אקרדיט'



העברת מידע מלא ורלוונטי בנוגע לחר-
לה (כגון - העברת מידע מאחות לרופא
פא במחלקה, או בין רופא תורן לרופא
כונן טלפוני). על-פי השיטה, כל הוד-
עה חייבת להכיל את המרכיבים הבאים:
Identify - מיהו החולה?; Situation -
מהו המצב כעת?; Background - רקע
קליני; Assessment - מה לפי דעתך
הבעיה כעת?; ולבסוף: Response - מה
עשית ומה לדעתך יש עוד לעשות. מעבר
להעברת המידע בין מטפלים, יש לשים
דגש בעיקר בהעברות משמרת (או הע-
ברות מקל), וגם לנושא זה אנו נדרשים
לקבוע שיטה וליישם באופן מלא.

הרישום הרפואי - ערך עליון

שינויים נוספים נקבעו בשיטת ביצוע
פסק הזמן הקדם-ניתוחי. בעוד שעד כה
בוצע חלקו הראשון של פסק הזמן על-
ידי הצוות המנתח בחדר הניתוח, הע-
דויות כעת מראות כי לקיום חלק זה עוד
טרם הכניסה לחדר הניתוח, עוד בקבלת
החולה למתחם חדרי הניתוח, ישנו יתרון
בטיפול בטיחות הטיפול. גם בנושא זה
נהלי המרכז הרפואי עודכנו ואנו נערכים
ליישום מלא.

כל זאת מעבר להמשך ההתמקדות
בנושא הרשומה הרפואית על כלל היב-
טיה ובכלל סגלי הרפואה - מהרפוא, דרך
האחות ועד למקצועות הרפואה. רישום רפואי נכון
ומלא הוא ערך עליון לשימור איכות ובטיחות ואנו
נדרשים להראות בקרה שוטפת בכלל המקצועות
והיזון חוזר במטרה להמשיך ולהשתפר. רישום מלא
נדרש הן בקבלת החולה, בביקור היומי ובשחרור
מאשפוז וכמובן בתיעוד פרודורות כגון דוחות
ניתוח, סדציה ודוחות החייה.

ריכוז ותיאום ההערכות למברק מתבצעת על-
ידי מטה האקדמיטציה בהובלת גורמי האיכות,
הבטיחות והנהלת הסיעוד במרכז הרפואי. המטה
פועל ברמה היום-יומית אל מול הגורמים המבצעים
ובראשם בית החולים הכללי, בית החולים השיקומי
והלוגיסטיקה שלה תפקיד מרכזי בהכנת כלל הת-
שיות. המטה המורחב, בו גם נציגי בתי החולים
והלוגיסטיקה, פועל מזה למעלה מחצי שנה לערוך
וכתיבת נהלי המרכז הרפואי, איתור פערים, הכנת
תוכנית פעולה ותקציב נדרש והתחלת הטמעה מול
הסגלים המקצועיים.

אין ספק כי שוב נכון למרכז הרפואי ולכולנו
אתגר לא פשוט בו נימדד וניבדק אל מול הסט-
נדרסים הגבוהים ביותר של עולם הרפואה המוד-
רני. אנו משוכנעים כי מדובר בתהליך הכרחי ולא
בבחירה. אנו מחויבים, הן לעצמנו כאנשי מקצוע,
ובמיוחד למטופלינו, ליישם את הנדרש להבטחת
טיפול איכותי ובטוח.

אין לנו ספק כי גם הפעם נצליח, ובהצטיינות.



טרייסר (פעילות מעקב) שנערך במחלקה פנימית ב'. משמאל לימין: ליאת ביטן, אחות אחראית; אסנת בראל, מרכזת פיתוח והכשרת סגל; פיראס טוביה, אח

PDCA, ראשי תיבות של Plan*Do*Check*Act (ראה תרשים). ארגון מתקדם מבחינת איכות ובטי-
חות הוא זה שבו תהליכי האיכות צומחים מלמטה,
מרצפת הייצור, כאשר כל עובד מעורב בתהליך
איכות ברמה כלשהי.

אי אפשר לכתוב על אקדמיטציה ללא התייחסות
נאותה ללב ליבו של תחום בטיחות המטופל -
International Patient Safety Goals (IPSG).
גם כאן נרשמים עדכונים אותם עלינו להכיר
ולהטמיע. השינוי העיקרי נוגע לנושא התקשורת
בין מטפלים וקובע כי עלינו להחליט על מנגנונים
סטנדרטים בהעברת מידע בין קלינאים - בעיקר
במשקים רופא-רופא, רופא-אחות ואחות-אחות.
לצורך כך אימצנו בשיבא את שיטת ה- I-SBAR
הקובעת את סדר וצורת העברת המסר ומבטיחה



מעגל איכות

Commission International) פירסם לאחרונה
את המהדורה החמישית של ספר המברק, גירסה
מעודכנת לגירסת המברק האחרון שעברנו. העד-
כונים נובעים בראש ובראשונה מהצורך להטמיע
סטנדרטים שהוכחו במחקרים כתורמים לשיפור
האיכות והבטיחות וכן לעלות מדרגה בהטמעת
תרבות האיכות והבטיחות בכלל רמות הארגון.

מה שונה בגרסה החמישית לעומת הרביעית?
- השינוי העיקרי הוא בתפיסה כי ניהול ושיפור
איכות ובטיחות חייב להתבצע ברמת המחלקה/
יחידה. מנהל המחלקה והאחות הראשית לצידו
הם הציור העיקרי מהם מצופה לאתר פערים באופן
שוטף, לבחון דרכים לצמצום ולמדוד שוב בכדי
לאתר פערים וחסמים נוספים לשיפור. מצופה לכן
מהמחלקה להחליט על מדדי האיכות בהם המחלקה
מתמקדת בשנה הקרובה, כאשר הבחירה במדדים
מושפעת הן מסדרי קדימויות שנקבעו על-ידי
הנהלת בית החולים והן מפערים ידועים עבור
אותה מחלקה.

כעת, על המחלקה להתמקד בתחום אחד או
שניים בהם נמדד הפער, להגדיר צוות שיפור רב-
מקצועי, למפות את התהליכים הנמדדים על-ידי
המדד ולאחר חסמים לשיפור. התהליך הוא רציף
ומעגלי, שבו משנים חלק מהתהליך, מודדים את
השינוי והשיפור, משנים שוב וממשיכים למדוד.
התהליך מעגלי זה נקרא "מעגל איכות" או גם



8,000

שייבאים

מגויסים

הרמטכ"ל ב'צוק איתן', רב־אלוף בני גנץ, לפרופ' זאב רוטשטיין: "אתה ואנשיך, שחקתם על לוח ליבכם את הנאצלת שבשבועות, פעלתם במקצועיות, מתוך אחריות אדירה ומסירות רבה, דרוכי מעש ואמוני ייעוד שלום לוחמינו. בעשייתכם, שליחי חיים, שמרתם עד מאד חיי אדם, חיי מפקדי צה"ל ולוחמינו" || שנה למנצח 'צוק איתן' – פרויקט מיוחד

מאת לי גת

יום במנחת המסוקים של בית החולים. אף אחד לא שיער בנפשו כי זו תהפוך להיות השגרה במהלך למעלה מחודש של לחימה. החיילים הפצועים יפוזרו במחלקות השונות, אימהות אדומות עיניים ישוחחו עם הצוות הרפואי, ועם ישראל יגדוש את המסדרונות וירעיף תמיכה, מאפים ודברי מתיקה ובעיקר המון אהבה על החיילים שיצאו משדה הקרב.

נהלי קליטת הפצועים הופעלו, הכל תיקתק כמו שעון והמערכת תיפקדה כמכונה משומנת, אבל הרגש, הלב שעבד שעות נוספות, אלה לא כתובים בשום נוהל, הם

קיץ 2014 ייכתב בספר דברי הימים של שיבא. זה לא שבית החולים לא ידע מלחמות בעבר, לצערנו הרב הוא כנראה יחוזה כאלה גם בעתיד, אך כל אירוע בסדר גודל כזה מטביע את חותמו. בית החולים הופך לבבואה של המתרחש בחוץ, מיקרוקוסמוס של החברה הישראלית שהפכה באחת לתליכיד סולידריות איכפתי ומעורר כבוד. זמן קצר לאחר שהודיעו על הכניסה הקרקעית לעזה התקבל בחדר המיון דיווח על מסוק ראשון שבדרך. אף אחד לא ידע אז שמסוק זה הוא הראשון מני רבים שינחתו מדי



רב-אלוף בני גנץ ופרופ' זאב רוטשטיין עם גדי ירקוני



נשיא המדינה, ראובן ריבלין, עם סא"ל שי סימן טוב



הרמטכ"ל, רב-אלוף גדי אייזנקוט, עם סמ"ר דניאל פיש



שר הביטחון, משה יעלון, עם סמל אוהד בן-ישי



אינם מחויבים על-ידי משרד הבריאות או כל רגולטור אחר, והם שהפכו את קיץ 2014 למיוחד ובלתי נשכח. כל צוותי בית החולים נרתמו: מהלוגיסטיקה דרך הצוותים הפארה-רפואיים, צוותי הסיעוד והצוותים הרפואיים. כ-100 חיילים טופלו במהלך מבצע צוק איתן בשיבא, מרביתם שוחררו לביתם במהלך השנה האחרונה, אך ישנם עדיין מספר חיילים המאושפזים במחלקות השיקום ומספר לא מבוטל של חיילים המגיעים להמשך טיפולים ובדיקות. מבצע 'צוק איתן' לא נשאר מאחור. הוא ממשיך ומלווה אותנו גם שנה אחרי.

מטה חירום | פעל 24/7 במהלך המבצע



ישיבת תדריך במטה החירום



ארוחת השבת המרגשת לפצועים

מטה החירום עבד בשיתוף פעולה ותיאום מלא עם גורמי הצבא והאגף לשעת חירום במשרד הבריאות, אומרת גילה מרגלית, מרכזת הסיעוד בשעת חירום. "התחושה שאיפיינה את המבצע היתה התגייסות של כל העם לטובת הפצועים. השיא היה בארוחת השבת שהתקיימה בלובי של בית החולים שבה הועצמה עוד יותר תחושת הביחד של המשפחות, הצוות וכל התורמים שאיפשרו את ארגון הערב המיוחד הזה והפקתו" (הערב אורגן עלידי חוג הידידים של בית החולים). "התפקיד של מטה החירום לא הסתכם רק בניהול טכני של בית החולים בזמן המבצע. הקפדנו לתת מענה גם לצרכים שמעבר, למבקרים, למתנדבים, למשפחות, לפצועים ולצוותים שלנו", מסכמת ד"ר טקס'מנובה.

המערך המורכב שפעל בבית החולים בעת המבצע נוהל מחדר המצב אשר נפתח עוד בטרם נכנסו הכוחות הראשונים לרצועת עזה. "בעקבות דיוני הערכות מצב שנערכו בדרג המדיני ובהתאם להנחייתם, פתחנו בשיבא מטה חירום אשר פעל 24/7 במהלך כל ימי המבצע", מספרת ד"ר דורית טקס'מנובה, סגנית מנהל בית החולים הכללי ואחראית שעת חירום של בית החולים.

מטה החירום נוהל עלידי ד"ר ישראל הנדלר והגב' סמדר שפי היתה מרכזת המטה. אל המטה הגיעו ההורעות על מסוקים שברוך, הוא זה שעידכן את כל שרשרת הנוגעים בדבר על מנת שהכל יעבוד חלק.

טראומה | "הפצועים שנכנסו לי ללב"

כמה מחבריו ליחידה. עם היוודע הדבר לחייל, הוא ביקש מאד להיות בלוויות חבריו ולנו היה ברור כי חשוב לאפשר לו זאת. יחד עם בתיה סגל, אחות מתאמת טראומה, ליוונו אותו ללוויות עם הציוד הנדרש על מנת שיוכל להיפרד מחבריו", מספר ד"ר קליין ומוסיף: "אסור לשכוח שלצד פצועי המלחמה המשיכו להגיע גם פצועים נוספים ותפקידנו היה לתת את הטיפול הטוב ביותר לכולם".

"ישנם כמה וכמה פצועים שנכנסו לי ולנו ללב, כאלו שגם אחרי תקופת האשפוז ביחידה הקשר נשמר ויש כאלו שיש עימם קשר עד היום הרבה לאחר שהשתחררו", מספרת בתיה סגל, "היתה תחושה של התגייסות, לא רק בצוות אלא גם בעם כולו. המונים גרשו את המסדרונות ופצועים שטופלו אצלנו במלחמות קודמות חזרו ליחידה לתרום מניסיונם ולתמוך בחיילים הפצועים. זה היה מאד מרגש".



"אנו מנסים לראות מעבר לפציעות הפיזיות"

צוות יחידת הטראומה הוקפץ והגיע לטפל בכל הפצועים שפוננו לבית החולים. בסך הכל טופלו בידי צוות היחידה כ-80 פצועים, ומכאן יובן הקשר המיוחד שנוצר עם צוות היחידה. הם שפגשו ראשוני נים את הפצועים, הם שקלטו את ההורים המבוהלים והם אלו שהמשיכו ללוות את עשרות הפצועים אשר אושפזו, חלקם ביחידת הטראומה וחלקם במחלקות השונות. כאשר החלה הכניסה הקרקעית לעזה והמסוקים עם הפצועים החלו לנחות בבית החולים, העתק מנהל יחידת הטראומה, ד"ר יורם קליין, את מגוריו למתחם בית החולים לכל תקופת המבצע על מנת להיות זמין לכל הקפצה, בכל שעה. "כמו עם כל פצוע שמגיע אלינו, גם במקרה זה אנו מנסים לראות מעבר לפציעות הפיזיות ולפעול היכן שאנו יכולים לסייע. אחד הפצועים הגיע מתקרית קשה בה איבד

פצועים מדברים

סגן יקיר אמירי, לוחם הנדסה קרבית, נפצע כשבוע לאחר תחילת המבצע הקרקעי וסבל מפגיעות פנימיות ופגיעות ברגליו. הוא פונה במסוק למרכז הרפואי שיבא. צוות יחידת הטראומה ליווה ומלווה את יקיר במהלך אשפוזו הארוך ואשפוזים חוזרים לצורך ניתוחים נוספים במהלך השנה החולפת.

בקולאז' תמונות מרשים שהעניק לצוות הטראומה לאחר שחרורו מבית החולים, כתב יקיר בין היתר: "אני לא אשכח את הרגע שהגעתי במסוק לבית החולים. אתם הראשונים שקיבלו אותי, נתת לי להתקשר לאבא, להודיע לו שנפצעתי. לא אשכח את הרגעים בטיפול נמרץ. לא אשכח את סיבוב הרופאים בכל בוקר. עכשיו, אחרי שנה ועשרה ניתוחים, אני חוזר לשגרה ולחיים - וזה רק בזכותכם! לכבוד הוא לי להעניק לכם את סיכת המלחמה שקיבלתי כאות הוקרה והערכה".



צוות מקצועי ומתורגל. המלר"ד

עם זאת, הצוות שלנו מאד מיומן, מאד מתורגל, ההתגייסות היא תמיד מלאה, לא רק במקרים של מבצע צבאי או מלחמה, אלא גם בשגרה, בכל פעם שהעומס כבד ויש צורך בתגבור כוחות.

התחנה הראשונה של מרבית הפצועים (לבד מאלה שהועברו ישירות למסגרות שיקומיות), היא חדר המיון, המחלקה לרפואה דחופה. בימי המבצע, אחד האתגרים של חדר המיון הוא לשמור על האיזון המדויק בין קליטת הפצועים מהשטח להמשך הטיפול המסור במטופלי השגרה. המלר"ד המשיך לקלוט מטופלים שהגיעו בכוחות עצמם או באמבולנסים, כאשר במקביל היה הצוות בדריכות לקבלת הודעה מהחמ"ל על מסוקים שברוך, מספר הפצועים ומצבם.

לא רק את הפצועים עצמם קלטו במלר"ד בזרועות פתוחות, במיומנות ובמקצועיות. גם צוותי החילוץ וההצלה המוסקים התקבלו בסבר פנים יפות, הגישו להם כיבוד ושתייה והעניקו להם אתגרת קלה בטרם ישובו לעמדות ההונקה.

"במבצע זה, בניגוד למבצעים ומלחמות קודמות, טיפולנו בזמן אזעקות כשאנו שומעים פיצוצים, בין של נפילות ובין של יירוטים. במבצעים קודמים קלטנו פצועים כאשר בתי החולים המאויימים יותר היו בפריפריה. הפעם זה היה שונה", מספרת דבורה הרץ, אחות אחראית מלר"ד. "יחד

טיפול נמרץ | זה לצד זה, חיילים ופלסטינים

ליחידה לטיפול נמרץ כללי הגיע מספר קטן יחסית של חיילים, לשמחת כולם, אך אלו שהגיעו היו במצב קריטי, כזה שדרש את המיומנויות הייחודיות למחלקה זו. מטבע הדברים, הקשר הראשוני של צוות המחלקה הוא יותר עם ההורים המודאגים והפצועים עצמם, וכאשר מצבם משתפר הם מועברים למחלקות השונות בבית החולים, בהתאם לסוג הפציעה. יחד עם זאת, גם כאן, הסיפורים האישיים ורוח התקופה לא הביאו לניתוק בין אנשי הצוות, החיילים הפצועים ובני המשפחה הגיעו בחזרה, לאחר שחרורם, לטיפול נמרץ, כדי להגיד תודה.

"זה סיפוק אדיר לראות את הפצועים שהיו מאושפזים אצלנו עם פציעות מורכבות ומסכנות חיים, יוצאים לא רק מטיפול נמרץ אלא גם משתחררים מבית החולים וחוזרים לחיים", אומרת ולרי גודלמן, אחות אחראית בטיפול נמרץ. ד"ר יעל חביב, מנהלת היחידה: "האתגרים שלנו כאן הם תמיד מורכבים, זה חלק בלתי נפרד מהיחידה. תקופת צוק איתן השפיעה כמוזן על כולנו במובן הרגשי, אך הצוות שלנו, מרגע שהוא לובש את מדי בית החולים, רואה למול עיניו רק שיקולים רפואיים לטובת המטופלים שלנו. גם בתקופת המלחמה שכבו כאן חיילים לצד פלסטינים, עוברנו חולה הוא חולה והמטרה היחידה שעומדת לנגד עינינו היא לשפר את מצבו תוך תמיכה במעגל הסובב אותו".



מיומנויות ייחודיות למחלקה. צוות טיפול נמרץ

מחלקת הרדמה | הצוות היה ערוך לכל תרחיש



מנחת המסוקים היה פעיל לאורך כל המבצע

צוות מערך ההרדמה טיפל בחיילים הפצועים בחדר ההלם מיד עם הגיעם, לאחר מכן בחדרי הניתוח ובהמשך גם במחלקות האשפוז, שם התרכזו הרופאים בטיפול בכאב. "בעת הטיפול בפצועי המבצע סייענו ליחידת הטראומה ולשיקום בטיפול בכאב בעת טיפולי סדציה וביצוע חסימות עצביות תחת אולטראסאונד", מסביר רפוף חיים ברקנשטט, מנהל מערך ההרדמה בשיבא, "בנוסף, חשוב לציין כי המשכנו כל העת לתת מענה לניתוחי השגרה לצד החירום". רמת הכוננות הועלתה והצוות היה ערוך ומוכן לכל תרחיש. כמו ביתר מחלקות בית החולים גם כאן היתה תחושת התגייסות שביטאה את האכפתיות והמציניות של צוות מערך ההרדמה.

כירורגיית חזה וכירורגיית כלי דם | "המעורבות הרגשית היתה גבוהה"

לצד חששותי התגשמו ולאחר ניתוח ארוך, כאשר יצאתי לדבר עם המשפחה, פגשתי לא אחר מאשר חבר לסיירת, שלחם איתי יחד בזמנו. המעורבות הרגשית בעת המבצע היתה גבוהה ונדרש מאמץ על מנת להישאר כל העת מפוקס, ענייני ומקצועי ולהעניק לפצועים את הטיפול הטוב ביותר."

לא רק חיילים אושפזו במחלקה זו. במהלך המבצע פונתה במסוק גם משפחה פלסטינית מעזה אשר ביתה הופגז. אם המשפחה, האב ושני ילדיהם נקלטו וטופלו בבית החולים.

האם אושפזה במחלקת כירורגיית חזה, שם דאגו לכל מחסורה גם מעבר לציוד הרפואיים. צוות הסיעוד נרתם וצייד את הפצועה במוצרי יסוד. "הצוות שלנו מורכב מיהודים וערבים, דתיים וחילונים, אך כולם השאירו מאחורי הדלת כל השתייכות מגזרית והתרכזו בעבודתם כצוות רפואי. ההירתמות היתה מלאה, לא היו כל היעדרויות. אני גאה להיות חלק מצוות כזה", אמרה רחל חנוכה, אחות אחראית בשתי המחלקות.



"כולם השאירו מאחור כל השתייכות מגזרית"

המחלקות לכירורגיית חזה וכירורגיית כלי דם טיפלו במספר חיילים במהלך המבצע. "אין ספק כי התפצלות הפגיעות במבצע זה היתה שונה ביחס למבצעים אחרים. בזכות אפודי המגן שלבשו החיילים, היה מיעוט יחסי בפגיעות חזה. צה"ל יישם לקחים ממבצעים קודמים ובכך ניצלו חיים רבים", אמר פרופ' אלון בן-נר, מנהל המחלקה לכירורגיית חזה.

צוותי המחלקה לכירורגיית כלי דם טיפלו בחיילים רבים אשר הגיעו עם פציעות בעיקר בגפיים שכללו

פגיעה קשה בכלי הרם. "מצאנו עצמנו נקראים לחדר הניתוח, אם כדי לתקן כלי דם שנפגעו או כדי לוודא שאין פגיעה בכלי הרם. בצענו צנתורים ושחזור כלי דם על-ידי מעקפים", מתאר ד"ר משה חלק, מנהל המחלקה לכירורגיית כלי דם, "ברמה האישית, היתה זו עבודת המלחמה הראשונה בה הבנים של חברי הטובים ביותר נלחמו ברצועה. מצאתי את עצמי מגיע לניתוחים אליהם הוועקתי באמצע הלילה בחדרה, לא יודע את מי אמצא על שולחן הניתוחים.

המחלקות הכירורגיות | "הם היו כמו הבנים שלנו"



חלק מהפצועים נזקקו ליותר מניתוח אחד כדי לשרוד

צוותי המנתחים מהמחלקות הכירורגיות ב' וג' טיפלו אף הם בפצועים רבים שנזקקו לניתוחים. "אמנם לא רבים מהפצועים אושפזו אצלנו, אך לא ניתן היה לפספס את האווירה הכללית בבית החולים. הפצועים שאנחנו ניתחנו סבלו בעיקר מחבלות בטן חודרות ועברו ניתוחי בטן מורכבים. חלקם אף נזקקו ליותר מניתוח אחד על מנת לשרוד", אומר פרופ' מרדכי (מוטי) גור-טמן, מנהל מחלקת כירורגיית ב'.

"כמו לכל החולים, נתנו את מירב כוחנו ונשמתנו לפצועים. מדובר באוכלוסיה צעירה, מאד שונה ממה שאנחנו מורגלים בשגרה, וזה בהחלט לא קל לראות את החברה הצעירים הללו עם פציעות מורכבות. הם היו כמו הבנים שלנו" הוסיף פרופ' משה רובין מנהל מחלקת כירורגיית ג' בזמן המבצע.

נוירוכירורגיה | "כל אחד רצה לתת מעצמו את המירב"

דיים כה בכירים נפגעו מעידה על אופיו של צה"ל שבו תמיד המפקדים צועדים בראש ונחשפים לאש. כל הצוות בטיפול נמרץ נוירוכירורגי ובמחלקה הנוירוכירורגית התגייס לטיפול בפצועים הן מבחינה מקצועית והן מבחינה רגשית, ועל כך אני מודה לכולם."

ד"ר יעקב זאברמן, רופא בכיר אשר ניתח שניים מהפצועים: "חלק מהחיילים שעברו פגיעת ראש קשה עברו במהלך השנה האחרונה שחזורי גולגולת במטרה לשפר את יכולת השיקום הנוירולוגית וכן לשפר מבחינה אסתטית את מראה הגולגולת. מדוי בר בתהליכים ארוכים ומטבע הדברים נוצר קשר אישי עם משפחות הפצועים. עבור נפגעים אלה המלחמה רחוקה מלהסתיים והם ממשיכים בהליך שיקום אמין וארוך."



"תחושה מיוחדת של התגייסות"

במחלקה הנוירוכירורגית טופלו 6 פצועים במהלך המבצע. ארבעה מתוכם אושפזו ביחידה לטיפול נמרץ נוירוכירורגי כיוון שהגיעו במצב קשה עד קשה מאד. "היתה תכונה מיוחדת שקשה לתאר", מתארת את רוח התקופה מלי זנדר, אחות אחראית במחלקה, "כל אחד רצה לתת מעצמו את המירב. מי שהיה בחופשה ביקש לחזור, מי שסיים משמרת לילה ביקש להישאר. עד היום, כשמדברים על המבצע, אני מרגישה את תחושת ההתגייסות המיוחדת ההיא."

פרופ' משה הרני, מנהל המחלקה לנוירוכירורגיה בזמן המבצע אומר: "נפל בחל" קנו לטפל במבצע זה בכמה מפקדים בכירים, מג"דים ומ"פים שנפצעו קשה, ולשמחתי הרבה רובם החלימו וחלקם עדיין בתהליכי שיקום. העובדה שמפק



במחלקה זו טופל גם סגן שיר קלבנר. שיר נפצע מפגיעת צלף בברכיו, אך פחות משלושה חודשים אחרי הפציעה יצא שיר לרוץ יחד עם צוות המחלקה בשביל הבריאות בשיבא. "ההצלחה היא הצלחה של כולנו, של צוות המחלקה על רופאיו ורופאותיו, האחים והאחיות, מרפאים בעיסוק וכוח עזר, אשר עשו לילות כימים על מנת להחזיר את החיילים לטיפול מלא", מסכם פרופ' וינ' קלה.

"חצי שנה בלבד לפני תחילת המבצע פתחנו בשיבא את המרכז הארצי לטיי פול נמרץ בכוויות", מספר פרופ' יוסי חייק, מנהל יחידת הכוויות, "מרכז זה מוביל בתחומו, ברמה בינלאומית, והוא איפשר להעניק טיפול מהמתקדמים ביותר לשיפור תוצאות הטיפול וסיכויי השיפור וההחלמה. הפצועים שהגיעו אלינו סבלו מכוויות נרחבות, עברו מספר רב של ניתוחים ואנו שמחים שהצלחנו להוציא את כולם מכאן על הרגליים בדרך לשיקום מירבי."

המחלקה לכירורגיה פלסטית וכוויות טיפלה במהלך מבצע צוק איתן בכ-20 פצועים בדרגות פציעה שונות, חלקם אושפזו במחלקה וביחידת הכוויות ולחלקם ניתן טיפול בעזרת מאושפזים במחלקות השונות בבית החולים.

ביחידת הכוויות היה מאושפז לתקופה ארוכה החייל עדיאל לוי, אשר הגיע לבית החולים במצב אנוש ובמשך שבועות ארוכים נאבקו הרופאים על חייו. "נקשרתי במיוחד להוריו של עדיאל", מספר פרופ' אייל וינקלר, מנהל המ"חלקה לכירורגיה פלסטית, "עדיאל פונה לבית החולים במסוק וכאשר הוריו הגיעו הבטחתי לאמו, ענת, שאעשה הכל כדי להציל את חייו. למרות שעברנו שעות בהן אך כפסע היה בינו ובין המוות, אני שמח שהצלחתי לעמוד במילתי וכבר את ראש השנה בשנה שעברה, כפי שהבטחתי, עדיאל חגג בביתו, בחיק משפחתו."

פצועים מדברים:

סרן שיר קלבנר נורה ברגליו עלידי צלף פלסטיני בתחילת אוגוסט 2014. הוא וחיליו התארגנו ליציאה מהרצועה כאשר הצלף כיוון את נשקו על שיר ופגע בו פגיעה ישירה. שיר הוטס במסוק הישר לשיבא, נותח, אושפז במחלקה האורתופדית, וכעבור כמה ימים הועבר להמשך טיפול במחלקה לכירורגיה פלסטית. כל מה שעניין את שיר במהלך תקופת אשפוזו ושיקומו היה לחזור לצבא ולפלוגה. עם הגיעו למחלקה הבטיח לו מנהל המחלקה, פרופ' וינקלר, שהם עוד ירוצו יחד סביב בית החולים. קצת יותר מחודש לאחר הפציעה יצא צוות המחלקה עם שיר לריצה בשביל הבריאות המקיף את גדרות בית החולים. חודשיים וחצי לאחר פציעתו, כפי שייחל, שיר חזר לצבא. וכך כתב למחלקה לאחר שחרורו: "בזכות הנתינה, המקצועיות והחיוך, העבודה הבלתי פוסקת, לילות כימים, הצלחתם לעזור לי להגשים את חלומי, לחזור לצבא כמ"פ לוחם."





הפצועים קיבלו את מירב ומיטב הטיפול

גם המחלקה האורתופדית למורדת נסיון ממבצעים ומלחמות קודמות. "אופן הפינוי המהיר ופיזור הפצועים בין בתי החולים השונים תרם רבות לכך שהפצועים קיבלו את מירב ומיטב הטיפול במהירות המקסימלית", אומר ד"ר יהודה עמית, מנהל המחלקה האורתופדית בימי המבצע, "מטופלים רבים, אשר בעבר היו מאבדים גפיים, הצליחו להשתקם מבלי לאבד גפה בזכות ניתוחים ושחזורים משוכללים הקיימים כיום".

במחלקה האורתופדית אושפזו למעלה מ-40 מטופלים, בגלל אופי הפציעות שכלל ריבוי פגיעות בגפיים. "המחלקה היתה כאי של שפיות ביחס למה שהתרחש בחוץ. צוות המחלקה ההטרונגי, הכולל עובדים מדרות ומגזרים שונים, כולם היו מגויסים למטרה אחת והיא טיפול בפצועים כאשר הם. אצלנו במחלקה אושפזו גם פצוע אשר פונה מעזה. עבורנו כולם שווים, זה רוח המקום", מרגיש ד"ר עמית.

ועוד חיילים מגיעים פצועים, עם פציעות לא פשוטות. רצינו שזה ייגמר, אך לצד כל הקושי, האווירה המיוחדת והתמיכה הבלתי מסוייגת הפכו את התקופה למיוחדת במינה, מספרת טייאנה פישמן, אחות אחראית במחלקה בזמן המבצע.

גם המחלקה האורתופדית הוצפה בזרם מבקרים בלתי פוסק. "אי אפשר היה להתעלם מהתמיכה והאהבה שהרעף עם ישראל על החיילים המאושפזים. אחד האתגרים שלנו היה לתמרן בין הרצון לאפשר לכולם להגיע ולחזק את החיילים, לבין הצורך לאפשר להם לנחל ולהחלים. זה לא פשוט לראות עוד

כירורגיית כף יד | "אמצעי הטיפול הולכים ומשתכללים"

פצועים מדברים

סרן רן בן עטיה הגיע לשיבא בפינוי מוסק יומיים בלבד לאחר הכניסה הקרקעית במחב קשה. קליע פגע בו, ריסק את כף ידו, חדר לגופו וגרם לפגיעה קשה באברים פנימיים. רן אושפז תחילה ביחידת הטראומה ובהמשך במחלקה כירורגית, כירורגיית כף יד ובשיקום אורתופדי. גם היום, למעלה משנה לאחר הפציעה רן עדיין מטופל בבית החולים במסגרת שיקום יום ועדיין מטופל אצל ד"ר יפה.



תורה
על הטיפול,
החיבוק והחיוך

רן ואופיר
בן - עטיה
"צוק איתן"
2014

המחלקה לכירורגיית כף יד קלטתה אף היא רבים מהנפגעים אשר בעקבותיהם הגיע, כצפוי, גל של מבקרים שגרשו את המסדרונות והותירו אחריהם כיבוד, שלטי תמיכה, בלונים, פרחים ומסרים של תמיכה והערכה. לכל אורכו של המסדרון הצר הצטופפו המבקרים, אשר רק רצו לומר מילה טובה, להראות שהם לא רק בתפילותיהם ובנפשם, אלא פיזית.

"במבצעים ומלחמות יש בדרך כלל ריבוי פגיעות ידיים. אמצעי הטיפול הולכים ומשתכללים ממבצע למבצע, עובדה המאפשרת לנו להעניק טיפול טוב יותר. אנו לומדים כל הזמן והאפשרויות שלנו להתמודד עם פציעות מורכבות גדלות", אומרת ד"ר בתיה יפה, מנהלת המחלקה. "אי אפשר היה שלא להתרגש לנוכח הרצון הטוב שהפגין הציבור הרחב", סיפרה מינה ברילוביץ, אחות אחראית של המחלקה, "רצון טוב שלא פסח כמוכרן גם על הצוות המסור שלנו אשר נתן את כל כולו בשגרה, כמו גם בעיתות חירום".



עם ישראל הרעף חום ואהבה על החיילים וצוותי בית החולים

מחלקת עיניים | "המחלקה היתה שמחה ועצובה"



"עשינו הכל כדי שהם ירגישו כמו בבית"

במחלקת העיניים אושפזו 8 חיילים עם פגיעות עיניים קשות אשר דרשו ניתוחים מורכבים. "הקשר עם החיילים המטופלים לא התחיל ונגמר סביב הצרכים הרפואיים. נרקמו גם קשרים אישיים, המטופלים שלנו עדיין מגיעים לבקר במחלקה. עשינו הכל על מנת שירגישו כאן כמה שיותר בבית", מספרת סימה פילוס, אחות אחראית במחלקה. "המחלקה היתה שמחה ועצובה, המבקרים הרבים הביאו בלונים וממתקים, אך התקופה היתה קשה והסיטואציה בחוץ לא פשוטה". "נכון שלטפל בחיילים פצועים זו משימה קדושה ומיוחדת, אבל מבחינתנו מטופל הוא מטופל, וכל מי שיגיע למחלקה שלנו יזכה ליחס מקצועי וחם", אומר פרופ' יוסף מויסייב, מנהל המחלקה. פרופ' גליה רהב, מנהלת יחידת הזיהומים, טיפלה בעשרות מקרים של חיילים שהגיעו עם זיהומים קשים.



מכון הדימות | טיפול מדויק ומציל חיים

צוותי הדימות טיפלו וליוו גם הם את הפצועים הרבים לאורך כל שלבי הטיפול בהם, החל מקליטתם בחדרי ההלם, שם, בהתאם לצילומי ה-CT נקבע המשך הטיפול, ודרך בדיקות חוזרות ונוספות במהלך האשפוז. "גם לאחר סבב ניתוחים ראשון עקבנו בצמוד אחר הסיבוכים, ההתאוששות והריפוי של הפצועים בבדיקות דימות שונות. היתה התגייסות כללית של צוות הדימות שהיה זמין כל העת לכל הליך בו היה נדרש. שיתוף הפעולה הקיים תמיד ובא לידי ביטוי גם בתקופת המבצע, בין הצוותים הרבים שטיפלו בכל פצוע, הוא שתרגם לטיפול מדויק ומציל חיים. זה היה פשוט מחמם את הלב לראות את ההירדת והמקצועיות של כולם", אומר פרופ' אלי קונן, מנהל מערך הדימות.



"התגייסות כללית של הצוות"

מחלקות אף אוזן גרון וכירורגיית פה ולסת | "להשרות תחושת ביטחון"



"המחלקה נצבעה בפרחים"



"הגפיים והפנים נותרו חשופים"

ד"ר רן יהלום, מנהל מחלקת כירורגיית פה ולסת: "ביחידה לשיקום הפנים טופלו כעשרה חיילים אשר נפגעו בפניהם במהלך המבצע. בעידן שבו מרבית הגוף ממוגן, האיזורים החשופים נותרים הגפיים והפנים. לצערנו אנו עדים לפציעות רבות של רסיסים וצלפים באיזור הפנים. עד היום אנו מטפלים בפצעים בפעילות משקמת". ירדנה שרון, אחות אחראית במחלקה לכירורגיית פה ולסת וכירורגיית אף אוזן גרון: "גם המחלקה שלנו נצבעה בפרחים וממתקים שהביאו המבקרים הרבים. לצד התמיכה והחיווקים מבחוץ, התמודדות החיילים לא היתה פשוטה, הן מבחינת טיפולים והן מהבחינה הנפשית. הטיפול שלנו לא הסתכם רק בעבודתנו המקצועית אלא גם בתמיכה, הקשבה והנסיון להשרות תחושת ביטחון במטופלים".

גם צוותי מחלקת אף אוזן גרון טיפלו ועדיין מטפלים בפצועי המבצע. "מרבית הפצועים שהגיעו אלינו סובלים מנזקי שמיעה ופגיעות במבנה האוזן כתוצאה מפגיעות הרף. על מנת לטפל בפציעות אלו אנו ממתינים תקופת זמן עד שמנתחים, ועל כן גם בימים אלו אנו משלימים טיפולים ניתוחיים בפצועי מן המבצע", אומר פרופ' מיכאל וולף, מנהל המחלקה.

רפואה משלימה | "להקל על כאבם של החיילים"



הצוות נסע ביזמתו לשטחי הכינוס כדי להעניק טיפולים

מתה כחלק משלים לרפואה הקונבנציונלית, ואף נהוג לדבר כיום על רפואה אינטגרטיבית – רפואה משולבת, מסכמת ד"ר גמוס.

השירות לרפואה משלימה העניק טיפול לעשרות פצועים. הטיפולים ניתנו לבקשת המחלקות, בעיקר מחלקות השיקום, כאשר להערכת הרופאים, הטיפולים שכלולים בסל האשפוז לא ענו באופן מספק על איוון התסמינים. "עיקר הטיפולים היו טיפולי דיקור על מנת להקל על כאבם של החיילים", מספרת ד"ר דורית גמוס, מנהלת השירות, "עבור החיילים בשיקום נבנו תוכניות הוליסטיות שכללו גם רפלקסולוגיה, היפנוזה רפואית, פלדנק' רייזי וטכניקות נוספות, הכל במטרה להקל על תהליך השיקום ועל החזרה לתפקוד".

צוות השירות של הרפואה המשלימה לא הסתפק במתן מענה עבור החיילים במרכז הרפואי, אלא התארגן עצמאית ונסע לשטחי הכינוס על מנת להעניק טיפולי רפואה משלימה גם לחיילים בשטח. "רפואה משלימה במהותה רואה מעבר לצרכים הפיזיים הישבים ולמעשה עושה שימוש בשיטות ריפוי שונות על מנת להרחיב את המענה למצבים רפואיים, כחלק מהמכלול הטיפולי באדם החולה. במוסדות אקדמיים בעולם המערבי כבר מזהים את חשיבותה ואת תרומתה".

השירות הפסיכולוגי והשירות הפסיכיאטרי | "זכות גדולה לפגוש את דור הזהב"

הראשון לא כל החיילים התחברו לכל הנר שא של הליווי הפסיכולוגי, אך לנו היה חשוב שהם ירגישו שאנחנו שם עבורם במידה ויצ' טרכו. ואכן, אחרי תקופת עיכול והסתגלות מסוימת, חיילים רבים הבינו את החשיבות שבלייווי פסיכולוגי ולמעשה מטופלים על ידינו עד היום".

תמיכה ולייווי נפשי הם תהליכים ארוכי טווח. "במקרים רבים התגובה הרגשית באה לידי ביטוי דווקא אחרי השחרור. כל עוד החיילים היו מאושפזים, בית החולים על מח' לקותיו השונות היווה עבורם סוג של חממה.

הם היו מוקפים בחיילים נוספים עם חוויות דומות. ההתמודדות האמיתית החלה עם היציאה המיידית הביתה", מוסיפה שנבל, "גם מבחינת הצוות הטי' פול היה אתגר. יש משהו שחיילים מעוררים בנו, זה פוגש אותנו בנימי נפשנו הכי עדינים. חיילים הופכים בשניה אחת להיות כמו ילדים של כולנו".



"חיילים הופכים בשניה אחת לילדים של כולנו"

השירות הפסיכולוגי והפסיכיאטרי העניק ועודנו מעניק לייווי לחיילי המ' בצע. "היתה לי זכות גדולה בקיץ הזה להיות בשיבא ולפגוש את דור הזהב", אומר ד"ר מיקי פולק, פסיכיאטר, מומחה בתחום הטי' ראומה, "סערת הרגשות בקיץ הקודם היתה גדולה, בין אם של הפצועים עצמם, בין אם של המשפחות. כל צעד היה טעון ומנעד הר' גשות היה רחב. בית החולים היה כמיקרוקוסמוס של העצבים החשופים של החברה הישראלית". בשיבא נצבר נסיון רב בתחום הטיפול הנפשי בפצועים כתוצאה מלחימה וניתן מענה לא רק לחיילים שאושפזו וטופלו בבית החולים אלא גם לכל מי שהגיע במרדצת ימי המבצע.

"ניגשנו לכל חייל סמוך למועד קליטתו ולכל אחד הוצמד פסיכולוג מלווה" אומרת הגב' אילנה שנבל, מנהלת השירות הפסיכולוגי בבית החולים. "בשלב

השירות הסוציאלי | "להחזיר את החייל ומשפחתו לאיזון"



"ייקח זמן לעכל את המראות"

איילת אברמוביץ, סגנית מנהלת השירות הסוציאלי ואחראית על שעת חי' רום: "מה שבלט באופן מיוחד עם פצועי המבצע היה הדאגה שלהם לחברים שלהם. הדבר הראשון שהם שאלו כאשר נכנסו לחדר ההלם היה על חבריהם ללחימה. העיניים שלהם ליוו וילוו אותנו עוד זמן רב. כמו יתר הצוות בבית החור' לים עבדנו סביב השעון וייקח זמן לעכל את המראות והסיפורים מהקיץ שעבר".

מערך העבודה הסוציאלית טיפל ועדיין מטפל בחיילים הפצועים. "המ' פגש שלנו עם החיילים ובני המשפחה מתחיל במיון. העבודה שלנו היתה בצמוד לאנשי הצבא מיחידת היק'ר והן מהיחידות של החיילים עצמם", אומרת ד"ר ורדה שטנגר, מי שהיתה מנהלת השירות הסוציאלי בזמן המבצע. "במהלך המבצע זיהינו את הקושי הגדול של המשפחות שסדר חייהם הופר ורובן לא משו ממיטות הפצועים. הקמנו קבוצת תמיכה למשפחות עם מלווה רוחנית בשם ברנקה טל. לשמחתנו ההיענות היתה גבוהה והורים רבים בחרו להיעזר בנו ולהשתמש בכלים שהעמדנו לרשותם להתמודדות עם הסיטואציה הקשה". מוסיפה ד"ר וונדי חן, המנהלת הנוכחית של השירות הסוציאלי: "המשפחות מגיעות מבוהלות ומותשות. הדאגה שלהן הרי לא התחילה עם הפציעה, אלא החלה עם תחילת הלחימה בעזה. אנו מטפלים במשפחות המגיעות מרקעים מגוונים ותפקידנו לנסות ולהחזיר את המשפחה ואת החייל לאיזון. בזמן מל' חמה המשימה קשה במיוחד כיוון שרמת ההזדהות מאד גבוהה ונדרש מאיתנו לאסוף את עצמנו ולהיות שם עבור המטופלים ככל שידרש".

בית החולים השיקומי

קשה ביום, הקלה בערב



ל**בית החולים השיקומי** החלו החיילים להגיע בשלב מאוחר יותר, בתום תקופות האשפוז במחלקות החרifות. היה זה מרשים לראות איך לאט לאט, שבועות ספורים לאחר תחילת המבצע, עברה תשומת הלב המרכזית מבית החולים הכללי אל בית החולים השיקומי. הגיעו לשם לא רק החיילים הפצועים שנקלטו בשיבא, אלא גם חיילים פצועים שאושפזו בבתי חולים אחרים ברחבי הארץ. לתקופה של למעלה מחודש היה נדמה כי בית החולים השיקומי הוא למעשה שלוחה של הבסיס הצבאי השכן. המטופלים היו ברובם חיילים צעירים וזרם המבקרים והתומכים לא פסק לרגע. ההבדל הניכר היה ששלבי השיקום, מפרכים ככל שיהיו, הם אלו שמגיעים אחרי רגעי הדרמה וחוסר הוודאות השוררים בשעות הראשונות שלאחר הפציעה.

השיקום הוא לעתים קרובות הליך ארוך ומורכב. מרבית החיילים היו (ועודם) מאושפזים בשיקום תקופות ארוכות פי כמה מאלו שבמחלקות החרifות. אך הקושי כאן הוא שונה. הטיפולים מתרכזים ברובם בשעות הבוקר והצהריים המוקדמות ועם ערב נשלפו הגיטרות, נפתחו שולחנות עם כיבוד עשיר, והשעות הללו היוו הפוגה יומית לא רק לחיילים עצמם אלא גם למלוויהם התשושים ולכל מי שמסע ההחלמה שלו היה בעיצומו.

**זקוקים לעזרה
בהשגחה
בבית חולים
או בבית?**

דנאל, חברת הסייעוד הגדולה בישראל, מעניקה לכם מכל הלב מגוון רחב של פתרונות ושירותים מקצועיים בתחום הסייעוד, בסטנדרטים שלא תמצאו בשום מקום אחר, עם יחס אישי ומקצועי ורמת שירות גבוהה.



1-800-200-203

www.danel-sioud.co.il

קודם כל בני אדם!

■ השגחות פרטיות למאושפזים ■ עובדים זרים

■ מטפלות חינוך לזכאי חוק סייעוד ■ ייעוץ להשמה בבתי אבות



"מעגלי אהבה עטפו את המחלקה"

פצעים מדברים

גדי ירקוני הוא הפצוע האחרון של המבצע. ירקוני, שהיה רכז המשק של קיבוץ נירים, איבד את שתי רגליו מפיצוץ פצמ"ר כשעה לפני שהפסקת האש נכנסה לתוקף. הוא פונה ראשית לביה"ח סורוקה והועבר לשיקום במחלקה האורתופדית בבית החולים השיקומי בשיבא, שם היה מאושפד למעלה מחמישה חודשים. הנחישות, הרצון והרוח הטובה של גדי, יחד עם הצוות הרפואי, הביאו אותו להישגים מרשימים והוא עזב את בית החולים כשהוא עומד על שתי רגליו שהותאמו לו, נעזר רק במקל הליכה. כארבעה חודשים לאחר שיחרורו נבחר ירקוני לכהן כראש המועצה האזורית אשכול. כך נפרד ירקוני מהמחלקה: "תודה על הרגליים החדשות שקיבלתי פה. לימדתם אותי ללכת, אבל יותר מכל - זקפתם את קומתי. קיבלתם אותי שבור ואני יוצא שלם"



שיקום נשימתי | "הקיץ הזה יהיה חקוק בזכרוני שנים"



"החיילים לא יצאו לי מהלב"

המחלקה לשיקום נשימתי קלטה חייל אחד במהלך המבצע. הוא טופל במחלקה עד אשר נגמל מהנשמה ועבר להמשך השיקום. "ההרגשה היתה שחובתנו היא כפולה: חובתנו הראשונית למטופל ומעבר לזה גם החובה לעזור לאדם אשר תרם את בריאותו למדינה", מספר ד"ר אריה וולנה, מנהל המחלקה לשיקום נשימתי. "התחושה היתה שבכך גם אנחנו תורמים למבצע כאשר מטרתנו היא להחזיר את החייל לתיפקוד ולהחזיר אותו למשפחתו. הקיץ הזה יישאר חקוק בזכרוני שנים. החיילים לא יצאו לי מהלב", אומרת פולינה רונברג, אחות אחראית במחלקה.

פצועים מדברים

סא"ל שי סימן טוב נפצע קשה מאד בעת משימת איתור מנהרות התקפיות ברצועת עזה, כאשר קורת בטון גדולה פגעה בו. שי הועבר לשיבא מביה"ח סורוקה, טופל תחילה ביחידה לטיפול נמרץ נירוכירורגי ובהמשך, מזה קרוב לשנה, הוא מאושפז במחלקת שיקום נירולוגי.

שי היה הנואם המרכזי בערב הגאלה השנתי של שיבא, וכך אמר, בין היתר, בפני קהל בן מאות אנשים:

"פתגם סיני עתיק אומר: מסע בן אלף מילין מתחיל בצעד אחד קטן. ביולי שנה שעברה משפט נדוש זה הפך למציאות חייה. לצעד הזה שותפים רבים: מנהלי ורופאי מחלקות - טיפול נמרץ נירוכירורגי, שיקום נשימתי, שיקום נירולוגי, צוות סיעודי וכוח עזר במחלקות השונות.

פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, צוות בריכה טיפולית, אנשי מכון צעדים, אנשי התחזוקה.

חברי וחברות הנהלת בית החולים שיבא.

בני משפחה, חברים, מכרים ואנשים נפלאים אחרים מעם ישראל. לכולכם מוקיר אני תודה רבה!

אחרונה בסדר אך ראשונה בחשיבותה - דניאלה - רעייתי ואם ילדיי. את מהווה צוק איתן מול מים סוערים וגועשים, גבורתך וחוסןך מהווים עבורי משענת איתנה, מעריץ אותך, אוהב אותך.

ממשיך אני במסעי ואתם איתי.

משוכנע בניצחוני, ניצחוננו!"



"סביבה תומכת ומחבקת"

במחלקת שיקום נירולוגי עדיין מאושפז חייל אשר נפצע קשה במהלך המבצע, סגן אלוף שי סימן טוב, מפקד גדוד 12 בחטיבת גולני. חרף תחזיות עגומות, תהליך שיקומו מרשים והוא חוזר אט אט לחיים מלאים. "מלבד התוכנית הייחודית שהרכבנו עבורו, אין ספק כי כוח הרצון העז, הרצינות והנחישות מקדמים אותו בצורה יוצאת דופן. אנו בהחלט מאמינים שיהיה עוד שיפור במצבו", אומר ד"ר גבי זייליג, מנהל המחלקה. "יש כאן סביבה תומכת ומקדמת וכמובן שהקשר של הצוות עם המשפחות הדוק ומשתף", מס' כמת דורית טל, אחות אחראית במחלקה.



אל-מור

חברת אל-מור היא מהמובילות במשק בתחום החשמל והאנרגיה. אל-מור מתמחה בהקמה של מערכות החשמל השונות בפרויקטים גדולים מתחומי התעשייה הקלה והכבדה, תעשיות המזון והתרופות שוק הטלקום וההיטק, מבני ציבור וכן פרויקטי תשתיות ותאורת רחובות וכבישים.

שנה טובה

WWW.EL-MOR.CO.IL

שיקום נפגעי ראש | "החיילים הפכו להיות חלק מאיתנו"

במחלקת נפגעי ראש מאושפזים עדיין שניים מהפצועים הקשים ביותר של המבצע. מלחמת השיקום שלהם ושל משפחותיהם נמשכת כבר למעלה מ-9 חודשים. המחלקה הפכה עבורם לבית שני. "רק לפני שבועיים השתחרר לביתו אחד החיילים אשר טופל אצלנו שמונה חודשים. אני לא זוכרת מזמן פרידה כל כך קשה, לא זוכרת שהזלתי דמעה כשמוטפל השתחרר. הפעם זה היה שונה. החיילים ובני משפחותיהם הפכו להיות חלק מאיתנו ברגעי הקושי ורגעי השמחה", מספרת אסנת ינקלביץ, אחות אחראית במחלקה.

שיקום אנשים שסבלו מפגיעה קשה במוח הוא תהליך ארוך ומורכב למטופל ולמשפחתו. לעתים יש קושי להתנתק מהטיפול בבית החולים ולהשתלב מחדש במשפחה ובקהילה. בעקבות הפגיעה, מערך החיים של הפרט ומשפחתו מתערער מיסודו, ובניית מסגרת שבה הוא יוכל להיקלט מחדש בקהילה היא תהליך מורכב הכולל גם גיוס של משאבים רבים – כלכליים, רגשיים וחברתיים.

עבור מחלקת נפגעי ראש, ציון שנה לצוק איתן הוא נקודת ציון בדרך ואינו מהווה נקודת סיום. עבור המאושפזים במחלקה זו, ההחלמה והשיקום אינם רק זיכרון, אלא בבחינת שגרת החיים היום-יומית.



תהליך ארוך ומורכב למטופל ולמשפחתו

מקצועות הבריאות | המוטיבציה הגבוהה של הפצועים



הבריכה השיקומית הפכה מוקד משיכה לחיילים

קלינאות תקשורת הינו חלק נוסף הכרחי מהליך השיקום עבור אלו שכי" שורי השפה, הריבור והשמיעה נפגעו. קלינאות התקשורת מטפלות בבעיות שפה, דיבור, בליעה ושמיעה. "תהליך השיקום של הפרעות שפה ודיבור הוא ארוך ועד היום אנחנו עדיין נלחמים על יכולת שיפור וקידום יכולות השפה של החיילים שעדיין מאושפזים", אומרת ד"ר דפנה קפלן, קלינאית תקשורת אחראית בבית החולים השיקומי.

חלק בלתי נפרד נוסף מהליך השיקום הוא הליווי הפסיכולוגי, לחייל הפצוע כמובן, אך גם לבני משפחתו הקרובה, בשיתוף עם השירות הסוציאלי. "במהלך השנים הרבות נוצרה אצלנו מיומנות מיוחדת לטיפול בפוסט-טראומה", מס' בירה פרופ' דנה מרגלית, מנהלת השירות הפסיכולוגי בשיקום, "בימים אלו אנו עובדים על שילוב הטכנולוגיות המתקדמות הקיימות בבית החולים גם לטיפול נפשי וספציפית בפוסט-טראומה, לטובת הפצועים הרבים אשר עדיין מגיעים לטיפולים במסגרת שיקום יום".

בבית החולים השיקומי קיים גם חדר כושר ייעודי גדול ומאובזר במיטב מכשור הכושר המותאם לאוכלוסיית המטופלים בשיקום. וידל סירי, מנהל המכון לפעילות משקמת: "המטרה פה היא במכון מיישמים תרגול אקטיבי פונקציונאלי בהתאם להנחיות הפיזיותרפיסטים המטפלים, כאשר מטרת העל היא להחזיר את המטופל לתיפקוד מירבי בקהילה".

מקצועות הבריאות השונים הם חלק בלתי נפרד ומשמעותי של בית החולים השיקומי. הליך השיקום בנוי מתוכנית שיקומית המותאמת לכל מטופל ומורכבת מתחומים שונים של מקצועות הבריאות.

"אחת התופעות הבולטות היתה המוטיבציה הגבוהה של הפצועים שלקחו את הטיפולים בצורה רצינית, התמידו ובאו ובמיוחד סייעו אחד לשני. הם לא התייאשו גם כשהיו ימים פחות טובים, גם כשהרופא המטפל בישר בשורות פחות מעודדות הם המשיכו להילחם", מספרת אילה נוטה, מנהלת שירותי הריפוי בעיסוק.

גם צוות הפיזיותרפיה טיפל במרבית המטופלים שהגיעו לשיקום וחלקם עדיין מטופלים. "השילוב של טכנולוגיות מתקדמות כמו המציאות המדומה תרם המון להליך השיקום של החיילים וסייע להם להתמודד עם הקושי והכאב שהם חלק בלתי נפרד מהטיפולים", מסביר חנניה שרון, מנהל שירות הפיזיותרפיה, "ההתמקדות שלנו היא בשיקום מוטורי של תפקודים בסיסיים בהתאם לפגיעה עד למצב של עצמאות מקסימלית".

הבריכה השיקומית בבית החולים השיקומי הפכה להיות מוקד משיכה עבור החיילים הפצועים. בבריכה משוכצים החיילים לטיפול פרטניים, דורשניים ואתגריים, אך בד בבד אירחה הבריכה גם פעילויות הפוגה ופנאי עבור הפצועים שעובדים קשה במהלך השיקום. "עשרות חיילים טופלו אצלנו", מספרת קרולין ברמץ, מנהלת הבריכה ההידרותרפית, "מלבד היות הבריכה מקום טיפולי פארהיפואי, הקמנו קבוצת כדור מים והפכנו להיות גם המקום בו ניתן לשחרר לחצים".



עשרות מפצועי המבצע נעזרו במקצועות הבריאות השונים והגיעו להישגים מרשימים

מחלקת הביטחון | לעמוד בלחץ ולגלות רגישות

האוויר המיוזעים שהגיעו מהמסוק אל חדרי המנוחה ובחורה, מספר אלי מיטראני, קצין הביטחון של בית החולים. "תפקיד הביטחון הוא מורכב. מחד אנו אמונים על הסדר הטוב ושמירה על ביטחון השוהים בבית החולים. מאידך, במיוחד בתקופת המבצע, היינו צריכים להפגין גמישות ורגישות. המוני בית ישראל שהגיעו והראו את פניה היפות של מדינת ישראל היקשו כמובן על עבודתנו, אך היה ברור מלכתחילה כי מדובר בתופעה מיוחדת ונערכנו בהתאם. אין ספק שימי המבצע הותירו חותם על צוות הביטחון, שהצליח בצורה מרשימה לעמוד בלחץ העצום שהופעל עליו תוך הפגנת אנושיות ואיכפתיות ראויים לציון".



"הפגנת אנושיות ואיכפתיות"

על מחלקת הביטחון בשיבא ניתן לומר שידה בכל. אין כמעט אדם שמיגיע לבית החולים ולא בא במגע עם המאבטי חים, בין אם בשער הכניסה או בכניסה למחלקות השונות. הם לא רק שומרים על הסדר, אליהם פונים כשלא מוצאים את הדרך, שחפץ כלשהו הולך לאיבוד, או גם כאשר יש תלונות שאינן קשורות אליהם. הם גם אלה שנוצרים שם כדי לספוג.

גם בתקופת המבצע הפגין צוות הביטחון את מסירותו ומוכנותו לעשות הרבה מעבר להגדרות התפקיד היבשות. "מצאנו את עצמו סוחבים אלונקות אם היה צורך, ליווינו את המשפחות שהגיעו אבודות לכניסה, ליווינו את צוותי

מערך השינוע | העברת הפצועים מהמנחת למלר"ד

גם מערך השינוע של בית החולים תיגבר את פעילותו כאשר מרבית עבודתו התרכזה בהעברת הפצועים ממנחת המסוקים אל חדר המיון. "בכל שעות היממה דאגנו להגיע למנחת עוד בטרם נחיתה המסוק ועם מספיק אמבולנסים על מנת להבטיח העברה מהירה ובטוחה של החיילים לחדר המיון. המוטיבציה היתה גבוהה וכל הצוות נרתם. אין ספק שבזמן המבצע נחשפנו לאופי הטוב של החברה הישראלית, כולם נתנו מעצמם, מכל הלב, וזה היה מרגש", אומר שוקי שמואלי, מנהל מערך השינוע במרכז הרפואי.



"כולם נתנו מעצמם, מכל הלב"

עובדי המרכז הרפואי שיבא?



SUBARU



לרגל 40 שנות שירות
אנו מעניקים לכם הנחה של 10% על החלקים ו-15% על העבודה לכל טיפולי המכונאות לרכבי סובארו ואחרים

הסדרים עם רוב חברות הביטוח

מרכז שירות לירון בע"מ שירות מוסמך לסובארו

צביעה • מיזוג • חשמל ודיאגנוסטיקה • כחחות • מכונאות

אזור התעשייה יהוד טל: 03-5363963 פקס: 03-5361288 www.lironmotors.co.il

האבא של רפואת המטיילים שבו הביתה

היה ברור לפרופ' אלי שוורץ, מנהל המרפאה למטיילים ומחלות טרופיות בשיבא, שהוא חייב להצטרף למשלחת הסיוע הישראלית של חיל הרפואה ופיקוד העורף שיצאה לנפאל בחודש אפריל האחרון בעקבות רעש האדמה הנורא שפיקד אותה • בעבר הוא התגורר בנפאל שנתיים, התאהב במקום ונחשף באמצעותו לרפואת המטיילים שהפכה עבורו למפעל חיים • "לא היה קל לחזור לשם, לצפות במימדי האסון ולחזות בתמונות הקשות, לרבות הבית שבו גרתי שנהרס עד היסוד", הוא מספר



"רפואת המטיילים מחברת את הצוותים שלנו לגלובליזציה". פרופ' אלי שוורץ

בתחום היתה ירודה, הזמינות לחיסונים נמוכה והמודעות להדרכת מטיילים לקראת נסיעה כמעט אפסית. פרופ' שוורץ הציג לפרופ' בולק גולדמן, מנהל בית החולים הכללי דאז, להקים מרפאה ייעודית למטיילים שתעניק ייעוץ הדרכת, חיסונים ומרשמים לתרופות, והכל תחת קורת גג אחת. בעידודו של פרופ' זאב רוטשטיין, אז חבר הנהלת בית החולים, קיבל פרופ' שוורץ אור ירוק להקמת המרפאה.

החדר הקטן שאיכלס רופא אחד, אחות אחת ומזכירה אחת הפך ברבות השנים למרכז המוביל בארץ עם צוות של שישה רופאים, עשר אחיות וחמש מזכירות. עם הזמן הרכב אוכלוסיית המטיילים השתנה והוא מורכב לא רק ממטיילים אחרי צבא, אלא גם מאוכלוסייה מבוגרת עם מחלות רקע קשות, נוטלי תרופות מדכאות חיסון, נשים בהריון וילדים קטנים. אלה מחייבים התייחסות מיוחדת אותה מעניקים רופאי מרפאת המטיילים בשיבא המהווה מקום קליטה לכל המקרים הבעייתיים, והפכה עם השנים לאורים ותומים של רפואת המטיילים בארץ.

"בחלק גדול מהמרפאות בארץ הרופאים נותני הייעוץ אינם מכירים בהכרח את היעדים והם פוע-

לקבל רק תמונה חלקית של מימדי ההרס שזרעה רעידת האדמה. באחד בימים, כשהודמן לו לצאת מהמחנה, פנה פרופ' שוורץ לעבר הכפר שהיה ביתו בכדי לראות האם הבית בו גר עם משפחתו נותר שלם. "רק לקראת עזיבתנו, נודע לי כי הבית נהרס עד היסוד", הוא אומר בצער.

בסוף שנות ה-80, רגע לפני סיום ההתמחות ברפואה פנימית בשיבא, עבר פרופ' שוורץ במחקר השתלחות מוח עצם במכון ויצמן והיה על המסלול הישיר להשתלמות בהמטולוגיה בארה"ב. אבל אז הוא החליט לארוז את המשפחה והפקלאות ולצאת לטיול של כיה בנפאל. הוא התוודע לבית חולים מקומי והתחיל לעבוד בו כרופא. בת זוגתו שקדה במקביל על עבודת מחקר במוסיקה נפאלית והשניים נשבו בקסם של המדינה. פרופ' שוורץ למד להכיר מקרוב, באמצעות השהייה בנפאל, את מה שנקרא כיום "רפואת מטיילים".

"בית החולים בנפאל היה מערבי יחסית ומשך אליו קהל מטופלים מערביים שגרו שם ויכלו לעמוד בתשלום עבור שירותים רפואיים. כך הודמן לי לראות את התחלואה ואת ביטויי המחלות בקרב המערביים לעומת המקומיים. כך נחשפתי לרפואה מעניינת - רפואת מטיילים".

"היינו בקטמנדו כשרמת הרפואה שאפה לאפס. לא היה שם בית חולים מקומי שהיה מסוגל לבצע אפילו ניתוח אפנרציטי. אמצעי המעברה היו מינימליים, ולמרות זאת, כששמעו הישראלים שיש רופא ישראלי בקטמנדו, הם סחבו את התחלואה אפילו ממקומות מתקרמים כמו יפן, רק בכדי לפגוש אותי", הוא מספר.

האורים והתומים של רפואת המטיילים

באותן שנים, לשכות הבריאות ריכזו את נושא רפואת המטיילים בארץ. רמת השירות וההבנה

מאת יעלה תמרי

בשבת, 25 באפריל, היכה רעש אדמה אדיר ועוצמתי בנפאל, אסון שגבה חיי אלים, בהם מטייל ישראלי יחיד, וגרם לפציעתם של למעלה מ-17 אלף פצועים. משלחת סיוע של חיל הרפואה ופיקוד העורף נשלחת לנפאל בניסיון להציל חיים מתחת להריסות. שלושה מטוסי הרקולס של חיל האוויר הישראלי נחתו בבירה קטמנדו כשעל סיפונם 260 אנשי צוות ו-95 טון ציוד. פרופ' אלי שוורץ, מנהל המרפאה למטיילים ומחלות טרופיות בשיבא, היה אחד מהם. זו היתה עבורו משלחת סיוע חמישית, אך כמי שהתגורר בנפאל שנתיים מחייו, היה ברור שהפעם הוא נקרא להציל חיים מתחת להריסות שפעם היו ביתו. "עבור רוב אנשי המשלחת היתה זו נסיעה לעבר הלא נודע, אל מקום חדש, אל אנשים ותרבות לא מוכרים. אבל עבורי זו היתה חזרה לבית השני שלי, למקום בו ביליתי מספר שנים עם קשר עמוק לתרבות ולאנשים עימם שמרתי על קשר לאורך השנים. הלא נודע עבורי היה לצפות במימדי ההרס, תמונות קשות של שכיות חמדה שקרסו", מעיד פרופ' שוורץ. בעת השהייה במחנה הצבאי שהוקם, ניתן היה





בית חולים שדה ב-8 שעות

את החולה. אני חושב שזה נותן יותר תיגמול לרופא, מלמד על מחלות לא מוכרות ומחבר את הצוותים שלנו ואת הרפואה הישראלית לגלובליזציה".

המרפאה למחלות טרופיות בשיבא צברה מוניטין רב בארץ ובעולם כולו. אחוז הנוסעים הגבוה ביחס לאוכלוסיה בארץ, ביחד עם העובדה שיש ראל מדינה קטנה ולמטופל מהפריפריה לא קיים קושי משמעותי להגיע לשיבא, חשף את רופאי המרפאה למיגוון רחב של מקרים ומחלות טרופיות שחלקן אף התגלו לראשונה בשיבא. "הגיעו אלינו מתמחים מאוניברסיטת ייל בארה"ב לתקופה של חודש ימים וראו אצלנו חומר שבארה"ב לא רואים בעשר שנים. ארה"ב, שברך כלל היא מאור בר פואה, מפגרת אחרינו בתחום הזה מרחק שנות אור. אין אף רופא שרואה כל כך הרבה מקרים במקום אחד".

קומות מוכי אסון, מתארגנת הנציגות של שיבא החוברת לפרופ' שוורץ: ד"ר אלכסיי זנדל, רופא כירורג ממחלקת כירורגיה ג', ד"ר שיר דר, גיני קולוג מאגף נשים ויולדות; שרית סקיאנו, אחות אחראית מהמחלקה הקרדיולוגית; אורנה צרויה, אחות אחראית ממיון ילדים בבית החולים ארמו"נ וליילי ספרא, שהצטרפה בעבר למשלחת הסיוע לפיליפינים; אסף לוטינגר, מתאם יחידות לטיפול לים מוגברים, ואיליה טוריאן, טכנאי ציוד רפואי. היתה זו המשלחת השניה בגודלה מבין בתי החולים בארץ. "תוך 8 שעות הקמנו בית חולים שדה. בלי הנחות, כולם פירקו ציוד ובנו יחד, אחוות אחים".

בימי הראשונים קלט בית החולים פצועים ששרדו בלי אוכל ושתייה במשך ארבעה ימים ויותר. "אוסף הפציעות היה מגוון, אבל יותר מהכל אני זוכר קטיעות איומות. בהמשך הוצפנו בבעיות של תחלואה רגילה – רפואת קהילה. נפאלים שאין להם לאן לפנות ושמעו שיש טיפול רפואי בחינם על-ידי רופאים ישראלים. הגיעו אנשים שסחבו מלא בעיות ונשים שבאו ללדת וזה תמיד מעניק שמחת חיים כשאתה מלווה מקרוב תהליך לידה לצד כל הקטיעות והפציעות".

במהלך השהייה במחנה טיפל פרופ' שוורץ בלא מעט זיהומי בטן שנגרמו לאנשי הצוות הישראלי, תופעה שכחה למי שמבקר במדינת עולם שלי-שית.

"היו לי דמעות בעיניים"

מספר ימים לאחר מכן, כשהמתח מעט ירד, הצוות יכול היה להרשות לעצמו לצאת מתוך מחנה האוהלים למספר שעות של סיורים רגליים בקיר-בת מקום. פרופ' שוורץ הפך, מטבע הדברים, למדריך המקומי. הוא פגש זוג חברים נפאלים שלבך שתנו אספו אותו מהמחנה ולקחו אותו לכיכר המלך העתיקה של קטמנדו. "האיזור בו היינו מטיילים רבות, יושבים על גג בית הקפה וצופים על הכיכר ההומה מתחתינו, היה הרוס לגמרי. המקדשים צנחו והתפוררו. מבנים מפוארים חזרו להיות עפר ואפה. זה לא היה קל לראות את זה".

כאשר המשלחת הישראלית סגרה את שערי בית החולים, נפרד פרופ' שוורץ ממטופל צעיר שידו נקטעה והיה לחולה הראשון שהועבר מבית החולים הצבאי למחנה המשלחת הישראלית. "כאשר נאלצנו להחזירו לבית החולים המקומי, כולנו בכינו בהתרגשות. הוא הודה לנו ואמר שהוא מרגיש שקיבל את הטיפול הטוב ביותר. כל כך נקשרנו אליו, שאפילו עלתה המחשבה לקחת אותו איתנו חזרה לארץ. אחד הרברים האבסורדים קרו כשרציתי להגיד לו שלום בצורה המקובלת, עם הקידה המלווה את המילה "נמסטה", בה מצמידים כף יד לכף יד. פתאום עצרתי וקלטתי שזה חוסר רגישות מצדי, כשהוא מנסה להזיז יד אחת לכיוון היד שכבר איננה. היו לי דמעות בעיניים. כשנפרד דנו מכל יתר הפצועים נעצבתי מן המחשבה שב-עצם אין להם לאן לחזור ומי יודע מה יקרה להם".

פרופ' שוורץ נחשב לאחד ממורי הדרך למחלות טרופיות. מלבד השנתיים שהיה בנפאל ומאות הפעמים שביקר ביעדים שונים על מפת הגלובוס, באופן יום או בשליחות משרד החוץ, הוא אחוז בדפולומה למחלות טרופיות מ-London school of tropical medicine וכיום מרצה למחלות טרופיות ופריזיות בחוג למיקרוביולוגיה בפקולטה לרפואה באוניברסיטת ת"א. "התחום הזה פנטסטי עבורי כי אני אוהב את המקומות הללו. אם אני היום צריך להחליט בין חופשה בארה"ב או במקור מות במזרח הרחוק, אין ספק שארה"ב היא בתחתית סולם ההעדפות שלי. אין לי שמץ של משיכה לשם, אלא אם מדובר בכנס רפואי חשוב".

הרומן של פרופ' שוורץ עם נפאל נמשך לאורך השנים וגם היום הוא מתחזק שיתוף פעולה קליני עם בית חולים כפרי שנותן שירותי קהילה סמוך לקטמנדו. הפעם האחרונה שביקר בנפאל היתה בנובמבר האחרון, חצי שנה לפני רעש האדמה הגדול. "אני נמצא בבית ופתאום מתחיל לקבל גל טלפונים מהצבא שמספרים לי שיש רעידת אדמה ומתחילה להתארגן משלחת. היות ואני נחשב למומחה בתחום החיסונים, ביקשו את עזרתי בניהול התחום עבור המשלחת", הוא משחזר.

כיום לבית החולים הגדול במדינה, עם מסורת ארוכת שנים של התגייסות למשלחות סיוע במ-



לים בהסתמך על נתוני מחשב יבשים. אצלנו ניתן ייעוץ על סמך נסיון של הרופאים שטיילו בעצמם ברוב היעדים, מטעים פרופ' שוורץ. למרות התחרות הגדולה עם מרפאות המטיילים שנפרסו בארץ, הפניות למרפאה בשיבא רבות והעומס מורגש בכל ימי השנה. כך, למשל, בשעות אחר הצהריים ניתן להבחין בקבוצות צעירים המצטופפות במסדרון המרפאה בכדי לקבל שיעור בתרמילאות. נושא החיסונים לפני יציאה מהארץ נמצא מחוץ לסל הבריאות ולכן הפעילות בשיבא מתרחשת בשעות אחר הצהריים. רופאי המרפאה מגיעים לעשות ססיות בנוסף לעבודתם במחלקות השונות. "חשוב לי שמי שיעסוק בתחום הזה לא יהיה בהכרח מומחה למחלות זיהומיות, אלא מישהו שביקר פיזית במקומות הללו ויודע בדיוק מה זה להיות מטייל", הוא מדגיש.

המרפאה הגיאוגרפית בשיבא מורכבת משתי מרפאות גדולות. הראשונה, מרפאת מטיילים המעניקה שירותי ייעוץ וחיסונים טרנס נסיעה – Pre Travel Medicine – והשנייה, ואולי המרת-קת יותר בתחום פעילותה, היא המרפאה למחלות טרופיות Post Travel Medicine. המרפאה מוכרת על-ידי משרד הבריאות כמרכז מומחה למחלות טרופיות, ומגיעים אליה אנשי עסקים שחזרו מנסיעות עבודה, אנשים שטיילו ביבשות כמו אפריקה ואסיה, וכן מהגרים שסוחרים עימם תחלואה טרופית מארץ מוצאם. חלקם הגדול מקבל טיפול אמבולטורי במרפאה. היתר, המגיעים עם מחלות חום קשות שעלולות לסכן חיים, כמו מלריה למשל, מגיעים לאשפוז תחת פיקוחו של פרופ' שוורץ במחלקת פנימית ג'.

"נוצר מצב מיוחד שפתאום רואים בפנימית ג' אוכלוסיה שונה לגמרי ממה שרגילים. בפני הצוות נפתח חלון חדש להיכרות עם אוכלוסיה צעירה הסובלת ממחלה אקוטית שניתן לטפל בה ולהבריא

יום בחירי

ד"ר מורן גל

מתמחה ברפואת ילדים
בבית החולים אדמונד
ולילי ספרא לילדים



ד"ר מורן גל

08:00 בוקר טוב מיון ילדים

תורן הלילה מעביר לצוות הבוקר את החולים שהתקבלו במיון ואנחנו מתחילים בעבודה. במיון ילדים, אתה אף פעם לא יודע מה ייבנס דרך הדלת. ילדים עם פגעי נפילה, חבלות, חתכים עמוקים, דלקת ריאות, ספסיס (אלה דם), או כל מחלה ויראלית אחרת. לרוב מדובר בילדים עם חום גבוה וזקוקים להמשך טיפול לאחר בירור בקהילה. המגע הראשוני במיון מתרחש עם צוות האחיות שהוא כל כך מקצועי עד שלעיתים נדמה לנו, הרופאים, שהן כלל לא זקוקות לנו להמשך הבירור. אבל האתגר שבאחנה מרגש אותנו תמיד מחדש ואנחנו כאן בכדי לאבחן את הסימפטומים ולעשות את כל הבדיקות השונות על מנת להחליט האם הילד יאושפו באחת המחלקות או ישוחרר לביתו תחת מעקב בקהילה. כל זאת בנסיון להקל כמה שניתן על המפגש של הילד עם עולם הרפואה ולהעניק לו את הסביבה הכי תומכת, נעימה ומחבקת במינימום כאב.



עם ד"ר יעל בצלאל ופרופ' אשר ברזילי

09:30 פגישת עבודה עם פרופ' אשר ברזילי

זאת פגישת עבודה ראשונה שלי עם פרופ' אשר ברזילי, מנהל בית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים, מאז שובי לעבודה מחופשת הלידה. ד"ר יעל בצלאל שיושבת לידי היא ה-Chief Resident ואחראית על התחום המינהלתי של מסלולי הכשרת המתמחים בבית החולים. עברנו יחד כצוות במשך החודשים האחרונים ובנינו תוכנית עבודה עתידית אותה אנחנו מציגות לפרופ' ברזילי בפעם הראשונה. נחמד לשבת מול אדם שהוא פרטנר שנותן גב לכל הפרויקטים החדשים שאנחנו רוצות להריץ.

10:30 תפוז-הדבק-חבר וחוזר חלילה

הגיע אלינו ילד בן 5 עם פצע פתוח בגבה ובסנטר כתוצאה מנפילה בגן. דוגמא קלאסית למקרים קלים במיון. גם הפעם המטרה שלנו היא להחזיר את הילד לביתו מחוייך ועם פצע סגור. יש לנו הרבה אמצעים לחסוך כאב מהילדים,



בן 5 מקבל טיפול

החל ממשחות מאלחשות, דרך טשטוש תרופתי (סדציה) ועד ליצנים רפואיים ומסכי טלוויזיה. כל מה שיכול להסית את תשומת הלב מהכאב והפחה.

13:00 הכנת תינוקת לקראת אשפוז

אני לוקחת דם מתינוקת בת שנה וארבעה חודשים שהגיעה מביקור במרפאה הנירולוגית במטרה להתאשפז לאחר החמרה בפירכוסים. המשפחה רוצה לרדז את ההליך



עם התינוקת ומשפחתה

הטרום-אשפוזי, אבל אני מתעקשת לאלחש את מקום הדקירה, מה שיעכב מעט את ההליך. זו ילדה עם רקע של אשפוזים חוזרים וביולדים כאלה חשוב לנו להשקיע את מירב המאמצים בכדי למנוע מצב של פוסט-טראומה.

15:30 עולה על מדי ב' לקראת

תורנות בת 16 שעות

במהלך הלילה הזה אני אתפקד כרופאה היחידה במחלקה בצמוד לרופא כונן יחד עם צוות מופלא של אחים ואחיות שהם חוד החנית של הסיעוד בארץ. טיפול נמרץ לילדים היא התחנה הכי אינטנסיבית בבית החולים והאתגר המקצועי אדיר. כאן פוגשים את החולים הכי קשים ומורכבים והמחלקה מהווה חלק אינטגרלי בהכשרה של כל מתמחה ברפואת ילדים. זו זירה מרתקת שמתקיים בה שיתוף פעולה עם מיטב המומחים מרחבי בית החולים המגיעים ליעץ ולסייע בטיפול.



בדרך לתורנות



עם ד"ר שרינה לוימנדלוביץ

11:15 הכנה לקראת סימולציות במסר

יחד עם ד"ר שרינה לוימנדלוביץ, טיטוריות של סטודנטים המסופחים למחלקת ילדים א' ומדריכה במסר (המרכז הארצי לסימולציה רפואית), אנחנו מתרגלות סימולציה אותה נעביר מחר לסטודנטים שלנו.



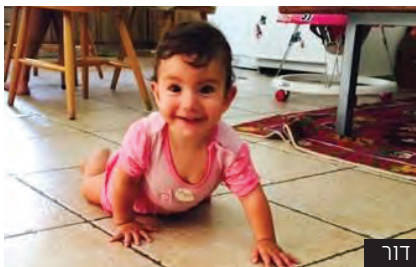
11:30 בטוחה! בטוחה!

12:00 הום סוויט הום

בדרך הביתה אני לא שוכחת לתת נשיקה לזיו המתוקה מבעד לגדר הגן. בבית מקבלת את פניי בזחילה מהירה דור הקטנה שלא ראיתי למעלה מימיי. אני לא יודעת איך הייתי מעבירה את השנים האלה ללא התמיכה המדהימה מהמשפחה הקרובה שלי, בעלי וההורים שלנו, שעשו כל כך הרבה משמרות לילה. כל הקרדיט אליהם.



בדרך הביתה עוצרים בגן הילדים. זיו



דור

05:45 מנוחה זה לחלשים



כמה דקות של נחת

אחרי 24 שעות על הרגליים, לפעמים גם 15 דקות בודדות של מנוחה ממלאות מצברים ומאפשרות להתמודד עם המשך היום (או במקרה הזה לשאוב חלב לדור, התינוקת שלי שמכה לי בבית ☺)

09:00 סיור בוקר והחלפת משמרת

בעיצומה של העברת המשמרת יחד עם פרופ' גידי פרת, מנהל מחלקת טיפול נמרץ ילדים, נכנסת אביבית שיימן, מתאמת ההשתלות בבית החולים. שני ילדים במחלקה הוגדרו עם חשד למוות מוחי ואביבית צריכה להיערך. זו סיטואציה איזומה עבורנו הצוות וכמובן עבור ההורים, כאשר מצד אחד שוכב מולם ילד שמבחינתם הוא חי, אך למעשה, מבחינה קלינית, הוא שרוי במצב של מוות מוחי.



עם פרופ' גידי פרת, אביבית שיימן וד"ר מוטי עיני

התפקיד שלנו הוא לתמוך רגשית בהורים ולגרום להם להבין את הסיטואציה של המוות ושהסכמתם לתרומת איברים יכולה להציל חיים של מספר ילדים. את התפקיד הקשה והאצילי הזה ממלאת אביבית שיימן.

אין ספק שתורנות במחלקה היא חוויה מטלית, אבל גם מעצימה ומקרכת בין חברי הצוות. זה קורה הרבה בזכות פרופ' פרת וד"ר מרינה רובינשטיין, שהם האבא והאימא של המחלקה, מודל של מקצועיות ואנושיות.

11:00 מפגש עם פרופ' צבי שפיר

בין שאר התפקידים שלנו כמתמחים אנחנו מתפקדים כטיטורים ומדריכים של סטודנטים לרפואה מהארץ ומחו"ל המגיעים לסבב ברפואת ילדים. הגעתו לחלק משוכים לסטודנטים שהדרכת בחורשיים האחרונים ובמקרה פגשתי את



עם פרופ' צבי שפיר

פרופ' צבי שפיר - האורים והתומים של רפואת הילדים בארץ, שהכשיר דורות של רופאים לילדים. זוהי זכות גדולה עבורי להכיר אותו וללמוד ממנו.



עם ד"ר מוטי עיני (מימין) וד"ר אמיר ורדי

16:00 העברת משמרת

במחלקת טיפול נמרץ ילדים

ד"ר מוטי עיני (מימין), רופא בכיר במחלקת טיפול נמרץ ילדים, מעביר את השרביט לידי וליד ד"ר אמיר ורדי, מנהל טיפול נמרץ לב ילדים, שישמש הלילה כרופא תורן. ד"ר עיני, שב לאחרונה מטורנטו לאחר שנתיים בהן עבר תת'המחות ברפואת טיפול נמרץ ילדים בבית החולים HFSC, שהוא בית החולים לילדים הגדול ביותר בקנדה. יחד אנחנו עובדים מטופל מטופל, מתעדכנים לגבי מצבו וקובעים תכנית טיפולית להמשך השגחה במהלך הלילה.



מוניטור המחלקה לטיפול נמרץ

04:15 וואו, איך שהזמן רץ

כל החולים מנוטרים ונמצאים תחת עיניהם הפקוחות של הצוות. בין הצפופים לומדים לסנן ולהתמקד בשינויים בפרמטרים שדורשים התייחסות מידית. העבודה במחלקה מחייבת אותנו להיות מאד דרוכים ומוכנים לכל מצב, כולל מצבים של החייאה.



ד"ר שירה רבינוביץ, סלם נאסר ועיני ברקוביץ

05:00 לעזור למתמחים הצעירים

נקראתי להעריך ילד עם קוצר נשימה במחלקת ילדים א', כשאת פניי מקבלת הרופאה התורנית, ד"ר שירה רבינוביץ, הסטאז'רית, עיני ברקוביץ והאחות סלם נאסר. בין התפקידים שלנו כמתמחים ותיקים זה להיות מוכנים לקבל קריאות ולעזור בעת הצורך למתמחים הצעירים.

פרופ' זאב רוטשטיין בטקס חלוקת פרסי שיבא לשנת 2015:

"שיבא זו עיר שמשנה מדינה שלמה"



ד"ר חנה קנטי
מנהלת המעבדה האנדוקרינית



נב' רחל סיני
מנהלת אדמיניסטרטיבית של המרכז הארצי להמפיליה



פרופ' יהודה שינפלד
מנהל המרכז למחלות אוטואימוניות. פרס מיוחד על מפעל חיים

"הכלות והחתנים של הפרס הם אות ועדות למצוינות המאפיינת את המרכז הרפואי שיבא ואת רוח שיבא השורה כאן כל השנים, מלווה אותנו בדרכנו וכאילו מוודאת שלא נשכח את המורשת ולא נסטה מן החזון. נשיא ארה"ב, ברק אובמה, אמר באחד מנאומיו: 'אדם יכול לשנות חדר שלם. חדר אחד יכול לשנות בית. בית יכול לשנות רחוב, רחוב יכול לשנות עיר, ועיר אחת יכולה לשנות מדינה שלמה'. שיבא ללא ספק זאת עיר שמשנה מדינה שלמה" - כך אמר פרופ' זאב רוטשטיין, בדברי ברכה שנשא בטקס כלות וחתני פרס שיבא לשנת 2015, שנערך בבית סוראסקי, ביום חמישי, 11 במאי.

פרופ' רוטשטיין הוסיף: "כאשר החלטנו לפני שבע שנים להוסיף את צירוף המילים בית החולים של המדינה ללוגו שיבא, זה היה בגלל השיבאים, מתוך היכרות קרובה עם יכולותיהם המקצועיות והאנושיות יוצאות הדופן, מתוך הערכה לאחריות, להקרבה, לתחושת השליחות ולנאמנות שלהם. זו רוח שיבא האמיתית שהפכה אותנו לבית החולים של המדינה, ואת הרוח הזו אני פוגש יום-יום בסיוריי ובפגישותיי ברחבי בית החולים".
פרופ' איריס ברשק, יו"ר ועדת פרס שיבא 2015, הדגישה את הקושי שבהליך הבחירה של 9 הכלות והחתנים, מתוך עשרות מועמדים מעולים וראויים: "זכינו לראות בתהליך הבחירה את השתקפות החברה שבה אנו עובדים כאן בשיבא. חברה של אנשים המסורים לעבודתם, הרואים בחולה את האדם, והאחריות הטבועה בהם היא דרך חיים עבורם".

בטקס המרגש, בהנחייתו של אבי בטלהיים, כיבדו את חתני וכלות הפרס בשולחן הנשיאות: פרופ' זאב רוטשטיין, פרופ' מרדכי (מוטקה) שני, פרופ' איריס ברשק ומר גלעד שיבא, נציג משפחת שיבא, שתיאר את דודו האהוב כמי ש"אהב להיות רופא הכפר, מעולם לא הביט בשעון וכמו שאר אחיו היה איש רעים וחוטי קשר רבים הוליכו אליו וממנו".

בשם מקבלי הפרס בירכה גב' אילנה שנבל, שאמרה בין היתר: "כל אחד מאיתנו מגלם בהישגיו המקצועיים פן אחר ושונה בייחודיות של בית החולים. זהו מרכז רפואי המעודד מצוינות ודוחף כל אחד מאיתנו להוציא את המיטב מעצמו. היכולת לעשות זאת נשענת על עזרת הצוות העובד איתך, אך בעיקר על פתיחות ותמיכת מי שמנהל אותך. התרבות הארגונית של שיבא היא שאיפשרה לדעתי לכל אחד מאיתנו, מקבלי הפרס, להגיע לאותם הישגים שהוערכו עליי ועדת הפרס".

את הטקס ליוותה הזמרת תמר גלעדי, שהרשימה בשיריה של נעמי שמר יחד עם המוסיקאי רמי הראל.



גב' דרורה לוי
אחות אחראית, יחידת התאוששות



פרופ' אהוד גרוסמן
מנהל מחלקה פנימית ד'



גב' אילנה שנבל
מנהלת השירות הפסיכולוגי



ד"ר יורם נוימן
סגן מנהל המחלקה להמטריאונקולוגיה ילדים



מר יעקב סבן
מנהל היבוא במחלקת הרכש



גב' סמדר טרומן
אחות אחראית, מרכז הלב



תומחה מספר 1 בישראל בתחום הרכש הרפואי

ומחוספס. אבל מהר מאוד מגלים מי שעובדים איתו כי מעבר לגינונים החיצוניים הנוקשים מסתתר אדם טוב-לב, רגיש וקשוב לזולת, חבר אמיתי שתמיד יושיט עזרה ובמקרים רבים יזוהם מהלכים בעצמו ולא יחכה שיפנו אליו. איש של פעם במובן הטוב של המושג.

פרופ' מרדכי שני, תלמידו של פרופ' שיבא ומי שירש אותו כמנהל בית החולים, תפקיד אותו מילא לאורך 33 שנים, העניק לאריה שלומוב את הפרס המיוחד, ביחד עם מנהל המרכז הנוכחי, פרופ' זאב רוטשטיין.

ואלה הדברים שאמר בטקס פרופ' שני: "באוקטובר 1967 פנה מנהל כוח האדם בתל-השומר דאז, מר ישראל הדרי, ללשכת העבודה ברמת-גן וביקש שתפנה לתל-השומר צעיר שעבד מגיל 15 כעמיל מכס במשרד לשחרורים פרטי בתל-אביב. מעשית, אדם זה כבר הועסק חודשיים קודם לכן כעובד ארעי, ואולם היכרותו הראשונה של העובד עם בית החולים החלה כמעט 4 שנים קודם לכן, כאשר עבד כחייל ושימש כעוזרו של מר אלברט בצראווי, מנהל בית המרקחת דאז.

כך, בגיל 18, מתחילה העסקתו של אדם שכונה לייבלה בפיו של חיים שיבא ז"ל, והמוכר לאלפי עובדים בבית החולים בשם אריה שלומוב.

כשהייתי עוזרו של שיבא בניהול בית החולים התלוויתי לאריה בביקוריו במכס ולמדתי ממנו הרבה על תחום מורכב זה של שחרור ציוד והתשלומים הנדרשים ממנו.

לאריה ימלאו באוגוסט השנה 70, כאשר הוא עובד עמנו 50 שנים ולדידי מסמל את השיבאיסט האמיתי האחרון הנמצא עמנו.

שנות עבודתו של אריה בשיבא אופיינו תמיד בסערות והתפטרות. עצם כניסתו לבית החולים לוותה בסערה. שיבא רצה למנותו כעוזר למנהל בית המרקחת - תפקיד אותו מילא כחייל - ובכך העלה את חמת ועד העובדים שראה בכך עקיפת עובדים ותיקים יותר. הוכרז סכסוך עבודה, היתה השבתה ליום, ובסופו של דבר סוכם שאריה יישמש כאחראי לשחרור ציוד של בית החולים. ואז הגיע תורה של הנציבות לעמוד על הרגליים האחוריות, כאשר לאריה לא היתה השכלה תיכונית.

שנה לאחר התחלת עבודתו כאזרח מתפטר אריה לראשונה בגלל תנאי עבודתו, וכעבור שנתיים, חודש לפני מותו של שיבא, הוא מתפטר בשנית. אינני מסוגל לזכור כמה פעמים אריה

פרס מיוחד על תרומה יוצאת דופן לבית החולים לאורך 50 שנות שירות הוענק בחודש יוני השנה (כחלק מטקס הענקת פרסי שיבא לשנה זו) למר אריה שלומוב, יו"ר ועדת הרכישות של תאגיד הבריאות ועד לא מכבר מנהל הרכש המיתולוגי של הציוד הרפואי. שלומוב, ותיק העובדים בבית החולים, ומי שעבר בצמוד ובקירבה אישית מיוחדת לד"ר חיים שיבא בארבע שנות חייו האחרונות של מייסד בית החולים ומנהלו הראשון, הוא דמות ציורית יוצאת דופן במרכז הרפואי. בריא גוף, בעל קול רועם ומוזג סוער, אדם שמכיר את בית החולים יותר מכל אחד אחר, מחובר למקום ואוהב אותו בכל נימי נפשו, תורם לו ללא לאות בעבודה מסורה ויסודית, תשדיר שירות של נאמנות והזדהות עם מקום העבודה.

מי שלא מכירים את שלומוב ונפגשים איתו בפעם הראשונה עלולים לטעות לגביו, במקרים מסוימים אולי גם להיבהל ממנו, משום שהדומיננטיות שלו יוצרת לעתים את הרושם שמדובר באדם קשה

פרופ' מרדכי שני: "הוא אשף במשא ומתן בכל נושא בו נגע. אין לי ספק שבכל שנות פעילותו נחסכו לבית החולים מאות מיליוני שקלים הודות ליכולותיו ותושייתו"



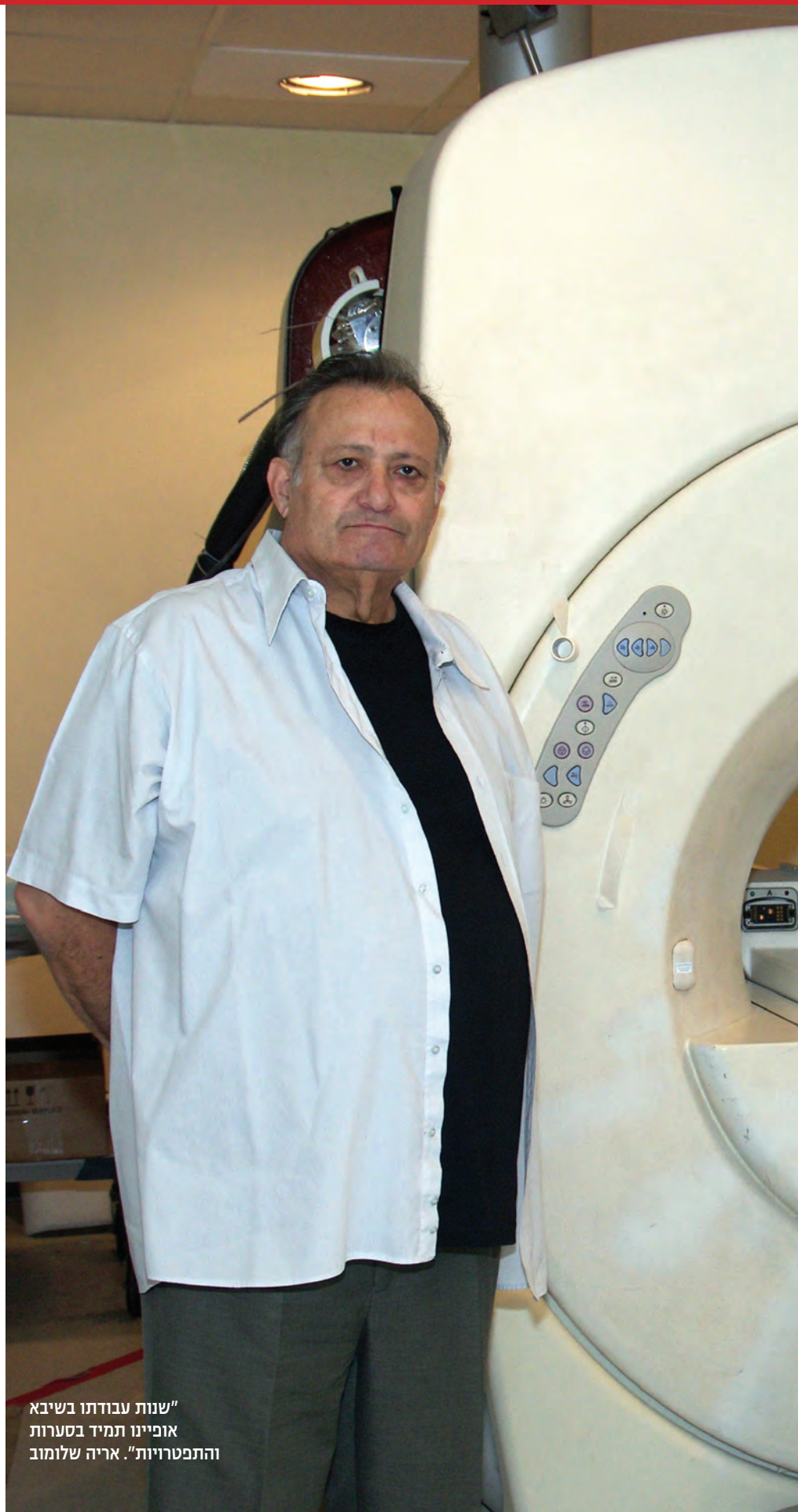
במעמד הענקת הפרס. אריה שלומוב עם פרופ' שני וברופ' רוטשטיין

התפטר. בתחילת 1999 הוא כותב: "הריני לאשר ביטול כל המכתבים הדניים בהפסקת עבודתי". תמיד מצא נימוקים פיקנטיים למאבקיו. כך כתב באחד המכתבים: "לאחר לבטים רבים ומשכלו כל הקיצין (אני חושש לבריאותי הנפשית והפיזית)". למנהלן בית החולים דאז הוא שלח יום אחד מחאה על נייר טואלט, כאשר העימותים עם כל בעלי התפקידים בשיבא היו תכופים. מעשית הפכתי לבלם שלו, עד כדי כך שבאחד ההסכמים המשפטיים שנחתמו עמו נאמר שמותר לו להתפטר רק בהסכמתי.

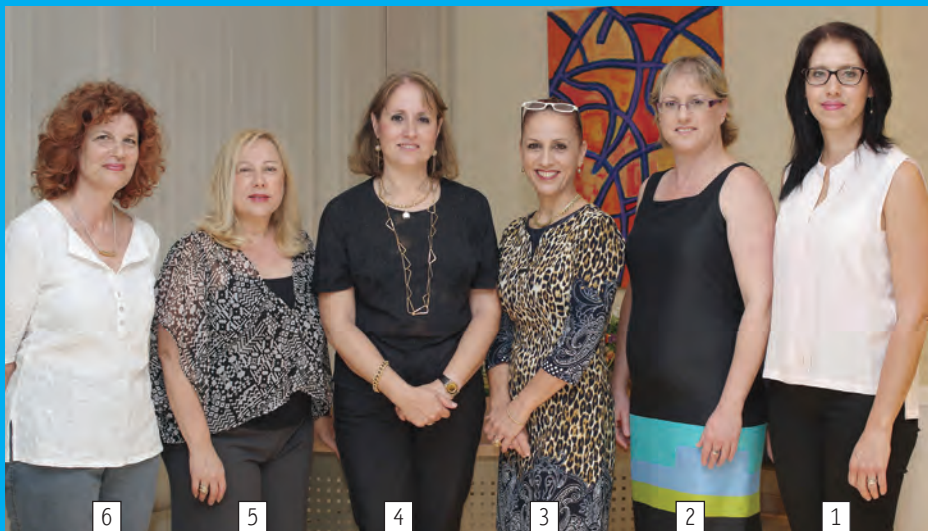
לכאורה מדובר בעובד אנטי-ממסדי שקשה להחזיקו במסגרת נוקשה, אך מנגד נמצא אדם ייחודי בעל רמה, עם נאמנות אדירה לבית החולים. אט-אט הפך אריה למנהל הרכש של הציוד הרפואי בבית החולים. מדהים שאדם ללא כל השכלה פורמלית, הצליח להפוך תוך לימוד עצמי למומחה מספר 1 בישראל בתחום הרכש הרפואי. אריה הוכיח בקיאות מפליאה בכל השוק המורכב של ציוד רפואי, מתכלה וקבוע כאחד, שוק שמאד התפתח ב-20 השנים האחרונות. התקציב שעמד לרשותו של אריה בשנה התקציבית האחרונה הוא מעל 300 מיליון שקל!

בשעה שיחסיו עם הממסד היו מלווים כל העת בחריקות, מערכת קשריו האישיים עם כל ספקי הציוד היו מעולים. כך הצליח אריה לקדם את בית החולים בנועם. הוא אשף במשא ומתן בכל נושא בו נגע. ההנחות הכספיות הרבות שהשיג תרמו רבות לבית החולים. אין לי ספק שבכל שנות פעילותו נחסכו לבית החולים מאות מיליוני שקלים הודות ליכולותיו ותושייתו.

כיום משמש אריה כיו"ר ועדת הרכישות של תאגיד הבריאות. הוא מזדהה עם בית החולים כאילו מדובר במפעל פרטי שלו. הוא מנסה במקרים רבים ללחוץ על הפרסונל רק כדי להבין את צרכיהם, והוא נציגם הטוב ביותר של מנהלי המחלקות והאחיות בתחום רכש הציוד.



"שנות עבודתו בשיבא אופיינו תמיד בסערות והתבטרויות". אריה שלומוב



עובדים מצטיינים בעלי הישגים מיוחדים בשירות המדינה לשנת 2014

1. גב' סיגל עזרא
2. ד"ר מירב עקיבא בן דוד
3. גב' אורנה רחמינוב
4. פרופ' איריס ברשק
5. גב' אביבית שיימן
6. ד"ר דפנה קפלן

מצדיעים למצטיינים

העובדה שעובדי המכון הם אלה שיזמו את מועמדותי, העידה פרופ' ברשק. את הקרן לעידוד יחס אדיב לחולה ע"ש גב' גוטה לסס ז"ל, הקים בנה, מר מיכאל דיק, במ" גמה להציב כערך עליון את ההקשבה, העדינות והיחס האנושי החם והאוהב כלפי כל מטופל, חרף הלחצים והעומס. פרסים למצטיינים יחולקו אחת לשנה.

לאחר חלוקת האותות נהנו וצחקו עד דמעות המצטיינים, בני משפחותיהם וחבריהם למחלקות השונות מהופעתו השנונה (בהתגר- בות) של אלי יצפאן.

לפני הטקס התקיימה קבלת פנים במסגרתה הוגש מזנון ערב עשיר שכלל גם יינות משוב- חים שנתרמו על-ידי יקבי כרמל ויתיה.



גב' רנה שאער גב' דליה בשרי גב' טובה דוד

את המכון הפתולוגי מזה שמונה שנים במהלכן היתה שותפה לניהול והקמת בנק הרקמות, פרויקט חלוצי להקמת תשתיות שיאפשר מתן טיפול ומחקר לסרטן במסגרת התחום הנקרא "רפואה מותאמת אישית".

"יותר מהזכייה עצמה ריגשה אותי מאד

ערב הוקרה מיוחד לעובדים מצטיינים של בית החולים התקיים ב-25 ביוני בבית סוראסקי, תחת הכותרת: "מצדיעים למצטיינים". במהלך הערב חולקו תעודות הצטיינות ל-8 עובדים מצטיינים בעלי הישגים מיוחדים בשירות המדינה לשנים 2013/14, ול-8 עובדים מצטיינים בשיפור חוויית החולה, על יחס אדיב ומחבק לשנת 2014.

פרס העובדת המצטיינת ארצית בתחום השירות לשנת 2014 הוענק לפרופ' איריס ברשק, מנהלת המכון הפתולוגי וראש בית הספר לרפואה באוניברסיטת תל-אביב, בטקס חגיגי שנערך בבנייני האומה במעמד נשיא המדינה, מר ראובן ריבלין. פרופ' ברשק מנהלת

עובדים מצטיינים בשיפור חוויית החולה, יחס אדיב ומחבק לשנת 2014

1. גב' שלומית דגו
2. גב' עלי רשא
3. גב' אושרה לוי
4. גב' אלישבע ג'אן
5. ד"ר ניר מערבי
6. גב' מזל סמחוב
7. גב' יקטרינה חן



השכונה היפה ביותר ביהוד-מונוסון

אשדר מונוסון

מקום של פעם בחיים

{ פוקס גורן גלעדי }

פנטהאוזים החל מ-
₪ 3,250,000

שהשנה החדשה תיקח אתכם למקומות הגבוהים ביותר...

בואו להתרשם בפרויקט מונוסון מפנטהאוזים יוקרתיים, מעוצבים ומרווחים
בעלי מרפסות ענק ונוף עוצר נשימה במחיר חסר תקדים.



אכלוס מיידיו!



קבוצת
אשטרום

*4900

ענב
בונים ביחד איכות חיים

אשדר
אשטרום מגורים

יחידה ייעודית לחולים צעירים



במרכז הסרטן בשיבא הוקמה יחידה חדשה המיועדת למטופלים אונקולוגים צעירים בגילאי 18-35. היחידה תהווה חלק מהמערך האונקולוגי ותעניק תנאי טיפול ואשפוז המותאמים באופן ייחודי לצרכי אוכלוסיית המטופלים הצעירים באווירה וסביבה תומכת עם צוות רפואי שעבר הכשרה ייעודית. היחידה ממוקמת בנפרד מיתר המחלקות במרכז הסרטן וניתן יהיה למצוא בה מרחבים ציבוריים רבים וחדרי אשפוז יחידניים המאפשרים למטופלים, שחלקם בעלי משפחות צעירות, לארח את בני יקיריהם באווירה נינוחה. כמו כן, הושם דגש על עיצוב היחידה ברוח צעירה ושולבו בה יצירות אמנות אורבאנית עכשווית, מיצג וידאו ארט ומיצבי עץ פיסוליים שניתלו על קירות היחידה.

במעמד גזירת הסרטן אמר פרופ' זאב רוטשטיין: "המטרה שלנו להעניק את חוויית המטופל הטובה ביותר שניתן, והיום אנחנו ממלאים את החובה הזאת כלפי המטופלים הצעירים שלנו הזקוקים לטיפול אחר. אנחנו פועלים להעניק את הסביבה המיוחדת הזאת ולא ננוח עד שנשיג זאת". ד"ר דיימאן אורבן, מנהל היחידה לצעירים: "אנחנו מוקפים בסיפורים המדגימים לאילו צרכים מיוחדים זקוקים מטופלים צעירים, כמו למשל אישה חולה בסרטן השד המעוניינת להרות בעתיד ויכולה למצוא כאן ביחידה שירות ייעוץ פוריות גנטי, או מטופל בן 18 שיכול למצוא תמיכה פסיכולוגית וסוציאלית המותאמת לצרכי גילו הצעיר. התמיכה והמעטפת החמה לה זקוקים המטופלים הצעירים היא מה שמייחד אותנו". היחידה לצעירים במרכז הסרטן הוקמה בתרומת קרן קאופמן ובסיוע קרן היסוד.

מצטרפים לפרויקט ההנגשה הלשונית והתרבותית

נגה עמר, אחות ומדריכה קלינית במחלקה להשתלות מוח עצם במערך ההמטואונקולוגי, עוסקת בשנתיים האחרונות ביישום פרויקט ההנגשה הלשונית והתרבותית לטובת מטופלי המחלקה דוברי השפה הערבית. בעזרת חברי הצוות דוברי השפה הערבית, ערכה נגה סקרי שביעות רצון בקרב המטופלים ולאחר מיפוי הצרכים הרלוונטיים, חוברות הדרכה ואוריינטציה תורגמו לשפה הערבית ונבנה שיחון מילים מתחום הבריאות ובית החולים.

אל נגה הצטרפה עולא אבו חלאוזה, סטודנטית לעבודה סוציאלית דוברת ערבית, תחת הדרכתה של ד"ר ורדה שטננר, מנהלת השירות הסוציאלי בשיבא באותה העת, ומובילת פרויקט ההנגשה הלשונית בבית החולים: "לפרויקט ההנגשה הלשונית תרומה משמעותית בהתמודדות עם הטיפול הרפואי ועם המחלה. נגה ועולא חברו יחד בכדי לשפר את התקשורת עם מטופלים דוברי השפה הערבית, להבין את הצרכים שלהם, להכיר את התרבות שלהם ולעבוד על פי הערכים שלהם".

קורס רדיוביולוגיה

מרכז ההדרכה הלאומי להכשרת מקצועות הרדיותרפיה במכון לרדיותרפיה בשיבא, ערך בחודש מאי האחרון קורס רב-לאומי מקצועי בנושא רדיוביולוגיה, בחסות האגודה למלחמה בסרטן וחברת DINCO. הקורס התקיים ביוזמתם של מומחים בינלאומיים לרדיוביולוגיה שהגיעו לשיבא על מנת לחלוק מהידע שלהם עבור משתתפי הקורס: פרופ' בארי רוזנשטיין מניו יורק ופרופ' מרטין פרושי משווייץ. ד"ר יעקב לורנץ, מנהל המרכז למחקר יישומי לרדיותרפיה בשיבא, לקח חלק בהוראת הקורס שהותאם במיוחד לצרכי הצוותים הישראליים. בקורס השתתפו

חיבוק בקליק

במכון הקרינה בשיבא מטופלים חולים עם גידולים ראשוניים במוח. מטופלים אלה נוטים לסבול מתסמינים קשים במיוחד היות והמחלה נמצאת באיבר החולש על רוב תפקודי הגוף. בני המשפחה של המטופלים נושאים בנטל הטיפול, ומביעים לרוב חרדה רבה וקושי בהתמודדות עם האחריות המוטלת עליהם. כאחות המרכזת את הנושא הניורואונקולוגי, זיהיתי את הצורך בכתובת קבועה וזמינה לשאלות הרבות של המטופלים ומשפחתם ולמתן מענה לבעיות דחופות העולות במהלך הזמן. ההכרה בצרכים הייחודיים והצורך ביחס אישי מהיר ויעיל הובילו

רופאים מומחים לרדיותרפיה, מתמחים, פיזיקאים, רנטגנאי ריפוי מכל מכוני הקרינה בארץ ונציגים מצה"ל העוסקים בנושא קרינה. התכנים שהועברו בקורס עסקו בנושא 'הבסיס הביולוגי לקרינה - מנגנוני הריגת תאים באמצעות קרינה וכיצד ניתן לשלב תרופות חדשות נגד סרטן בזמן מתן הטיפול הקרינתי'. ד"ר לורנץ: "הבנת תחום זה תורמת לבטיחות הקרינה, מעלה את איכות הטיפול, ומפתחת אופק מחקרי".

מעגלים של תמיכה

במסגרת המערך התומך במכון האונקולוגי החלה לפעול לאחרונה מרפאה המעניקה תמיכה למטופלים העיקריים (caregivers) ולבני משפחה



של מטופלי המכון האונקולוגי. המרפאה, בניהולה של ד"ר ליה עשת, משתלבת בתפיסה הכוללת של 360°, לפיה יש לשים דגש על ראיית האדם בשלמותו ולא רק על מחלתו.

"החזון שלנו הוא לראות במרפאה זו מרכז טיפולי ומחקרי שייעודו לתת מענה רגשי ואירגוני למטופלים עיקריים ובני משפחה בראייה פרטנית, זוגית ומשפחתית. כל זאת במטרה לשפר את איכות החיים בהיבט המשפחתי, את התקשורת עם החולה ואת ההתמודדות עם מחלת הסרטן", הסבירה ד"ר עשת.

בחודש יולי האחרון החלו במכון מפגשים חד-שבועיים בני 50 דקות לטובת בני המשפחה של המטופלים. המפגשים, בהנחייתם המשותפת של רופא ונציג הצוות הפסיכוסוציאלי, נועדו לצייד את משתתפי הקבוצה בארגון כלים להתמודדות קלה יותר עם המצב והם עוסקים במיגון נושאים.

אותנו להקמת שירות חדש במכון הקרינה: השירות הניורואונקולוגי. כך זוכים החולים לטיפול על-ידי צוות קבוע הכולל רופא, אחות ומזכירה, ולערוץ תקשורת מהיר וזמין באמצעות שליחת הודעות דואר אלקטרוני בתיבה הזמינה כל העת. שירות זה מהווה ערוץ התקשורת פעיל ואפקטיבי בין הצוות לבין המטופלים ו/או בני משפחתם וחוסך זמן המתנה ניכר לקבלת מענה לכל השאלות. כמו כן, מוענקים לטובת המטופלים ובני משפחותיהם שירותים נוספים, כמו קבוצת תמיכה וקיום שיחות "סגירת מעגל" לבני המשפחות שאיבדו את יקיריהם.

אלישבע ג'אן,

מכון הקרינה בשיבא

מרתון השתלות בשיבא: שישה לבבות בשישה חודשים

שנת 2015 נפתחה עם מספר מרשים של השתלות לב ביחס לשנים קודמות. היחידה להשתלות לב בניהולו של פרופ' יעקב (ג'יי) לביא, ביצעה במהלך חצי השנה הראשונה שש השתלות בחולים אשר לחייהם נשקפה סכנה מיידית.

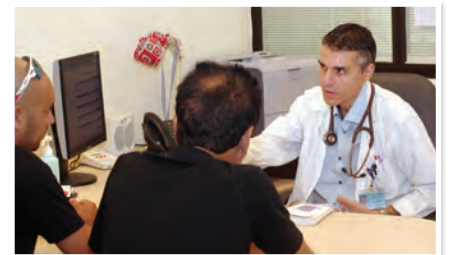
פרופ' יעקב (ג'יי) לביא, שביצע את ההשתלות בשני המטופלים בעזרתו של ד"ר יגאל בסיף מהמחלקה לניתוחי לב בשיבא, אמר: "אני מקווה



שהגל המבורך של תרומות האיברים לו אנו עדים בתקופה האחרונה, מציין את תחילתו של עידן מבורך בריבוי תרומות איברים, שכן מספר הממתנים הינו גדול. המושתלים אסירי תודה למשפחות התורמים על המחווה האנושית שהצילה את חייהם.

היחידה להשתלות לב פועלת במסגרת המחלקה לניתוחי לב בשיבא, בניהולו של פרופ' אהוד רענני, מזה 24 שנים. מאז הקמתה היא הפכה ליחידה הפעילה ביותר מסוגה בישראל ובוצעו בה עד כה למעלה מ-250 ניתוחים להשתלות לב.

מרפאה חדשה למומי לב מולדים במבוגרים



מספר הילדים הנולדים עם מומי לב שונים ומגיעים לגיל הבגרות נמצא בעליה מתמדת בישראל ובעולם כולו. תודות לפיתוח טכניקות חדשות לטיפול ותיקון מומים בניתוח, צינתור ומתן טיפול תרופתי מתקדם, אוכלוסיה זו מצליחה לנהל אורח חיים תקין אך במקביל זקוקה

הוקמה יחידה חדשה לניתוחי לב וחזה בפוריה

הלב של שיבא בפריפריה



מימין: ד"ר ארז קכל, פרופ' עופר אמיר, מנהל המערך הקרדיולוגי בפוריה, ופרופ' אהוד רענני

הרפואי שיבא עם פתיחת היחידה. ראשוניות הפעולה עבור חלק מהצוות, לצד מצבו הקשה של הנער, הפכו את ההליך למורכב ודרמטי במיוחד. תודות לשיתוף הפעולה המוצלח בין חברי הצוות, ההליך התבצע במהירות וללא סיבוכים, כאשר בסיומו הועבר הנער ליחידה לטיפול נמרץ ניתוחי לב בשיבא בליווי של ד"ר אמוג'ד שלבי מהיחידה בפוריה. "ההעברה לשיבא לא היתה קלה ועד הגעתנו הצוות נלחם על חיי הנער. לאחר כשבוע ימים של טיפול מסור על-ידי צוות המחלקה לניתוחי לב בשיבא, חזר החיך לאימו של הנער כאשר הוא ביקש ממנה מנת שווארמה. מקרה זה מרגיש את ההכרת בזמינות הטיפול שאנו מעניקים עבור תושבי הפריפריה. אני שמח וגאה שכן הסתיים המקרה ולא רוצה לחשוב מה היה קורה אילו", אמר ד"ר קכל. בחודשים הראשונים להקמתה בוצעו ביחידה בפוריה כ-30 ניתוחי לב על-ידי ד"ר ארז קכל, ד"ר אמוג'ד שלבי וד"ר דוד מזולבט.

פרופ' אהוד רענני, מנהל מערך ניתוחי לב במרכז הלב, וד"ר ארז קכל, כירורג בכיר במערך ניתוחי לב, ביצעו ניתוח לב ראשון ביחידה החדשה לניתוחי לב וחזה שהוקמה בהובלתם במרכז הרפואי פרה פוריה.

צוות היחידה החדשה בפוריה עבר הכשרה אינטנסיבית במשך מספר חודשים על-ידי פרופ' אהוד רענני המלווה את הקמתה

והפעלתה של היחידה יחד עם ד"ר ארז קכל, שמונה למנהלה. "אני מרגיש שמחה וסיפוק שהגענו לרגע הזה לאחר עבודה אינטנסיבית של חודשים. הניתוח בוצע בצורה המקצועית ביותר והיום תושבי הצפון מקבלים רמת כירורגיה וניתוחי לב בסטנדרטים הגבוהים ביותר שיש. יש כאן צוות מקצועי מיומן משיבא. כל הבכירים, ואני בראשם, נמשיך להגיע וללוות את היחידה", אמר פרופ' רענני. ד"ר ארז קכל: "הוא אתגר ענק. לצערנו, כל נושא ניתוחי הלב בצפון לוקה בחסר. הצורך בניתוחי לב בקרב האוכלוסיה הוא רב וגדל משנה לשנה. מטופלים מהצפון לא צריכים להיטלטל באמבולנס לבית חולים במרכז הארץ. המרכז הרפואי פרה פוריה הוא המקום הנכון לפתוח יחידה חדשה עם צוות מיומן וציוד חדשני שייתנו מענה לכלל תושבי הצפון".

כחודש לאחר הקמת היחידה טיפל הצוות בנער בן 17, תושב טבריה, שהתמוטט במהלך שיעור חינוך גופני בבית ספרו ומצבו הוגדר אנוש. על רקע מצבו הקשה וכפתרון אחרון היה צורך לחברו למערכת חמצון חוץ גופני

בפיענוח בדיקות של מטופלים מבוגרים עם מומי לב מולדים והגישה הטיפולית המונעת היא של עבודת צוות, בה המטופל, המשפחה והרופא לוקחים חלק פעיל בהחלטות הטיפוליות על בסיס דיונים משותפים.

בין הבדיקות המוצעות במרפאה: אולטרסאונד של הלב ("אקו לב"), בדיקות מאמץ לב-ריאה, בדיקות מעבדה לפי הצורך ובדיקות הרמיה מתקדמות של הלב כגון MRI. המרפאה פועלת בשני אתרים בבית החולים: במרכז למומי לב בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים ובמרכז הלב ע"ש לב לבייב.

למעקב רפואי למשך כל ימי חייה. מרפאה חדשה וייעודית בניהולו של ד"ר יונתן בויבר, מציעה שירות ייחודי לטיפול במבוגרים מעל גיל 18 שנולדו עם מום בליבם. "מטופלים אלה דורשים הסתכלות כוללת על מצבים נוספים הכרוכים במחלה שלהם בגיל מבוגר, כמו הריון, יתר לחץ דם, סוכרת ועוד. ייחודה של המרפאה הוא בניהול המקביל של מחלת הלב המולדת ושל המצבים השונים אשר ביכולתם להשפיע על הלב בגיל המבוגר", אמר ד"ר בויבר. הבדיקות המתבצעות במרפאה מפוענחות על-ידי צוות ייעודי שעבר הכשרה

חלום שמתגשם:

כשצבע נוגע במקצוענות



מימין: נויט לוי, פרופ' רז סומך, פרופ' אשר ברזילי ופרופ' זאב רוטשטיין

פועלת מעבדת מחקר פורצת דרך בתחום מחלות חסר חיסוני, אמר: "אוימים לנו לא להסתכל בקנקן אבל לפעמים, מה לעשות, גם הוא חשוב. כשילד דואב נתקל בסביבה ידידותית מוארת, בטוב טעם וכן הוא מחייך והוא צובר כוח, וכשאמו מזהה את פינת החמדה שלה בתוך כל סערת הרגש היא מתחזקת ומוציאת נחמה. והקנקן הוא יפה ומקסים ואנו הצוות נכונים למלא אותו בנו, בתוכן. והתוכן שאנו מביאים הוא אהבת אדם באשר הוא והשתתפות כנה בכאבו וצער. והתוכן הוא ידע ומקצועיות, העמקה וסקרנות ופריצת דרך מדעית ומחקרית בכדי להביא את הרפואה כאן עכשיו משולחן המעבדה למיטת החולה".

מחלקת ילדים ב' צפון עברה למשכנה החדש בבית החולים אדמונד ויליילי ספרא ותקרא מעתה מחלקת ילדים א'. מלבד חיצוניותה המרשימה והצבעונית הושם בה דגש על התאמתה לילדים המאושפזים ולבני משפחתם באווירה מרווחת, נינוחה ומרגיעה. במחלקה הוקמו חדרי שהייה להורי הילדים, משחקייה מושקעת, כיתות לימוד וחדרים ייעודיים לטיפול בכוויות.

"זה חלום שמתגשם לכולנו, פרויקט של שנים עם הרבה עבודה קשה אבל כמו תמיד התשובה השיבאית היא הצטיינות בכל תחום ויום זה הוא העדות לכך. אני גאה בצוות הנפלא המאייש את המחלקות ויודע שעבורו זה הבית השני והגשמה של שליחות אמיתית", אמר פרופ' זאב רוטשטיין במעמד גזירת הסרט.

פרופ' אשר ברזילי, מנהל בית החולים לילדים ע"ש אדמונד ויליילי ספרא, הוסיף: "זהו יום שהוא אבן דרך ברפואת הילדים בישראל. מחלקה שהיא לא רק מודרנית אלא מצוידת בצוות של אחיות ורופאים מדהים המטפלים בחולים הכי קשים בישראל". פרופ' רז סומך, מנהל מחלקת ילדים א' והשירות לאימונולוגיה ילדים במסגרתו

טיפול מתקדם בגידולים ממושטים בחלל הבטן

מזה כשנה מתבצע במחלקה לכירורגיית ילדים בשיתוף עם המחלקה להמטואונקולוגיה, הליך ניתוחי משולב כימותרפיה לטיפול בילדים הסובלים מגידולים ממושטים בחלל הבטן. ד"ר אוסנת זמורה, מומחית בכירורגיה אונקולוגית בילדים ומובילת השיטה הייחודית: "מחקרים מהשנים האחרונות הדגימו שיפור ניכר במדרי ההשרדות בילדים שעברו את הטיפול בגידולים שנחשבו לחשוכי מרפא עם משך שרידות קצר לחולה. עד כה ביצענו בהצלחה ארבעה ניתוחים בילדים שאובחנו עם גידולים ממושטים בבטנם ושיעור הסיבוכים מההליך הניתוחי היה נמוך".



הטיפול המשולב מורכב ואורך כ-11 שעות, במהלכן מתבצעת כריתה בהיקף משתנה של איברי הבטן המעורבים במחלה, כאשר בהמשכן ניתן טיפול כימותרפי מחומם אל תוך חלל הבטן במשך שעה וחצי. את הטיפולים מלווה על פי הצורך ד"ר אנדריאה הייס-ג'ורדן ממרכז הסרטן MD Anderson שביוסטון טקסס, המרכז המוביל בעולם לטיפולים מסוג זה בילדים. הטיפול המורכב מתבצע בשיתוף פעולה הדוק בין רופאי המחלקות השונות בבית החולים אדמונד ויליילי ספרא לילדים: אונקולוגים, כירורגים, מרדימים, רופאים מהמחלקה לטיפול נמרץ ואורולוגים.

התקרבות משמעותית בהבנת מערכת החיסון של עוברים

קבוצת חוקרים בהובלתו של פרופ' רז סומך, מנהל מחלקת ילדים א' והשירות לאימונולוגיה בבית החולים אדמונד ויליילי ספרא לילדים, בשיתוף פעולה עם פרופ' בועז ווייס מהיחידה להריון בסיכון גבוה וקבוצת מחקר מבוססת, הצליחו לאפיין את מערכת החיסון בעוברים בשלבים מוקדמים של ההריון. עד כה נחשבה מערכת החיסון של העובר לפרימיטיבית ובלתי בשלה ולא היה ברור מתי מתחיל תהליך הרקומבינציה בחיים העובריים. כעת הצליחו החוקרים להראות שכבר בשבוע ה-12 להריון, כשגודל העובר הוא רק כחמישה ס"מ, מתרחשים בתוכו תהליכי הרקומבינציה הגנטית המאפשרים לו אט אט לפתח מיוגון תאים רחב אשר יגנו עליו מרגע שיצא מהסביבה הבטוחה של רחם אמו אל העולם.

בנוסף, הדגימו החוקרים כי תהליכים משניים התורמים גם הם למורכבותה ובשלותה של

מערכת החיסון, כגון החלפה בין סוגי נוגדנים (עם תפקודים שונים) ועריכה אקראית של הנוגדן, מתרחשים גם הם כבר ברחם, החל מסוף הטרימסטר השני להריון. לתוצאות אלו משמעות עצומה בהבנת תהליכי התפתחות תקינים של מערכת החיסון המתפתחת בעובר והן עשויות לתרום רבות להבנת תהליכים פתולוגיים בזמן הריון דוגמת זיהומים תוך רחמיים, חוסר גדילה מספק של העובר, מחלות חסר חיסוני והטעויות ההתפתחותיות שמביאות ללוקימיה בילדים. בעבודה נעשה שימוש בכלים טכנולוגיים מתקדמים ביותר המאפשרים ריצוף מהיר של דגימות מאלפי תאים וניתוח התוצאות בכלים ביו-אינפורמטיים לקבלת מידע חשוב, שהיה בגדר חידה עד כה. המאמר אשר מחברו הראשון הינו ד"ר ארז רכבי ממעבדתו של פרופ' סומך, פורסם בעיתון היוקרתי Science Translational Medicine.

המוח כמסתור לתאי לויקמיה

תגלית חשובה פרי עבודתם של קבוצת מחקר בהובלתו של פרופ' שי יזרעאלי, מנהל

היחידה לגנומיקה יישומית וחקר לויקמיה וסרטן, בשיתוף פעולה עם קבוצת מחקר באוניברסיטת בן-גוריון, בגרמניה ובארצות הברית, כי המוח יכול לשמש כמסתור לתאי לויקמיה מפני תאי מערכת החיסון (NK, Natural Killer Cells). עובדה זו עשויה להסביר חלק מהמקרים בהם לויקמיה לימפובלסטית חדה (ALL) נשנית במוח. למחקר זה חשיבות רבה לתיכנון טיפולים בלויקמיה המתבססים על אימונותרפיה. מעורבות מערכת העצבים המרכזית היא בעיה משמעותית בילדים עם ALL ומצריכה טיפול מונע למוח המורכב מכימותרפיה ולעיתים גם קרינה. טיפול זה הינו רעיל ועלול לגרום לנזקים ארוכי טווח. מכיוון שמרבית הילדים מבריאם מלויקמיה, הקטנת נזקי הטיפול ארוכי הטווח הפכה להיות מטרה מרכזית בחקר ממאירויות בילדים בכלל ולויקמיה בפרט. חקר הפתוגנזה של מעורבות לויקמית של המוח עשוי להביא לשינוי או שיפור בטיפול וכתוצאה מכך להקטנת הרעילות ארוכת הטווח. המאמר פורסם לאחרונה בעיתון היוקרתי Blood.

פורבס קבע: הרופאים הכי טובים – בשיבא

המרכז הרפואי שיבא ניצב גם השנה, כמו בכל שנה, בראש רשימת הרופאים המצטיינים ברשימה שהרכיב המגזין "פורבס". מתוך 611 הרופאים המובילים בישראל (ב-35 התמחויות), יש לשיבא נציגות של 128 רופאים (21% מכלל הרשימה)!

המגזין פורבס מפרסם את הרשימה היוקרתית של רופאים הכי טובים בישראל זו השנה השנייה. עורכי המגזין פנו לאלפי רופאים בישראל כדי לשמוע את חוות דעתם המקצועית לגבי עמיתיהם המובילים. וכך כותב "פורבס"



בגליון הרופאים הטובים בישראל: 611 הרופאים אשר מופיעים ברשימה הנוכחית מציינים רמה מקצועית מובילה בכל קנה מידה, רמה אנושית גבוהה, ולא בכדי הומלצו כולם על-ידי אחוז גבוה מאד מעמיתיהם ברחבי הארץ. חלקם מצילים את חייהם של מטופלים מדי יום, אחרים משפרים את חייהם של מטופלים ללא הכר - וכולם נמצאים ברשימה מסיבה מסוימת ובזכות גדולה: אלו הם הרופאים הטובים ביותר בישראל."

שיא המצוינות השיבאית באה לידי ביטוי בגינקולוגיה. מתוך 41 רופאות ורופאים מצטיינים ברחבי הארץ, 19 מהם עובדים בשיבא, והם מהווים 46% מהרשימה האכותית של הגינקולוגים בישראל. גאוה שיבאית נוספת היא העובדה שעם המצטיינים נמנים חמישה רופאים המשתייכים לתוכנית תלפיות היוקרתית של שיבא: פרופ' יוסי חאייק, פלסטיקה וכוויות; ד"ר מיכל ילון, המטו-אונקולוגיה ילדים; פרופ' בועז וויס ופרופ' שלי מזעקי-טובי גינקולוגיה; פרופ' גיא בן-סימון, עיניים.

נמצא גורם לירידה בפריון בנשים נשאות X שביר

ממצאי מחקר חדשים בהובלת מעבדת המחקר של היחידה לפרוריות והפרייה חוץ-גופית, עשויים לסייע בזיהוי מוקדם של נשים נשאות X שביר עם סיכון גבוה לירידה בפריון. המחקר נערך בקרב 21 נשים נשאות X שביר, שעברו טיפולי הפרייה בשילוב אבחון גנטי טרום השרשתי (PGD) למניעת הולדת ילד חולה בתסמונת ה-X השבירה. חוקרי המעבדה גילו שהצטברות החומר 'mRNA' 'FMR1' הנמצא בתאי השחלה ומקורו בגן FMR1 הגורם לתסמונת ה-X השבירה - קשורה באופן מובהק לפגיעה הקשה בתפקוד השחלתי של

פעם שנייה בעולם ולראשונה בישראל:

לידת תאומים לאחר השתלת שחלה



פרופ' דרור מאירוב, רויטל וכן זוגה, עם התאומים אריאל וניטאי

רויטל החלימה מסרטן אלים אשר תקף אותה לפני 5 שנים. בזכות הליכי שימור הפוריות הכוללים הקפאת רקמת שחלה המתבצעת בשיבא, היא הגשימה את חלומה והפכה לאמא לשניים. "מדובר במקרה נדיר ביותר, שני בעולם ולראשונה בישראל, שאשה הרה עם תאומים אחרי הליך של השתלת שחלה", סיפר פרופ' דרור מאירוב, מרכז תחום שימור הפוריות בשיבא, "לאורך כל הדרך אמרתי לרויטל שהיא עוד תהיה אמא. הריון התאומים מעיד על כך שטכנולוגיית השתלת השחלה הינה יעילה ומחזירה לנשים את יכולת הפרייה".

מדובר בטכנולוגיה פורצת דרך בתחום שימור הפוריות, אשר תופסת תאוצה בשנים האחרונות מאז פיתוחה ויישומה בפעם הראשונה בעולם בשנת 2005, על-ידי צוות המנתחים פרופ' דרור מאירוב ופרופ' יהושע דור, מנהל היחידה להפרייה חוץ-גופית דאז, ורופא בכיר ביחידה כיום. מאז, בוצעו בשיבא 20 השתלות שחלה, מתוכן 14 נשים הרו באופן ספונטני או כתוצאה מטיפולי הפרייה חוץ-גופית. אחת מהנשים הרתה ארבע פעמים, שלוש נשים אחרות הרו יותר מפעם אחת, וכעת צפויות לידות

נוספות בשלוש נשים שעברו את ההליך בשיבא.

בעקבות ההצלחה שנרשמה בשיבא במהלך עשר השנים האחרונות, דווח בעולם על למעלה מ-40 לידות בנשים בהן הושלתה שחלה שהוקפאה. "המקרה הייחודי של רויטל, מייצג את יעילות הטכנולוגיה ויש בכך תקווה לעתיד טוב יותר לנשים רבות הנאלצות לעבור טיפולים כימיים ורצות להפוך לאמהות למרות הכל. שתלי השחלה אצל רויטל תפקדו באופן מצוין והביאו למספר משמעותי של ביציות והפריות בטיפולי הפרייה חוץ-גופית. בזכות טיפול זה הושג הריון שהסתיים בלידת תאומים בריאים בפעם השנייה בלבד בעולם", הוסיף פרופ' דרור מאירוב.

נשים נשאות X שביר ולירידה בכמות הביציות שנשאבו לצורך טיפולי הפרייה. משמע, ככול שרמת החומר mRNA בתאים השחלתיים היתה גבוהה, כך תגובת הביציות פחתה. החומר התגלה בהצטברות גבוהה בעיקר בנשאות עם 80 עד 120 חזרות של CGG בגן כאשר נשאות מוגדרת במצב בו יש 55 עד 199 חזרות.

ממצאי המחקר עשויים לסייע לא רק באיתור



קבוצת נשים אלה, אלא גם לשמש כבסיס לפיתוח תרופות חדשות למניעת איבוד הפריון המוקדם ממנו סובלות נשים נשאות X שביר. לאחרונה פירסם כתב העת היוקרתי 'One PLOS' את ממצאי המחקר שבוצע על-ידי חוקרי מעבדת המחקר ביחידה לפרוריות והפרייה חוץ-גופית בשיבא (פרופ' ראול אורביטו, ד"ר יורם בהן, ד"ר שי אליצור והחוקרת אולגה דרטיבימן-סטורובינסקי). כמו כן, בימים אלו מוקם בשיבא המרכז הרב-תחומי הראשון מסוגו בעולם לטיפול בנשאים של X שביר. המרכז דוגל בגישה ממוקדת-משפחה (centered-family), מתוך מחשבה על מענה כולל לכל צרכי בני המשפחה. המרכז יכלול מרפאות מומחים מתחומים שונים בבית החולים: מומחים בניירולוגיה ילדים ומבוגרים, רפואת נשים ופוריות, גנטיקה ואנדוקרינולוגים ילדים ומבוגרים המתמחים בתסמונת האיקס השבירה.

דיכאון בהריון

עובדה לא ידועה היא כי 15% מהנשים ההרות עשויות לפתח דיכאון במהלך ההריון. את רובן יהיה קשה לאבחן והרעות לגבי מתן הטיפול התרופתי חלוקות. דיכאון במהלך ההריון מתבטא בתופעות כמו מצב רוח ירוד, חוסר חשק, עניין והנאה, הפרעות שינה, ירידה בתיאבון, מחשבות אשם כלפי העובר שהן נושאות ברחמן, ולעתים נדירות מלווה במחשבות אובדניות. חלק מהתופעות מקושרות באופן טבעי להריון עצמו ופחות למצב הנפשי ומכאן הקושי שבאבחון. ד"ר ורד בר, מנהלת מרפאת חווה לבריאות הנפש של האישה, פוגשת במהלך עבודתה במרפאה נשים רבות הסובלות מסימפטומים דומים של דיכאון המופיעים במהלך ההריון. החשיפה לתופעה ולמצוקה האישית של נשים אלה, העלו את הצורך החשוב בקיום דיון רחב בנוגע לאבחון ודרכי טיפול באוכלוסיה זו.

בחודש יוני האחרון נערך במרכז הרפואי שיבא יום עיון בנושא 'דיכאון בהריון – חשיבות האבחון והטיפול'. את הכנס פתח פרופ' שלמה נוי, מנהל בית החולים השיקומי, אשר במסגרתו פועלת מרפאת חווה: "עידנותם של אנשי המקצוע למצוקה ולתסמינים הנפשיים עשויה לתרום לאבחון של יותר נשים ולהגביר את המודעות לאפשרויות הטיפול הקיימות". ד"ר ורד בר הירצתה בנושא השלכות הדיכאון על האשה, ההריון, העובר והילוד, ובהמשך היום נשמעו הרצאות מפי מומחי שיבא לבריאות האם והעובר (ד"ר מיכל שימחן, מנהלת מרפאות הריון בסיכון גבוה, ופרופ' איילה מעיין מצגת, רופאה בכירה במחלקת ילודים ופגים). בהיבט הפסיכולוגי הירצו הגב' שירית סרמל-רביב והגב' ליאת עמיאל-גולן, פסיכולוגיות במרפאת חווה. כמו כן, התקיימו הרצאות אורח של פרופ' גידי קורן מטורונטו ופרופ' אשר אור נוי מבית החולים הדסה.

"כיום קיימת הבנה שלנשים יש קושי להורות על מצוקתן ועל אחת כמה וכמה לפנות לעזרה. נשים במהלך ההריון נוטות לפנות, לעיתים תכופות, לאנשי מקצוע אחרים ולבדיקות רפואיות מרובות במטרה לשפר את הסיכוי ללידת ילד בריא. לצערי, דווקא בנושא הנפשי המהותי כל כך לפרוגנוזה של הילוד, מרבית הנשים אינן נבדקות ואינן מטפלות", הוסיפה ד"ר ורד בר.

פינה חמה למרפאים בעיסוק בראשית דרכם

ריפוי בעיסוק היא מלאכת מחשבת המורכבת מעניין רב, סיפוק ומקצוענות וכרוכה בעבודת צוות. המפגש היום-יומי עם מטופלים בנקודת השבר של חייהם מצריכה התמודדות לא פשוטה עם רגשות רבים ושונים העולים תוך כדי העבודה.

מחקר חדש במרכז הארצי לטרשת נפוצה:

הקשר בין טרשת נפוצה והשמנת יתר



פרופ' אורית פנחס-חמואל



פרופ' ענת אחירון

בעוד שחלק מהמחקרים מזהים סיכון מוגבר להשמנה בקרב חולי טרשת נפוצה, המיוחסת להשפעת נטילת תרופות מסוג סטרואידים ולפגיעה ביכולות מוטוריות, מחקרים אחרים מזהים שכיחות גבוהה לעודף משקל באנשים עם טרשת נפוצה. מחקר חדש שנערך במרכז הארצי לטרשת נפוצה בשיבא בניהולה של פרופ' ענת אחירון ובהשתתפות של פרופ' אורית פנחס-חמואל,

מנהלת היחידה לאנדוקרינולוגיה וסוכרת נעורים בילדים, וזיהה, כי חולים עם טרשת נפוצה שסובלים מנכות תפקודית הם בעלי סיכון נמוך לעודף משקל. במקביל, הראה המחקר, כי טרשת נפוצה עדיין מלווה בסיכון לתחלואה כרונית נלווית להשמנה על רקע תסמינים של הסינדרום המטבולי המאובחנים בקרב שליש מהנבדקים עם טרשת נפוצה – שיעור דומה לאוכלוסיה הכללית. במחקר שנעשה בהשתתפות חוקרים מאוניברסיטת תל אביב (ד"ר מושה ליבנה וגיל הררי) בוצעו בדיקות בקרב 130 אנשים בגילאי 45-65 עם טרשת נפוצה שסבלו מנכות תפקודית. החוקרים מצאו, כי בהשוואה לאוכלוסיה הכללית, באנשים עם טרשת נפוצה שיעורי ההשמנה ועודף המשקל נמוכים – 34.6% לעומת 45% באוכלוסיה הכללית. עם זאת, כשליש מהחולים אובחנו עם תסמינים של הסינדרום המטבולי המעלים

פי 2 את הסיכון לתחלואה ותמותה ממחלות לב ושבץ מוחי ומגדילים ב-50% את הסיכון לתמותה מסיבה כלשהי כמו לחץ דם גבוה וסוכרת סוג 2. שיעורי הופעת התסמינים היו דומים לשיעורים שנמדדו באוכלוסיה הכללית. בנוסף, המחקר העלה, כי אנשים עם טרשת נפוצה שאובחנו עם תסמיני סינדרום מטבולי, היו מבוגרים ושמונים יותר לעומת האנשים שלא פיתחו את התסמינים. ההסבר לשיעורים הגבוהים של תסמונת מטבולית בקרב אנשים עם טרשת נפוצה אשר אינם מתיישבים עם השיעורים הנמוכים לנטייה לעודף משקל, הוא בשיעור הגבוה של השמנה בטנית שאובחנה בקרב הנבדקים: 56% מהנבדקים אובחנו עם השמנה בטנית, שיעור הגבוה מזה שתואר במחקרים קודמים – פער הנובע ממצאים המסתמכים על מדידות השמנה בטנית אובייקטיביות ולא על דיווחי הנבדקים כפי שנעשה במחקרים קודמים.

קבוצת תמיכה חדשה בהנחיית איריס אלעזר, מרפאה בעיסוק בשיקום נירולוגי, מלווה מרפאים בעיסוק בתחילת דרכם המקצועית בשיבא. המפגשים הקבוצתיים מהווים כר לשיתוף התחושות ברמה האישית והרגשית והזדמנות אמיתית להעלות סוגיות מחיי היום-יום בקליניקה תוך הקשבה ועזרה הדדית.

שחר בראל, מרפאה בעיסוק שהשתתפה בקבוצה מספרת: "פינה חמה. צמד מילים המייצג את מה שהייתה הקבוצה הזו עבורי. ברובד הרגשי היא איפשרה שיתוף בכל תחושה, התלבטות ודילמה, המאפיינות את אלה שהחלו זה עתה את דרכם המקצועית. ברובד המעשי, ניתנה רלוונטיות לכל שאלה והתייעצות, המסגירות ידע ובורות כאחד. המקום המגונן והמצמיח היווה הזדמנות

ללמידה קבוצתית, לקבלת תשובות פרטיות והפרייה הדדית בנושאים נבחרים. איריס, היוזמת והמנחה, ניווה ברגישות את התהליך הקבוצתי וידעה למצוא את האיזון העדין מתי לאפשר לנו למצוא את התשובות בכוחות עצמנו ומתי לתת מנחייה. אין ספק שהקבוצה המהווה חלק מהשירות הניתן לי כעובדת שיבא, נטעה בי את התחושה שכעובדת חדשה אני נתפסת כבורג קטן במערכת, אלא כבעלת רצונות וצרכים, אישיים ומקצועיים, שיאפשרו לי להמשיך בעבודתי בשיבא באופן מבוסס ויציב ולתת את השירות הטוב ביותר".

לאור הצלחת הקבוצה הראשונה, תיפתח בקרוב קבוצה נוספת אשר תהווה חלק בלתי נפרד מהליך ההכשרה של העובדים החדשים.

מערכת ייחודית לניהול כוח אדם סיעודי

מערכת השו"ב הינה מערכת ייחודית וחדשנית שפותחה על-ידי הנהלת הסיעוד בשיבא לצרכי ניהול ובקרה של מכלול הרכיבים העוסקים בניהול המשאב האנושי בבית החולים. המערכת מאפשרת קבלת מידע זמין ועדכני למנהלים בדרגים השונים בתחומים העוסקים בניהול תקציבי כוח אדם סיעודי, פיתוח והכשרת צוות סיעודי, ניהול מסלולי קריירה וניהול מצבי חירום.

המטרות העיקריות של המערכת הינן יצירת "תיק אחות ממוחשב" המנוהל כתיק פורטפוליו מקצועי בשקיפות ונגישות מלאה לנתונים עם אפשרות להגשת בקשות לעדכון, הפקת דוחות ניהוליים בנושאי כוח אדם, תכנון תוכנית עבודה, ביצוע הערכה חודשית ושנתית אחר השגת היעדים הניהוליים המוגדרים בתוכנית העבודה, והיערכות לגיוס כוח אדם במצבים ייחודיים (כגון שעת חירום, אר"ן, אפידמיות וכו').

המערכת כוללת שלושה חלקים מרכזיים: "תיק אחות" ממוחשב עם מידע דיגיטלי זמין לרבות כל הפרטים המקצועיים, כולל סיווג מקצועי של שלבי הפיתוח המקצועי במסלולי הקריירה המוגדרים בבית החולים; "פרופיל מחלקתי", הכולל מידע על פרופיל התקציבים הכלכליים והניהוליים של כל מחלקה, דוחות ניהוליים מחלקתיים/חטיבתיים/כלל ארגוניים המאפשרים תכנון, יישום והערכה של תוכנית העבודה הניהולית בתחומי פיתוח מסלולי קריירה בארגון.

שיפור הליך העברת מטופל במחלקה

הליך העברת מטופל במחלקה מצריך שיתוף של מספר ממשקים בתוך בית החולים ודורש קיומה של תקשורת בטוחה והעברת מידע מוקדם תוך תיאום בין צוותי ובקרה, לשמירת הרצף הטיפולי בסביבת עבודה ממוחשבת וחופשיה מניירת.

היחידה לבטיחות הטיפול וניהול סיכונים זיהתה הליך עבודה זה כצומת מרכזי בעל למידה רב-מערכתית עם השלכות ארגוניות. לאחר תקופה של כשנה בה התבצעו על-ידי היחידה בקורות בנושא העברת מטופלים הוחלט שלצורך קידום מטרות היחידה וחיווק האחיזה במחלקות, יורחב מעגל העוסקים בתחום בטוחות וניהול סיכונים בתוך המחלקה עצמה באמצעות מינוי נאמן מקרב צוות המטפלים. הנאמן מהווה חוליית קישור בין המחלקה לבין היחידה לבטיחות הטיפול. הוא נושא בהגדרת תפקיד, כתב מינוי שנתי ותג ייעודי. הנאמן עובר תוכנית הכשרה ופועל במסגרת תוכנית עבודה שנתי בליווי

בתוכנית העבודה השנתית של הנהלת הסיעוד:

פיילוט ייחודי וחדשני להדרכת צוותים



ד"ר אושרי זאולן, חגית מנשרוב ונטליה שישקונה בתרגול החיאה

איכות, כמו טעויות במתן תרופות, שיעור אירועים חריגים/נפילות, רמת כאב והתפתחות פצע לחץ, ותיעשה השוואה למדדים במחלקה לפני תחילת הפרויקט. התוכנית מופעלת מזה כארבעה חודשים כפיילוט בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים. עד כה השתתפו בפרויקט 106 אחיות שצינו שביעות רצון גבוהה והביעו רצון להמשיך הדרכה במסגרת נוספת. לאור ההצלחה יורחב הפרויקט למחלקות וחיטוב נוספות.

תוכנית העבודה השנתית של הנהלת הסיעוד בשיבא כוללת מרכיבי פיתוח ויישום ידע נרכש, קידום ושיפור מיומנויות קליניות ומקצועיות המכוונות לשיפור איכות הטיפול לצורך עמידה ביעדים ושיפור איכות הטיפול נבנה מודל הדרכה ייחודי וחדשני בהתאם לסטנדרט העשייה הקליני הנהוג בארגון ברמה מוסדית ומחלקתית. לצורך כך, הוקמה יחידת הדרכה חטיבתית המנוהלת על-ידי עמית גוטקינד לצד צוות מייצג של אחים ואחיות מרדיים/ות קליניים/ות ממחלקות האשפוז.

חדשנות הפרויקט ההדרכתי מתבטאת בין היתר בהדרכה פרטנית המתבצעת בשיטת BED SIDE: אחות/מחלקת ההדרכה מלווה את האחיות המודרכות במהלך משמרת, צופה אחר פעילותן ומזהה את תחומי העשייה המבוצעים שלא על-פי סטנדרט והדורשים התערבות. ההדרכה מועברת לכלל הצוות הסיעודי - אחיות וכוחות עזר - ללא קשר לתפקיד ותק והשכלה מקצועית. בסוף שנת העבודה מתבצע הליך בדיקת תוצאי מדדי

מקצועי של צוות היחידה. בסיוע הצוות הניהולי במחלקה הנאמן עורך מיפוי של הפערים שזיהה בתהליך ומקדם תוכנית התערבות במחלקה על מנת שיעמדו בהתאמה לנהלים. תוצרי הפרויקט קידמו הטמעה של תהליכים רוחביים כמו שימוש בעגלה לצורך ארגון ציוד רפואי מגוון בזמן העברת מטופל מורכב. כמו כן, קודמו שינויים בתחום העברת מטופל שאינו מורכב ברשומה הרפואית לצורך תיעוד הליך ההעברה ושימור מידע חיוני בעת ביצוע ההעברה.

פרסי הצטיינות יוקרתיים לסטודנטיות לסיעוד

בטקס השנתי למצטייני דיקאן ורקטור אוניברסיטת תל-אביב, זכו הסטודנטיות טל אשכול ומיכל קלישק בפרסי הצטיינות יוקרתיים. מתוך 37 סטודנטים מכלל החוגים הנלמדים באוניברסיטת תל-אביב, זכתה בפרס מצטיינת הרקטור, טל אשכול, בזכות תרומתה האישית לקהילה והישגיה העיוניים. טל, מצטיינת בפעולות התנדבותיות ובסיוע ללומדים בבית-הספר בכלל ותוכניות ההסמכה. בפרס מצטיינת דיקאן בית הספר למקצועות הרפואה

באוניברסיטת תל-אביב, זכתה הסטודנטית מיכל קלישק, בזכות הישגיה העיוניים ותרומתה לאווירה הלימודית והחברתית בבית-הספר לסיעוד ע"ש זיוה טל. ד"ר אלה קורן, מנהלת בית הספר לסיעוד: "בשלוש שנים וחצי שבהן טל ומיכל לומדות בבית-הספר, אנו חשים בהשפעתן החיובית



בכל המעגלים: הן עוזרות לעמיתים במשימות לימודיות, יוצרות אווירה לימודית וחברתית בכיתתן, וזכות להערכה גבוהה של המטופלים וצוותי הדרכה והוראה בהתנסויות הקליניות, וכמובן מגיעות להישגים גבוהים במיוחד בלימודים העיוניים. אנו, כל צוות בית-הספר, גאים בהן ומאחלים להן המשך הצטיינות בדרך המקצועית והאישית."

➤ התוכנית לשינוי ניהול ההון האנושי בשיבא יצאה לדרך

מחלקת משאבי אנוש, בניהולו של אבי ברוך, מקדמת הליך של שינוי ארגוני שמטרתו להיפרד מגורמים מעכבים



ולהתמקד בהליכים המוספיים ערך להנהלה ולעובדים. כל זאת, תוך התאמה לשיטות פעולה של משאבי אנוש בארגונים מתקדמים. מספר מהלכים כבר בוצעו ותורמתם הרבה ניכרת בשטח: בוטל הצורך בהגשת טפסי חופשה ונוכחות עובדים מדווחת במערכת הנוכחות; ניהול עצמאי ומוחשב של נוכחות רופאים ללא צורך בניירת; ביטול הצורך בהגעת עובד למשרדי משאבי אנוש במקרה של דקירה ממחט ועוד.

בנוסף, מתוכננת הקמת מחלקת תכנון ובקרה לשם תכנון כוח אדם שנתי ורב-שנתי, בניית תכניות לפיתוח שדרת הניהול העתידית, ביצוע בקרה שוטפת, מניעת חריגות בהוצאות על כוח אדם, מיצוי זכויות עובד ועוד.

פרויקטים נוספים וחשובים לא פחות נמצאים בימים אלה בתהליכי הטמעה וביניהם:

הקמת פורטל משאבי אנוש שיאפשר לעובד לצפות ביתר קלות במידע כללי הנוגע לזכויותיו וחובותיו כעובד



במרכז הרפואי. הפורטל יציג חדשות כלליות וחשובות, יאפשר זמינות לנהלים, טפסים וקישורים לאתרי מידע חשובים, צפייה בפרטים האישיים כולל נתוני נוכחות והעסקה, הודעות אישיות ממשאבי אנוש, נתונים היסטוריים וכדומה. הפורטל יהיה זמין בכל שעות היממה ויהיה נגיש מתוך מערכות שיבא ומוחצה לה, במחשב הנייח ובמכשיר הנייד.

הקמת מוקד שירות לעובדי שיבא שיאפשר קבלת מענה ישיר וזמין בכל נושאי משאבי אנוש באמצעות טלפון, מייל ופקס.

סקר שביעות רצון שכלל

עובדי שיבא יכולים למלא. הסקר יבחן אלמנטים של מקצועיות, אדיבות, נגישות ותקשורת המהווים ערכי ליבה במשאבי אנוש.

איתור מיון וגיוס עובדים. משאבי אנוש מסייעים בהעברת קורות חיים של מועמדים מתאימים וחיפוש משרות רלוונטיות במקביל.

אבי ברוך סיכם: "תהליכים אלה הינם נדבך מרכזי בעבודת משאבי אנוש ולכן אנו שוקדים על בניית תוכנית כוללת לטיפול באיתור עובדים. שינויים אלו ועוד רבים נוספים יתמשכו מתוך הכנה בצורך לשינוי מתמיד ושיפור העשייה למען העובד וההנהלה וכחלק מתפיסת ניהול המשאב האנושי בשיבא".



יחידת המחשוב

במהלך השנה האחרונה בוצעו מספר תהליכים על-ידי יחידת המחשב המבוססים על שילובן של מערכות מחשב מתקדמות המאפשרות הזנת מידע באופן רציף, זמין, נגיש וידידותי. דוגמא ראשונה לכך היא הטלה-רדיולוגיה המתקיימת בין המרכז הרפואי שיבא לבתי חולים אחרים בארץ ומאפשרת העברת מידע של צילומי דימות באופן ממוחשב וזאת במסגרת שירותי הייעוץ והשירותים הקליניים הניתנים על-ידי מומחי בית החולים.

קשר כזה קיים בין שיבא למרכזים רפואיים כגון הלל יפה, וולפסון, אסף הרופא וברזילי, כאשר לאחרונה צורף למערכת גם בית החולים איכילוב. הצטרפות איכילוב נועדה לתת מענה בשני אפיקים מרכזיים: הראשון - העברת בדיקות CT מוח של נבדקים באיכילוב המועמדים לעבור צנתור מוח בשיבא. הבדיקות מועברות ישירות מ"פאקס איכילוב" למערכת "פאקס שיבא" וחוסכות זמן יקר למטופל ולרופא המטפל. השני - ביצוע בדיקות MRI מוח בשיטת Tram's - MRI - טכנולוגיה ייחודית לשיבא המבוססת MRI ומעניקה אבחנה ברורה בין רקמת גידול לבין רקמה בריאה במוח.

עד כה תוצאות הבדיקות (המתבצעות כיומיים לאחר הבדיקה) נצרכו בשיבא על גבי דיסק ונשלחו לאיכילוב באמצעות שליח. עם הצטרפות איכילוב למערכת הממוחשבת, תוצאות הבדיקה נשלחות בסיום התהליך ישירות למערכת ה"פאקס" באיכילוב. התחדשות נוספת בא לידי ביטוי במערכת מידע חדשה שנרכשה ו"נתפרה" עבור בנק הדם במקום המערכת הקיימת. המערכת שהיתה קיימת עד כה היתה מערכת ותיקה מאד ששירתה נאמנה את בנק הדם אך לא ניתן היה לשדרג, לשפר ולהתאימה לצרכים החדשים. ולכן היא הוחלפה במערכת חדשה הנקראת AUTOFUSION של חברת סופטוב. התוכנה הותאמה לדרישות ולסטנדרט הגבוה שקיים בבנק הדם בשיבא ובוצעו בה לא מעט שיפורים ופיתוחים. בין היתר, בוצע תהליך הסבת נתונים מהמערכת הישנה לחדשה, עניין שהיווה אתגר מיוחד עקב קריטיות הנתונים.

המערכת החדשה מאפשרת, בנוסף לתכונות

הסטנדרטיות, נגישות של הצוות הקליני לנתוני הבנק ולסטטוס מנות הדם מכל עמדת מחשב על-פי הרשאה.

כמו כן, פותח מודל חדש וייחודי לשיבא (הנמצא כרגע בשלבי בדיקה), התומך בהזמנה ממוחשבת של מוצרי דם ישירות מהמחלקה. הזמנת מוצרי דם שולבה בגרסה האחרונה ישירות מתוך המתיק הרפואי - קמיליון.

תחום חשוב לא פחות שדרש התחדשות משמעותית הוא הערכת עובדים. במסגרת הרפורמה לניהול ההון האנושי בשיבא עלה צורך על-ידי מערך משאבי אנוש להפוך את תהליך הערכת העובדים מהליך ידני ומורכב להליך ממוחשב. לשם כך נרכשה מערכת אינטרנטית מתקדמת וחדשנית בשם 'נמלה', המהווה פלטפורמה לניהול תהליכי המשוב וההערכה בארגון כמו: סקרים, הערכות עובדים וכדומה. בעזרת המערכת ניתן לקיים תקשורת דו-כיוונית ולקבל היזון חוזר בצורה שוטפת.

שירותי הנדסה

במסגרת החשיבה המחודשת למעבר לאנרגיה ירוקה תוך התייחסות לצמצום עלויות אנרגיה לבית החולים, מבוצעים כיום תהליכי שדרוג וחיסכון. אחד מהם הוא נושא חימום המים לרחצה בבית החולים. לאור מיפוי וניתוח של תהליך חימום מים לצריכה, הוחלט לעבור בתהליך מדורג מחימום מים בדוודים הנמצאים במרכז האנרגיה, בהם נשרף גז או סולר, למשאבות חום חסכוניות ובעלות צריכת אנרגיה מינימלית. מעבר ליעילות האנרגטית, משאבות החום קטנות יחסית וניתן להתקין אותן באיזור שקרוב לצרכנים ועל-ידי כך לצמצם באופן משמעותי את מרחקי סחרור המים שנדרשו בשיטה הישנה של חימום על-ידי דוודים. בהתאם לתהליך המיפוי הוחלט להתחיל במעבר למשאבות חום בבניין הגריאטריה לאור המרחק הגדול שלו ממרכז האנרגיה ולאור מבנה חדר המכונות הקיים במרתף המבנה. המערכת שנמצאת כעת בתהליך של רכש, מתוכננת לחמם מים חמים לרחצה מצד אחד, ובנוסף לסייע למערכות המיזוג בתחום קירור המים הקרים המשמשים למיזוג המבנה. בהמשך, לאחר בדיקת המערכת וביצועיה, תמומש תוכנית סדורה להרחבת השימוש במשאבות החום למקומות נוספים בבית החולים.

תחום נוסף שדרש היערכות מחודשת הוא המעבר מתאורת פלורסנט הידועה ככזונית יחסית לתאורת לד חסכונית ואמינה הדורשת פחות תחלופה ואחזקה. בשלב זה, נורות הלד מותקנות באופן הדרגתי בכל המקומות בהם מופעלת התאורה 24 שעות ביממה כמו חניונים, מסדרונות בית החולים ועוד. כמו כן, תאורת הלד משולבת היום כסטנדרט בכל פריקטי הבינוי החדשים המבוצעים בבית החולים.

מערך האדמיניסטרציה בחזית השירות השיבאי

אלפי מטופלים פוקדים את מרפאות שיבא מדי יום. המערך האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי מהווה את החוליה הראשונית באינטראקציה עם המטופל בכ-50 מרפאות השונות שלהן 48 מנהלות מרפאה ו-298 פקידות קבלה. החזון של מחלקת ההדרכה והפיתוח הארגוני הינו הכשרה של פקידות קבלה מקצועיות,



שירותיות, הממקמות את המטופל וצרכיו במרכז ותורמות לשיפור האפקטיביות והיעילות של השירותים הניתנים במרפאה בפרט והמערך האדמיניסטרטיבי בכלל.

בשנה האחרונה פותח מסלול הכשרה ייחודי למערך האדמיניסטרציה בדגש על הקניית ידע וכלים פרקטיים לצרכים ולאתגרים של הפקידות והמנהלות בשטח. קורס מנהלות מחזור א' הכשיר 16 מנהלות מרפאה נבחרות, רובן ותיקות, לביצוע תפקידן בצורה מיטבית. במהלך 17 מפגשים תירגלו המנהלות ניהול פרויקטים, ניהול צוות, ניהול מימשים, ויזמו פרויקטים שתכליתם להשפיע על שיפור פעילותו הענפה של המערך. בתהליך העבודה על הפרויקטים הגדיר כל צוות מנהלות בעיה שקיימת בשטח ובמשך מספר שבועות תכנן את הפתרונות והחל ליישם.

הקורס נבנה בשיתוף עם ר"ח נעה פרסטר, סמנכ"לית כספים ואדמיניסטרציה, שוש מאיר ופורום המנהלות, וכלל קורס פקידות קבלה, קורס מנהלות מרפאה ופורומי למידה מגוונים. בטקס הסיום הוצגו הפרויקטים בפני פורום מנהלים בכיר וזכו לתשבחות רבות.

המשרד לפניות הציבור מתחדש

המרכז הרפואי שיבא שם דגש בעשור האחרון לנושא שיפור השירות ואיכות הטיפול. בהמשך למגמה זו הוקם כבר בשנת 2005 המשרד לפניות הציבור על-ידי פרופ' אמיתי זיו, פרופ' רפי אדר וגב' רחל תלמי. הרציונל להקמת השירות התבסס על מתן מענה שטרם היה קיים עבור מטופלים וקרוביהם, הפונים לבית החולים ומבקשים להורות או להגיש תלונה בנושאים שונים. לאחרונה

עבר המשרד תהליך של התחדשות: בעבר הוא נקרא "משרד תלונות הציבור" וכעת הוסב שמו ל"משרד לפניות הציבור". תהליכי



העבודה רועננו כך שכל הפניות מתועדות באופן אלקטרוני ומטופלות על-ידי העברתן לגורמים הרלוונטיים

לשם מענה לפונה בתוך 14 יום. המשרד מהווה כיום ערוץ ישיר לפניות חולים והפך להיות מוקד שירות המחויב למתן שירות אישי בפרק זמן קצוב. בנוסף לפניות החולים מתקבלים אל המשרד לא מעט מכתבי תודה, המופצים לגורמים הרלוונטיים וכותביהם מקבלים מענה בשם בית החולים.

ניהול המשרד הועבר לידי תחום איכות בניהול של סגן מנהל המרכז הרפואי ד"ר איל צימליצמן, האמון על תחום האיכות והשירות בבית החולים, יחד עם הגב' אורטל שרליון, האחראית על תחום שיפור השירות. המנהלת החדשה של המשרד לפניות הציבור היא הגב' נינה גל-אור אשר אמונה על הקשר הישיר עם הפונים, הטיפול בפניות והתיווך עם המחלקות השונות.

המשרד לפניות הציבור נוהל במהלך 10 השנים האחרונות על-ידי הגב' נורית ברק אשר פרשה לגמלאות לאחר 25 שנות עשייה בשיבא. שנות ניהולה התאפיינו במקצועיות וברגישות הראויים לתפקיד. לצידה של נורית פעלו לשיפור השירות המתנדבות דרורה פאר ודרורה זמיר.

"יחידת סגולה" – למען הגיל השלישי



"יחידת הסגולה" הינה מוקד המעניק תמיכה וסיוע לאזרחים הוותיקים המאושפזים בבית החולים ולבני משפחותיהם. במסגרת השירות ניתן לקבל מידע לגבי מימוש הזכויות הבריאותיות להן עשוי להיות זכאי האזרח הוותיק במהלך תקופת אשפוזו או בעת שחרורו מבית החולים, הנובעות מהשינוי במצבו הבריאותי. המתנדבים מגיעים מדי בוקר למוקד, מקבלים רשימה מעודכנת של האזרחים הוותיקים

המאושפזים במחלקות ועוברים ביניהם, שואלים לשלומם ומברכים האם הם מודעים לכל הזכויות שהם עשויים להיות זכאים להן. בנוסף לפעילות המתנדבים במחלקות, ניתן לקבל מידע במוקד עצמו בשעות הפעילות.

כיום פעילים במוקד 23 מתנדבים ב-20 מחלקות אשפוז שונות בבית החולים, ועוד 15 מתנדבים נמצאים בתהליך קליטה. רוב המתנדבים הם אזרחים ותיקים בעצמם. עד היום, למעלה מ-8,000 אזרחים ותיקים מאושפזים בבית החולים קיבלו מענה באמצעות מוקד יחידת סגולה. מתוך דוח מבקר המדינה שפורסם לאחרונה בנושא הנגשת זכויות במערכת הבריאות: "במרכז הרפואי שיבא פועל מאז אפריל 2013 מיום "יחידת סגולה" המיועד לאוכלוסיית הקשישים. פעילות המרכז היא למעשה תוכנית חלוץ (פילוט) למיצוי זכויות הקשישים, שמבצע המשרד לאזרחים ותיקים בשיתוף בית החולים. מיום "יחידת סגולה" עתיד להתרחב בשנתיים הקרובות לעוד תשעה בתי חולים".

חגורת הצלה

צועדים לקראת מניעת שברי צוואר הירך כתוצאה מאירועי נפילה במאושפזים. בימים אלה מתקיים מחקר ייחודי במחלקות פנימית ט', פנימית-גריאטרית ד' ובעתיד הקרוב גם במחלקת שיקום אורתופדי, בשימוש בחגורת Hip-Hope, מוצר פרי פיתוח ישראלי המוצמד לגוף ומתריע לפני ובעת אירועי נפילה. שברי צוואר הירך הנגרמים כתוצאה מנפילה מהווים בעיה נפוצה ובעלת השלכות קשות מבחינת תחלואה ותמותה בגיל המבוגר. מאמצים רבים מרוכזים באיתור האוכלוסיות המצויות בסיכון לנפילה ובמניעת נפילות. עם זאת, הנפילות הן עדיין תכופות מדי ורבות מדי ומעטים האמצעים המיועדים להפחית את הנזק הנלווה לנפילות אלה.

במחקר הנוכחי, נעשה שימוש ראשון בחגורה ייחודית העוקבת, ברגישות רבה, אחר תבנית ההליכה של החוגרים אותה. חריגות מתבנית זו מפוענחות על-ידי אלגוריתם ממוחשב ייחודי ומסווגות לאלה שעלולות להסתיים בנפילה (מיעוט) ולא לה (מרביתן). מטרת החוקרים, ד"ר גד סגל, מנהל מחלקת פנימית ט', פרופ' דן גופטון, מנהל מחלקת פנימית-גריאטרית ד' וד"ר יצחק (צאק) זיו-נר, מנהל מחלקת שיקום אורתופדי, היא לאפיין את תבנית ההליכה בחולים המוגדרים כבעלי סיכון גבוה לנפילה ולבחון את רגישות וסגוליות האלגוריתם המיועד לזהות אירועי נפילה וכמעט-נפילה. בו בזמן, נבחנו מדדים סובייקטיביים חשובים של השימוש בחגורה: נוחות וקלות השימוש, הן למטופלים והן לצוות המטפל.



➤ לצד תיקוף וטיוב האלגוריתם הממוחשב השולט בחגורה, החוקרים מצפים ללמוד מהפלט המופק מהחיישנים שבחגורה (שילוב של חיישני מדידת מרחק וחיישנים אינרציאליים) אודות מדרים אחרים העשויים לנבא סכנה לנפילה. מדרים אלה חיוניים שכן, היכולות הקיימות כיום (כדוגמת מדר מורס המורחב) אינן רגישות די הצורך לאיתור אוכלוסיית המאושפזים הנמצאת בסיכון גבוה לנפילה במהלך האשפוז. המחקר נערך בשיתוף עם חברת Hip Hope Technologies.

הצוות המתנסה כיום בהפעלת החגורה מקווה כי שילובן של טכנולוגיות מתקדמות, זו ואחרות, בחיי המחלקה הפנימית, אף כי אינה מעשה שבשגרה, יביא לשיפור נוסף באיכות ובטיחות השירות שאנו מעניקים למטופלים. בעתיד הקרוב המחקר אמור להתרחב ולכלול גם שימוש במתקן המציאות המדומה (VR) בבית החולים השיקומי. השימוש במתקן זה יאפשר לחוקרים לבחון את תפקוד החגורה במיגוון מתווים של נפילות יזומות בנחקרים מתגדבים.

שיתוף פעולה בין-צוותי בחולה הרה עם אנגיודמה תורשתית

בשיבא מטופלת מזה כ-10 שנים אשה בת 41, חולת אנגיודמה (בצקת) תורשתית, הסובלת מהתקפים תכופים, קשים ומסכני חיים. המטופלת, אם ל-4 ילדים שאובחנו עם המחלה, דיווחה לצוות המרכז לאנגיודמה תורשתית על הריון נוסף. למרות ההמלצות הרפואיות להפסקת ההריון והעבר המיילדותי שכלל מספר הפלות, עמדה המטופלת על המשך ההריון. עם ההתקדמות בחודשי ההריון הפכו ההתקפים שחווה לתכופים ובעיניים אף אושפזה מספר פעמים בבית החולים. שיתוף פעולה של היחידה להריון בסיכון גבוה באגף הנשים וצוות המרכז לאנגיודמה הוליד תוכנית פעולה שכללה מעקב, טיפול והדרכה רפואית-סיעודית למטופלת זו. בחודש מאי

האחרון ילדה, בשעה טובה, בת בניתוח קיסרי שעבר בהצלחה וללא סיבוכים. המרכז לאנגיודמה תורשתית, בניהול של ד"ר אבנר רשף, הוקם לפני כ-10 שנים. "במהלך השנים פיתחנו דרכים לחנך באמצעות אחות מנוסה ומיומנת את המטופלים לזהות את סימני המחלה ואף לטפל בעצמם. בנוסף למקרי בצקת תורשתית אנו עדים לעלייה במקרי אנגיודמה עקב טיפול בתרופות ליתר לחץ דם, נושא שאנו עוקבים אחריו בדאגה ומחפשים לו פתרונות", הסביר ד"ר אבנר רשף. במרכז מתבצעות בדיקות לאבחון המחלה וניתנות תרופות להקלה ומניעה הכוללות מתן עירויים עם תרכיזי C1INH. הצוות הסיעודי במרכז מעניק תמיכה רפואית וסיעודית בעת התקפים או במצבים מיוחדים כמו ניתוחים והריון ומועברות הדרכות מיוחדות למטופלים ובני משפחתם כיצד ניתן לחיות עם המחלה. אנגיודמה תורשתית היא מחלה גנטית נדירה אשר שכיחותה באוכלוסיה הכללית היא אחד ל-50 אלף איש. שכיחות המחלה בקרב בני משפחה היא גבוהה ויותר ממחצית מבני המשפחה עלולים ללקות במחלה המתבטאת בבצקות (נפיחויות) באיברים שונים והתקפים של כאבי בטן.

קורס ניהול פרויקטים

בחודש יוני האחרון הסתיים בהצלחה רבה מחזור הפיילוט של קורס ניהול פרויקטים בשיבא. הקורס התקיים במסגרת תוכנית העבודה השנתית של המחלקה להדרכה ופיתוח ארגוני בראשותה של הגב' רותי גפני בה הוגדר תחום ניהול הפרויקטים כאחד היעדים המרכזיים הבאים לגשר על פערים קיימים בתחום. במשך שישה מפגשים קיבלו המשתתפים כלים רבים לבניית תהליכי עבודה והובלת שינויים ואף התנסו בהובלת פרויקט משותף. הערך המוסף של הקורס מתבטא בין היתר ביכולת להעניק העצמה למנהלים בשיבא, תוך שיפור ושכלול יכולותיהם המקצועיות. ניהול פרויקטים אפקטיבי בארגונים נשען על יצירת סביבה ארגונית תומכת פרויקטים, המתבטאת בין השאר בהגדרות תפקידים, תרבות ושפה. לתחום הניהול חשיבות רבה והשפעה גבוהה על תוצאות הפרויקטים וכפועל יוצא מכך על ביצועי הארגון כולו. משתתפי הקורס הביעו תקווה כי זוהי סגנונית ראשונה בדרך להובלת שינוי וליצירת שפה אחידה ומוכרת בשיבא כארגון.

לראשונה, שנת מחקר בסין

פרופ' שומרון בן-חורין, מנהל השירות למחלות מעי דלקתי במכון הגסטרו, הוזמן על ידי פרופ' מינצ'ה צ'ן, הנשיא הנבחר של איגוד הגסטרו הסיני, לשנת עבודה ומחקר בבית החולים האוניברסיטאי של אוניברסיטת סון-

יאטסן, בעיר גואנגז'ו (קנטון). פרופ' בן-חורין הוא הרופא הישראלי הראשון שיוצא לשנת שבתון ומחקר בבית חולים בסין. בשנה זו הוא יעבוד במכון הגסטרו בבית החולים ויעסוק במחקר עם העמיתים הסינים, תוך התמקדות במחלות המעי הדלקתי קרוהן וקוליטיס, אשר היו נדירות בעבר בסין ולאחרונה עולות באופן תלול בשכיחותן עם שינוי אורח החיים למערבי יותר. "בשנים האחרונות, בדומה לתחומי הכלכלה והתשתיות, גם ברפואה ובמרע ישנו זינוק בהשקעה הסינית לטובת קידום הרפואה והמחקר הרפואי. כביטוי לכך, כבר כיום נראים ניצנים ראשונים של מגמה שתלך ותגבר בדומת פרסומים מרעיים מובילים ואיכותיים שמקורם בסין", אמר פרופ' בן חורין.

תמורות בשיקום לקות שמיעה חד-צדית

כשניים מכל 1,000 ילודים נולדים עם לקות בשמיעה. ניתן לשקם לקויות שמיעה באמצעות מכשירי שמיעה או מכשירים מושתלים (שתל שכלול/עצם). למרות הגילוי המוקדם של לקויות שמיעה בזכות סינון שמיעה בילודים, במקרים בהם הלקות הינה חד-צדית, הורים וקלינאים מהססים לגבי הצורך בשיקום האוזן הלקויה בנוכחות שמיעה טובה באוזן השנייה. במאמר סקירה שהתפרסם בימים אלה ב'ז'ורנל היוקרתי Pediatrics סוקרים ד"ר יעל הנקין, מנהלת מכון שמיעה, שפה ודיבור וחוקרת בחוג להפרעות בתקשורת (TAU), יחד עם פרופ' אנדריי קראל מגרמניה ופרופ' קארן גורדון מקנדה את השלכות הליקוי החד-צדית בהתבסס על מחקרים בחיות ובבני-אדם. חסך שמיעתי חד-צדית במהלך הילדות, בין אם כתוצאה מחרשות חד-צדית או השתלת שתל חד-צדית במקרה של חרשות דו-צדית, עשויים להוביל ל"ארגון מחדש" של מערכת השמע ברמת קליפת המוח ולחוסר התפתחות שמיעה דו-אוזנית. ליקוי חד-צדית עלול גם להשפיע על התפתחות כישורי השפה והדיבור. במחקר שפורסם עלידי ד"ר דפנה ארי-אבן רוט ופרופ' מינקה הילדסהיימר, קלינאיות בכירות ממכון שמיעה, שפה ודיבור והחוג להפרעות בתקשורת (TAU) יחד עם פרופ' ליאת קישין-רביץ מהחוג להפרעות בתקשורת (TAU) ופרופ' יעקב קוינט, מנהל מחלקת יונקים לשעבר ב'ז'ורנל היוקרתי Developmental Medicine Child Neurology, דווח לראשונה שתינוקות עם לקות שמיעה חד-צדית נמצאים בסיכון גבוה יותר לפתח איחור בהתפתחות יכולות הפקת דיבור בהשוואה לתינוקות שומעים. שיקום שמיעתי מוקדם מונע חסך מהאוזן הלקויה, מוביל להתפתחות מסילות השמע הדו-צדיות ולתועלת משמעותית יותר מעוזר השמיעה.



**עובדי שיבא, בואו ליהנות
מ-10% הנחה בשילב תל השומר
על כל המחלקות עם המותגים המובילים בעולם:**

Inglesina

TinyLove™

MAXI-COSI®

ועוד מותגים רבים

יש להציג תעודת עובד שיבא, כולל כפל מבצעים והנחות, כפל מבצעים יינתן לחברי מועדון שילב בלבד,
הרשת רשאית להפסיק/לשנות את ההנחה בכל עת. ט.ל.ח

מחלקת ניתוחי לב

טכנולוגיות חדשניות בכירורגית לב

טכנולוגיות חדשות אשר הוכנסו לשימוש לא-חרונה במחלקת ניתוחי לב בשיבא, נותנות מענה לשימוש בוורידים בניתוחי מעקף לב. בשנים האחרונות מתבצעים יותר ויותר ניתוחי מעקפים המבוססים על מעקפים עורקיים. הוכח שמעקפים אלו עמידים יותר ופתוחים שנים רבות יותר ממעקפים הנעשים בעזרת וריד הספנה. ישנן מספר סיבות בגינן מומלץ להימנע מנטיית לט וורידים למעקפים; מדובר בחתך ארוך ברגלו של המנותח – עם שיעור לא נמוך של זיהומים, ובמיוחד בחולים סוכרתיים, שמנים או עם מחלת כלי דם פריפריים, כמו כן, שיעור ההצטרפויות והחסימות בוורידים הללו גבוה בהרבה משיעורן בעורקים.

יחד עם זאת, לא ניתן להתעלם מהעובדה שזמינות הוורידים גבוהה, וכי קיים קושי לעיתים בנטילת עורקים מתאימים. אלו חייבו מציאת פתרונות שיאפשרו שימוש בוורידים עם פחות מגבלות.

מחלקת ניתוחי לב בשיבא היא הראשונה בארץ העושה שימוש בשתי טכנולוגיות חדשות המבטיחות שיפור קליני ניכר בטווח הקצר והארוך: הראשונה הינה מערכת המאפשרת קצירת וריד בשיטה אנדוסקופית (VASOVIEW), ללא חיתוך העור מעל מלוא אורך הווריד, אלא בעזרת חתכים זעירים בשני קצוות הווריד הנחוץ – בשוק או בידך. מערכת זו הופכת פופולרית ביותר בארצות הברית, וכרבע מהניתוחים כבר נעזרים בטכנולוגיה הזו. שיעור הזיהומים בטכנולוגיה זו הוא אפסי. הטכנולוגיה השניה הינה צינור רשת דמוי סטנט שנועד להיות מותקן על הווריד לאחר השקתו ללב (VEST). התקן זה נועד למנוע התנפחות עתידית והפרעות בזרימה שהן הסיבה ל"קיצור" ימי המעקף. המערכת עברה ניסוי רחב היקף באירופה ואושרה לשימוש קליני.

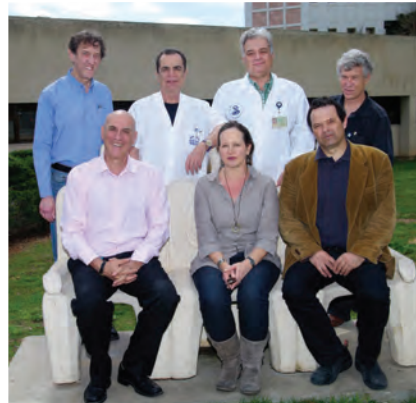
ד"ר יגאל בסיף, מנתח בכיר במחלקה לניתוחי לב: "טכנולוגיות אלו שנרכשו לאחרונה, תורמות במידה משמעותית להצלחת הטיפול אצל המנותחים שלנו, למניעת סיבוכי ניתוח בטווח קצר ולשיפור תוצאות ניתוח המעקפים בטווח הארוך."

המרכז לטכנולוגיות מתקדמות

מענקי מחקר יוקרתיים

חוקרי המרכז לטכנולוגיות מתקדמות בשיקום זכו לשני מענקי מחקר במסגרת התוכנית היוקרתית "Horizon 2020". "מענקי המחקר ייחודיים ומאגדים שותפי מחקר (Consortium) מכל

רחבי אירופה הפועלים לביצוע פרויקט מחקרי רחב-היקף ותקציב, כאשר כל שותף תורם בתחום התמחותו תוך אינטראקציה רבת-תחומית בין השותפים השונים", אמר ד"ר מאיר פלוטניק, המנהל המדעי של המרכז לטכנולוגיות מתקדמות בשיקום, המוביל את שני המחקרים.



מענק המחקר הראשון הוענק במסגרת יוזמת מאירי קירי היוקרתית לרשתות הכשרה חדשניות: Marie Curie Action Innovative Training Networks, כאשר נושא המחקר בשיבא הוא: זיהוי טכנולוגיות שיקום מתקדמות לבעיות באינטגרציה חושית מוטורית.

המענק השני הוענק במסגרת טכנולוגיית גיית מידע ותקשורת (ICT information and communication technology) בתחום אינטראקציה מולטימדיאלית עם מהשב: MAMEM (Multimedia Authoring and Management) (using your Eyes and Mind), כאשר מטרת הפרויקט לשלב חולים הסובלים משיתוק ברמות שונות בחזרה בחיי החברה, על-ידי הגדלת פוטנציאל התקשורת שלהם ברשתות חברתיות ומקצועיות מבוססות רשת האינטרנט.

הזכייה במענקים פותחת את הדלת לשיתופי פעולה עתידיים עם מוסדות מחקר אקדמיים וקליניים באירופה.

מרכז הסרטן

תרופה אימונותרפית לטיפול בסרטן הריאה

סרטן הריאה נחשב לאחד הגידולים הממאירים השכיחים ביותר ובין הגידולים הקטלניים ביותר בגברים ובנשים. המחלה מתגלה בדרך כלל בשלבים מתקדמים ולכן, סיכויי ההישרדות הם נמוכים יחסית. ד"ר יאיר בר, סגן מנהל המכון האונקולוגי ומנהל יחידת ריאה במכון מסביה, כי "התרופה החדשה משתייכת לדור החדש של התרופות מסוג אימונותרפיה המפעילות את מערכת החיסון כנגד גידולים סרטניים והיא הדגימה

תוצאות מבטיחות בדומה ל"קיטרודה". עד כה השיגה הניבולומאב תוצאות טובות בהשוואה לטיפול כימותרפי בחולי סרטן ריאה מסוג קשקשי ואושרה לשימוש על-ידי ה-FDA. היא פועלת במנגנון שונה מהטיפול הכימותרפי, אך גם לתרופה זו תופעות לוואי הנובעות מפעילות יתר של מערכת החיסון כמו עייפות, פריחה עורית, שלשול ועוד.



בשיבא כמו גם בבתי חולים נוספים בארץ, ניתן כיום לקבל את התרופה החדשה במסגרת 'טיפול חמלה' – טיפול שאינו מאושר על-ידי משרד הבריאות וממומן על-ידי חברת התרופות. ד"ר בר ציין כי ההוכחה של

ניבולומאב כטיפול יעיל בסרטן ריאה היא העדות הראשונה הברורה ליעילות של אימונותרפיה במחלה זאת. נפתח כעת תחום חדש ומבטיח של טיפולים שעשויים לשנות את מהלך המחלה."

המכון לרפואת אף אוזן גרון

ניתוח שחזור אפרכסת

מדי שנה נולדים בישראל בין 30 ל-50 ילדים הסובלים ממום מולד של אפרכסת אוזן מעוותת, קטנה או חסרה (מיקרוטיה). ילדים אלה סובלים בחלק גדול מהמקרים מתפקודי שמיעה ירודים, הפרעות בתקשורת ודימוי עצמי נמוך. ניתוח חדשני המתבצע בלעדית בשיבא על-ידי ד"ר שי דוברבנץ, מאפשר שחזור מלא ואסתטי של אפרכסת האוזן יחד עם שיקום השמיעה על-ידי פתיחת תעלת השמע.



מדובר בהליך המתאים לילדים מגילאי 9-10 ומורכב מסדרה של שלושה ניתוחים המתפרשים על פני כשנה. עד כה, הושגו בניתוח ייחודי זה תוצאות שמיעה מרשימות בבדיקות השמיעה ותוצאות אסתטיות מצוינות.

המנותחים, שסבלו בחלק גדול מהמקרים מהפרעה בתקשורת, עקב הלכות בשמיעה, מירידה בדימוי העצמי והצקות חוזרות מצד ילדים אחרים בני גילם, מדווחים כעת על שיפור

נשיא פיליפס העולמי:

"שיבא מהווה מקור להשראה"



מימין: פרופ' יצחק קרייס, מר פראנס ואן האוטן ופרופ' שלמה נוי

נשיא פיליפס העולמי, מר פראנס ואן האוטן, ביקר בישראל לצורך קידום שיתופי פעולה מדעיים-טכנולוגיים. במסגרת ביקורו, הגיע הנשיא לטקס חגיגי, לרגל השקת מכשיר MRI המתקדם ביותר בישראל של חברת 'פיליפס' שנחנך במרכז הרפואי שיבא. מר ואן האוטן אמר בטקס, כי חברת פיליפס שואפת להביא לשיפור באיכות החיים ועל כן היא מתמקדת בחדשנות המאפיינת את מוצריה. מכשיר ה-MRI החדש שנחנך מפחית את אי-הנוחות והחרדה של המטופל בזכות מערכת ה"אמביינט אקספיריאנס" המאפשרת למטופל לשלוט בסביבתו על-ידי בחירת צליל, מוסיקה, גופי תאורה ליצירת אווירה נוחה ומרגיעה במהלך ההליך הרפואי. "על מנת להצליח במשימתנו אנו חייבים פרטנר בצד השני שיידע להטמיע את המע-

רכות בדרך הטובה ביותר לרווחת המשתמש הסופי – המטופלים. שיבא מהווה מקור להשראה, יש בינינו שיתוף פעולה פורה ומבורך אשר מסייע לנו להשיג את מטרותנו לשיפור איכות החיים של האוכלוסייה. ואן האוטן הוסיף: "אני בטוח שהשותפות של פיליפס ושיבא תאפשר למגף בהמשך שיתופי פעולה נוספים בתחום הקליני והמדעי וכי רק לאחרונה נחתם הסכם בתחום המחקר שהוא הוכחה למחויבות ההדדית שלנו לחדשנות משמעותית עבור מטופלים".

פרופ' שלמה נוי, סמנכ"ל מחקר ופיתוח בשיבא, הציג את מערך המחקר הבסיסי והקליני בשיבא והרגיש כי מדובר בחוקרים ותשתיות מהמתקדמות בעולם. "שיתוף הפעולה שלנו עם חברת פיליפס מדגיש את החשיבות שאנו רואים ביישום ידע, טכנולוגיה וחדשנות לטובת המטופלים".

כירורגיה

מנתחים בליי



פרופ' עוזר זמורה, מנהל היחידה לכירורגיה קולורקטאלית וסגן מנהל מחלקת כירורגית ב', ביצע יחד עם קבוצה מצומצמת של רופאים, מנתחים בעלי שם עולמי מאירופה ואסיה, מספר ניתוחים שהועברו

בשידור חי לאולם משתתפי הכנס הבינלאומי לכירורגיה קולורקטאלית במוסקבה. הניתוחים הדגימו את השימוש במיטב הטכנולוגיות המתקדמות בתחום הכירורגיה הקולורקטאלית, בפני קהל של למעלה מאלף כירורגים מרחבי רוסיה, מערב ומזרח אירופה ואסיה. טכניקות וטכנולוגיות מובילות אלו מיושמות בשיבא ונבחרו להיות מוצגות בפני קהל כירורגים בין לאומיים. פרופ' זמורה אמר כי "השימוש בכלים אלו מציב אתנו בשורה הראשונה של הכירורגיה הקולורקטאלית בעולם".

המכון הארצי להמופיליה

מצטיין ביקורת ה-FDA



המכון הארצי להמופיליה בשיבא, בראשותה של פרופ' גילי קנת, עבר בהצלחה יתרה את ביקורת ה-FDA על מחקר בהמופיליה B של פקטור קרישה

של הוועדה להתקשרויות במשרד הבריאות לשנת 2014.

בשנת 2014 עמדה השקעת חברות התרופות בשיבא על למעלה מ-65.8 מיליון שקלים ב-227 מחקרים, לעומת כ-63.9 מיליון שקלים ב-269 מחקרים בשנת 2013. ברוח מצוינים גם שמות הרופאים בישראל המדורגים לפי התשואה ממחקרים קליניים שניהלו בשנת 2014 כאשר במקום השלישי דורג פרופ' מיכאל שכטר, מנהל היחידה למחקרים קליניים במרכז הלב, כנגד מחקר שביצע בהיקף של כ-10 מיליון \$ בשנת 2014. פרופ' שכטר ציין כי: "ההשקעה ההולכת וגדלה במחקרים קליניים בשיבא מעידה על קשר איתן ומפרה בין המרכז הרפואי והתעשייה לתועלת שני הצדדים".

בביטחון העצמי. ד"ר שי דוברבני התמחה בשיטה החדשנית במסגרת התמחות העל (fellowship) בכירורגיה פלסטית ומשחזרת של הפנים ושחזורי אפרסת האוזן ב-Prosper Hospital בגרמניה, המרכז הרפואי מהמובילים בעולם בתחום שחזורי אפרסת האוזן.

דוח של משרד הבריאות:

בשיבא משקיעים יותר במחקר קליני

המרכז הרפואי שיבא דורג במקום השני מבין המרכזים הרפואיים בארץ בסך ההשקעות של חברות תרופות במחקרים קליניים, כך על פי דוח

לובצקי, ומתאמת המחקר היא ד"ר תמי ברזני-ברוטמן.

☛ מהפך בתפיסה הטיפולית

גלולת 'לפני ואחרי' למניעת הידבקות באידס

בשני העשורים האחרונים הפך ה-HIV מגיף המהווה גור דין מוות כמעט ודאי של מחלת האיידס, בתוך תהליך ממושך וקשה של סבל מתמשך, לגיף שניתן לחיות עמו חיים פעילים, מלאים וחופשיים כמעט מכל תחלואה. כיום, תרבות המעכבות את אנושי הנגיף משתקות אותו, כך שהחומר הגנטי שלו נשאר בגוף אך הוא אינו מתרבה ואינו מצליח להרוס את תאי הגוף.

עד לא מכבר סברו כי על קבוצות הסיכון ליטול את התרופה הנקראת 'טרובדה' מדי יום כדי להקטין הסיכון להידבק ב-HIV. כעת מצאו חוקרים כי ניתן להסתפק בשני כדורים לפני יחסי המין ושניים אחרי, מה שהופך את



ההגנה לזולה ונוחה הרבה יותר. "מדובר במהפך של ממש המשנה את התפיסה הטיפולית המניעתית לפיה יש ליטול את הגלולה מדי יום, דבר הכרוך בחשיפה אפשרית לתופעות לוואי ועלויות כספיות גבוהות. עד היום הרפואה המונעת הוכחה שוב ושוב כאחת מההתערבויות הרפואיות היעילות והכדאיות ביותר. על רשויות הבריאות בישראל, בדומה לארה"ב, לספק הנחיות רשמיות בנוגע לשימוש באמצעי זה ולקיים דיון פתוח על אופן יישומו, בייחוד על רקע הממצאים החדשים", אמר ד"ר יונתן שפירא, מרכז מרפאת מחלות זיהומיות במרכז הארצי להמופיליה בשיבא. תוצאות מחקר פורץ דרך זה הוצגו במסגרת יום עיון שהתקיים בשיבא במאי האחרון בנושא טיפול תרופתי למניעת הידבקות ב-HIV. בכנס, בהובלתו של ד"ר שפירא, התארח פרופ' ג'אן מישל מולינה, מומחה בעל שם עולמי ומוביל המחקר, ד"ר איציק לוי, מנהל השירות לאידס ומחלות מין, ד"ר איתמר גרינר ממשרד הבריאות ונציגים מהקהילה הגאה.

☛ המערך הפסיכיאטרי

פריצת דרך בזיהוי מוקדם של אוטיזם

המרכז הרפואי שיבא שותף למחקר בינלאומי הגדול מסוגו בעולם, שבחן מסד נתונים רחב-היקף

☛ ניתוחי לב ילדים

השתלת מכשיר ניטור לב בפעוטה



ד"ר שי טיימן-ירדן עם הפעוטה ואמה

להפרעות קצב בבית החולים אחת ליום, הראו כי אכן שי לקחה באירוע לבבי. לאחר התייעצות בין ד"ר שי טיימן-ירדן, אלקטרופיזיולוג ילדים, אשר השתיל בגופה של שי את מכשיר הניטור, ד"ר דוד משאלי, מנהל כירורגית לב ילדים בבית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים, ופרופ' בן-זאב, הוחלט בעצה אחת על השתלת קוצב לב בכדי להבטיח שאירועי לב מסכני חיים אלו לא יישנו בעתיד. ד"ר שי טיימן-ירדן: "שי סובלת מאירוע הפסקת נשימה בעת מצוקה, דבר שקורה לעד שלושה אחוזים מהילדים ולרוב חולף עד גיל שש ולא מצריך טיפול מיוחד. אצל שי הפסקות הנשימה הגיעו עם פרכוס של שעה וחצי, והיה חשש לנזק מוחי. לכן הוחלט על השתלת קוצב לב שיכול להבטיח שלא יהיה לה דום לב גם אם היא חווה דום נשימה. הופתענו מאד שהוא הביא לאבחנה כל כך מהירה ואני שמח שיכולנו להעניק לשי טיפול רפואי נכון תוך זמן קצר ובכך למנוע אירוע מסכן חיים".

במהלך לניתוחי לב ילדים הושלם מכשיר ניטור ועזר לפעוטה בת שנה וחצי על מנת לאבחן אירועי הפסקת נשימה חוזרים ונשנים. זוהי הפעוטה הראשונה בישראל, ואחת הבודדות בעולם, שבגופה הושלם מכשיר ניטור המאפשר מעקב אחר פעילות הלב 24 שעות ביממה. שי סיקורה, בת שנה וחצי, סבלה מאירועי הפסקת נשימה שלוו באיבוד הכרה ופרכוסים קשים. בדיקה שעברה על-ידי פרופ' ברוריה בן-זאב, מנהלת היחידה לנירולוגיה של הילד, העלתה חשד כי אין מדובר באפילפסיה וכי קיימת סבירות שאירוע לב בו לקחה שי, הוא שגרם להפסקות הנשימה ולפרכוסים הממושכים מהם סבלה. על מנת לאבחן את התופעה ביתר דיוק ולהעניק לשי את הטיפול הנכון ביותר, הוחלט על השתלת מכשיר הניטור הזעיר. מדובר במכשיר הולטר לב המושתל על-ידי זריקה ישירות לבית החזה בחתך מזערי ונעשה בו שימוש עד היום בעיקר בחולים מבוגרים. הממצאים המדויקים ישירות למרכז דיראי

אמיתית באורח חייהם של חולי ההמופיליה. המכון הארצי להמופיליה בשיבא מהווה בעשור האחרון מרכז מצטיין המגייס את מספר החולים הגדול ביותר בעולם למחקרי המופיליה. החוקר הראשי של המחקר המדובר הינו פרופ' אוריאל מרטינוביץ; חוקר המשנה ד"ר אהרון

ארוך טווח. "ביקורת ה-FDA היא מהלך משמעותי ביותר עבור העוסקים בתחום המחקרים הקליניים", ציינה פרופ' קנת. המחקר הקליני במקרה זה עסק בשימוש בפקטור קרישה המאפשר לחולים להזריק את התרופה לווריד אחת לשבועיים במקום פעמיים בשבוע למניעת דימומים – דבר המהווה מהפיכה

ניסוי בתרופה מהפכנית להרזיה



"יש תחושה שאולי עכשיו יקרה משהו טוב". ד"ר גבריאלה ליברמן

יחידת המחקר של המכון האנדוקריני השתתפה בניסוי קליני בינלאומי ורב-מרכזי עם תרופה מהפכנית להרזיה הנקראת "סקסנדה". בניסוי, בהובלתה של ד"ר גבריאלה ליברמן, האחראית על המרפאה להשמנת יתר, לקחו חלק עשרה מטופלים שחלקם סבלו מהשמנת יתר, ואחרים מהשמנה המלווה במצב טרום-סוכרתי והיו מועדים לפתח מחלת סכרת. "תוצאות המחקר שנמשך שלוש שנים ומסתיים בימים אלה, מלמדות על ירידה של כשמונה אחוזים ממשקל הגוף. עם זאת, יש לזכור שמדובר בירידה ממוצעת, כלומר ישנם משתתפים שהשילו ממשקלם אחוז גבוה הרבה יותר, דוגמת שתיים מהנבדקות שירדו ירידה דרמטית במשקל, למעלה מ-25 קילו כל אחת, הישג השמור לניתוחים לקיצור קיבה", מסבירה ד"ר ליברמן.

למרות מקרי ההצלחה, הגיעו לקו הסיום

שלושה מתמודדים בלבד. חלקם סיימו את המחקר לאחר שנה בלבד, פרק הזמן שהוקצה מראש למשתתפים שסבלו רק מהשמנה, ואחרים פרשו בעקבות תופעות הלוואי של התרופה, "הבעיה העיקרית בתרופה היא הבחילות ולכן יש להתחיל את התרופה בהדרגה ויש להסביר למטופלים שהתופעה זמנית וחולפת. לאחר גל הבחילות של השבועות הראשונים, אפשר ליהנות ממנה מאד". "הסקסנדה" מאושרת לשיווק בארה"ב, ככל הנראה תירשם בקרוב גם באירופה, ועל פי ההערכות תוגש לרישום בישראל זמן קצר לאחר מכן. "אנשים משוועים לבשורה חדשה בתחום הירידה במשקל. אני לא זוכרת תקופה ארוכה כזו שבה היה לנו כל-כך מעט להציע בתחום התרופות נגד השמנה. אחרי כמה שנים של שפל, סוף סוף יש תחושה שאולי עכשיו יקרה משהו טוב", מסכמת בסופו ד"ר ליברמן.

של למעלה מ-5.7 מיליון ילודים בחמש מדינות: ישראל, שוודיה, דנמרק, נורבגיה ומערב אוסטרליה, ביניהם קרוב ל-31,000 אלף ילדים שאובחנו על הרצף האוטיסטי. החוקרים מצאו קשר מובהק בין גיל האב, גיל האם והסיכון לאוטיות או הפרעה אחרת בקשת האוטיסטית אצל הילוד. בנוסף מצאו החוקרים קשר שטרם תואר בעבר, בין פער הגילאים של ההורים לבין סיכון מוגבר לאוטיות. החידוש העיקרי במחקר הנוכחי הוא שגם פער גילאים של לפחות 10 שנים בין בני זוג כרוך בסיכון מוגבר לאוטיות.



ד"ר רז גרוס, החוקר הראשי מישראל, פסיכיאטר בכיר בחטיבה לפסיכיאטריה בשיבא ומומחה באפידמיולוגיה של בריאות הנפש: "המחקר מקרב אותנו להבנה טובה יותר של מנגנונים ביולוגיים וסביבתיים הקשורים לאוטיות. ההשלכה המשמעותית ביותר היא שממצאי המחקר עשויים לסייע בזהוי ילודים בסיכון מוגבר לאוטיות, והפנייתם כבר בחודשים הראשונים לחייהם לבדיקה לזיהוי מוקדם. מחקרים קודמים הראו שהתערבות מוקדמת באוטיות כרוכה במהלך טוב יותר של המחלה מבחינה קלינית ותפקודית". ממצאי מחקר זה ומחקרים קודמים בנושא שנערכו בישראל ובעולם סוכמו בעבודה שהוצגה במסגרת תחרות הפוסטרים בכנס 2015 של איגוד הפסיכיאטריה הישראלי, וזכתה במקום הראשון בתחרות את ד"ר יעל ברנע, מתמחה בפסיכיאטריה בשיבא ושותפה לעבודה עם ד"ר רז גרוס.

המכון הגסטרואנטרולוגי

איתור גידולים ממאירים במעי

בשנה האחרונה הוחל במכון הגסטרו בשיבא בביצוע בדיקה אנדוסקופית חדשנית המאפשרת לראות בזמן אמת שינויים טרום ממאירים או ממאירים ברקמות התא ולקחת ביופסיות מונחות מאזורים לגביהם קיים חשד. הטכנולוגיה מבוססת על מיקרוסקופ הממוקם בקצהו של סיב אופטי אותו ניתן להכניס לכל אנדוסקופ סטנדרטי

→ במהלך בדיקת גסטרוסקופיה, קולונוסקופיה, או הרמיה של דרכי המרה או הלבלב. יתרונה המובהק בא לידי ביטוי במקומות בהם קשה (עד כמעט בלתי אפשרי) להשיג רקמה לצורך בדיקה פתולוגית סטנדרטית, למשל בציסטות בלבלב או היצרות בדרכי המרה. הבדיקה אורכת חמש עד עשר דקות בהן ניתן לקבל הרמיה תאית ברזולוציה גבוהה מאד, עד גודל התא הבודד, כל זאת תוך ביצוע בדיקת האנדוסקופיה השגרתית. מדובר בטכנולוגיה המשפרת את יעילות הגילוי והאבחון, תוצאותיה מתקבלות מיד בסיום הבדיקה, היא אינה גורמת לפציעה של הרקמה ומלווה בתופעות לוואי מזעריות ונדירות.



את הבדיקות במכון הגסטרו מבצעים באופן שגרתי ד"ר משה נדלר, ד"ר מאור להב וד"ר אופיר הר-נוי, ובמכון הריאות מבצע את הבדיקה ד"ר טיבי שולימזון. הטכנולוגיה החדשנית הוצגה בשיבא במהלך הכנס הבינלאומי השני בנושא 'אנדומיקרוסקופיה קונפוקלית', אשר התקדם השנה בתחומי הגסטרואנטרולוגיה והריאות. הכנס כלל הרצאות ובדיקות אנדוסקופיות "בשידור חי" מחדר הבדיקה לאולם ההרצאות בהשתתפות מומחים בעלי שם עולמי בתחום הגסטרו והריאות.

פרופ' אליקים חשף בכנס:

חידושים בגלולה מצלמת למערכת העיכול

פרופ' רמי אליקים, מנהל המכון הגסטרואנטרולוגי, הוזמן להרצאות ולנהל קבוצת דיון בכנס בינלאומי בנושא "חידושים והמלצות לשימוש בגלולה מצלמת למערכת העיכול". בכנס שנערך באיטליה בהשתתפות כ-20 מומחים מאירופה וארצות הברית, הציג פרופ' אליקים תוצאות שהושגו עד כה בעבודה גדולה המתנהלת במכון הגסטרואנטרולוגי בשיבא בנושא השימוש בגלולה מצלמת בחולים עם מחלת קרן ידועה

והשלכותיה על הדיוק האבחנתי, היקף ועוצמת המחלה, יכולותיה האבחנתיות בהשוואה ל-MRI ויכולת שילוב בדיקות לחזות התלקחות של המחלה.



פרופ' אליקים אמר בכנס: "הגלולה המצלמת היוותה פריצת דרך להסתכל בצורה לא פולשנית על המעי הדק. במסגרת הפיתוחים העומדים בפיתוחו יהיו גלולות שיאפשרו ראייה מדויקת של כל מערכת העיכול בצורה שתאפשר סלקציה של חולים לבדיקות האנדוסקופיות הפולשניות וגם תחסוך את חלקן".

עבודת המחקר של ד"ר אורי קופילוב מהמכון הגסטרואנטרולוגי נבחרה כאחת מעשר העבודות הטובות ביותר בכנס של האיגוד האירופאי למחלות מעי דלקתיות (ECCO) שהתקיים בחודש פברואר השנה. פרופ' רמי אליקים, המכהן כיו"ר ועדת ההנחיות הקליניות, הציג את ההנחיות הקליניות החדשות של האיגוד האירופאי בהקשר למחלות מעי דלקתיות וממאירות.

בדיקה בטוחה ונטולת קרינה

אולטרסאונד של המעי



בדיקת האולטרסאונד של המעי, שיטת הרמיה חדשנית לבדיקת המעי בחולי מחלת מעי דלקתית, עשויה להחליף במקרים מסוימים את הצורך בבדיקות אנדוסקופיות (קולונוסקופיה) ובדיקות הרמיה חוזרות (CT או MRI), כחלק מתהליך האבחון והמעקב, במחלות מעי דלקתיות של

מערכת העיכול.

הבדיקות המוצעות כיום הן חודרניות בחלקן (קולונוסקופיה), כרוכות בקרינה (CT) ובעלות זמינות נמוכה (MRI). הבדיקה, המבוצעת במכון גסטרו, מאפשרת קבלת מידע מהיר ומדויק על פעילות וסיבוכי מחלות המעי הדלקתית, ולהשלים את ההתרשמות הקלינית ממצבו של הנבדק. בדיקת האולטרסאונד של המעי מבוצעת על-ידי רופא ומאפשרת הרמיה יעילה של המעי, הערכת המצב הדלקתי ואבחון סיבוכים אפשריים (כאבסס, היצרות או פיסטולה). בנוסף, הנבדק יכול לחזות במו עיניו בתמונה המופיעה על המסך ולעקוב יחד עם הצוות הרפואי אחר מצבו הרפואי. ניתן גם לשלב בבדיקה זאת בדיקה של איברים אחרים בבטן.

בדיקת האולטרסאונד הינה מאד בטוחה, גם במהלך הריון, ובמשך עשרות שנות השימוש בה אין כל עדות לנזק ישיר או בלתי ישיר שנגרם על-ידי גלי האולטרסאונד.

לבדיקת האולטרסאונד יתרונות רבים: היא חוסכת חשיפה לקרינה, אין צורך בהכנה מיוחדת, ניתן לחזור עליה ללא מגבלה, וניתן להעריך את עובי כל המעי וסיבוכים מחוץ למעי (וואת בניגוד לקולונוסקופיה המדגימה רק את החלק הפנימי של המעי).

משך הבדיקה תלוי בסיבוכים לבדיקה ובמצאים. בדיקה ראשונה תארך בין 20-30 דקות. בדיקות שגרתיות יארכו בין 5-10 דקות. הבדיקות אינן כרוכות בכאב או חוסר נעימות.

בדיקת האולטרסאונד נמצאה כמדויקת בדומה לבדיקת הרמיה טומוגרפית (CT) ובדיקת הרמיה מגנטית (MRI) של המעי, והיא אושרה כבדיקת הרמיה יעילה על-ידי האיגוד האירופאי למחלות מעי דלקתיות.

ד"ר דן קרצ'ר, רופא בכיר במכון הגסטרואנטרולוגי, הדגיש כי בדיקת אולטרסאונד המעי משפרת את המענה הרפואי שמקבלים חולי מחלות מעי דלקתיות במסגרת מכון הגסטרו. הבדיקה מבוצעת בזמן אמיתי במרפאה, ומאפשרת לקבל מידע הדמייתי מפורט המסייע בקבלת החלטות טיפוליות מדויקות המסתמכות על ממצאים אובייקטיביים.

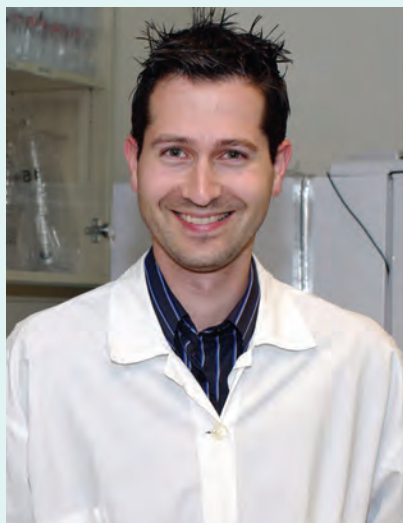
נוירוכירורגיה

מכשירים את הדור הבא

במרכז לטכנולוגיות מתקדמות התקיים יום עיון מיוחד למתמחים בנושא ניתוחי עמוד שדרה. המומחים בתחומי הנוירוכירורגיה ואורתופדיה מרחבי הארץ התאמנו על ניתוחי קיבוע עמוד שדרה צווארי קדמי בהדרכת ד"ר נחשון קנולר, מנהל היחידה לניתוחי עמוד שדרה, ניתוחי עמוד שדרה צווארי אחורי בהדרכת ד"ר אייל יצחיאק, ניתוחי קיבוע עמוד שדרה מותני בעזרת משתלים וברגים, והתנסו גם בשימוש במיקרוסקופ על

מכון אלה לטיפול ומחקר במלנומה וסרטן העור

הצלחה בפיתוח נוגדן לטיפול בחולי סרטן מתקדמים



פרופ' גל מרקל

פתרונות, המדען מלווה את מחקרו כל הדרך מהמעבדה עד מיטת החולה (BTB – Bench To Bed) של הרפואה התרגומית (Medicine Translational) שאנו משקיעים בה בשיבא. זהו צעד נוסף בשילוב היכולות המדעיות והיישור מיות של שיבא בתעשיית הפארמה והביוטק של ישראל. אנו נמשיך בפיתוחים מדעיים לטובת ציבור החולים בישראל ובעולם", אמר פרופ' שלמה נוי, סמנכ"ל מחקר ופיתוח בשיבא.

"המניע שלי הוא פנימי, אישי. הוא לא מגיע מתוך רצון להשלים משימות בהצלחה, אלא מתוך רצון לחקור תהליכים באופן שיוביל בסופו של דבר לריפוי גל אמיתי על המציאות", הוסיף פרופ' גל מרקל.

ענקית התרופות הבינלאומית 'מרק' רכשה את חברת הביוטק cCAM שפיתחה את המוצר יחד עם המרכז הרפואי שיבא.



פרופ' יעקב שכטר

פרופ' גל מרקל ופרופ' יעקב שכטר הצליחו לבודד נוגדן שישמש בסיס לטיפול בחולי סרטן מתקדמים כמו: מלנומה, סרטן ריאות, סרטניי שלפוחית השתן, הקיבה, המעי הגס והשחלות. הנוגדן שפותח מבוסס על מחקר שנערך במעבדות המחקר של המכון ע"ש אלה למלכאום לטיפול במלנומה וסרטן העור בשיבא.

לראשונה מזה זמן רב בישראל, זוכה פיתוח מדעי של תרופה להכרה והשקעה בינלאומית, בשונה ממחקרים אחרים בהן חברות בינלאומיות משקיעות במכשור רפואי. פיתוח זה התאפשר בזכות ההשקעה האדירה המתבצעת במרכז הרפואי שיבא בחוקרים מובילים עם תשתיות מחקר תוך שימת דגש על רפואה יישומית. לצד הפיתוח במדעי הבסיס כמו אימונולוגיה ניצב מול עיני החוקרים החולה על מצבו הקליני.

"כאשר מחקר מסוג זה מתבצע במרכז רפואי בו מאושפזים חולים להם יש למצוא

במערך הסיעודי במחלקה לניתוחי לב. התיגבור ההדרכתי לקראת הניתוח מצטרף להדרכות המ- תקיימות בשגרה במחלקה הכוללות: קבלת חוברת הסברה, סרטון מוליטימדיה הדרכתי לשלב האשפוז וההחלמה לאחר הניתוח והדרכה פרונטלית של אחות המחלקה. המחקר ותוצאותיו הוצגו בכנס

סימולטור לניתוחי דיסקטומיה זעיר-פולשנית שתוכנן ונבנה על-ידי ד"ר רן הראל ובהדרכתו של ד"ר ציון זיבלי. ד"ר הראל אשר הוביל את יום העיון הדגיש כי



ישנה חשיבות מכרעת להדרכה נכונה והטמעת אינפורמציה אצל הדור הבא של הרופאים במיוחד בתחום עדין ומדויק שכזה כדי לשפר את הכנת האנטומיה הניתוחית, ולשפר את ההכנה הביומכנית של קיבוצי עמוד השדרה.

מרכז הלב

מורידים את סף החרדה

מחקר חדש שהתבצע במחלקה לניתוחי לב בשיבא בחן את הקשר בין רמות החרדה של מטופלים לפני ניתוח לב לבין רמות הכאב אותן חווים מטופלים בשלב פוסט ניתוחי. כמו כן, המחקר בחן את ההבדלים ברמות החרדה והתגובה לכאב בין חולים אלקטיביים לבין חולים מועמדים לניתוח דחוף. 93 משתתפי המחקר התבקשו למלא שאלון חרדה על שם APAIS תוך 24 שעות מהניתוח ובוצעה הערכת רמת כאב לפי סולם VAS תוך 48 ו-72 שעות מרגע מהניתוח. ממצאי המחקר הראו, כי אכן קיים קשר הדוק בין רמת הכאב הפוסט אופרטיבי לבין רמת החרדה בה שרוי מטופל בשלב הטרור ניתוחי. יתרה מכך, מטופלים שהיו מועמדים לניתוח דחוף דיווחו על רמת חרדה גבוהה יותר בשלב הטרור ניתוחי, בהשוואה לחולים שנותחו באופן אלקטיבי. לאור הממצאים, הוחלט על תגבור מערך ההדרכות וההכנות הניתנות על-ידי הצוות הסיעודי במחלקה בשלב הטרור ניתוחי לטובת המועמדים לניתוח דחוף. "בכדי לנסות להפחית בדרגת החרדה ולהקל על הכאב אותו חווים מטופלים שלא הספיקו להיערך לניתוח, החלטנו על קידומה של תוכנית התערבות מוגברת שתכלול קבוצת תמיכה בניהולן של אחות, יועצת ופסיכולוגית מהמחלקה. כך, נאפשר למטופלים הרחופים להתמודד עם החששות ולהיערך לניתוח כמו כל מטופל אלקטיבי", הסביר מרינה אבאייב, מובילת המחקר וראש צוות

עולמי סיעודי בחו"ל ובכנסים סיעודיים בארץ. בנוסף, המחקר הוגש לקרן ע"ש זיוה טל ונמצא בימים אלה בשלבים של כתיבת מאמרה המחקר נעשה בשיתוף פעולה עם עדנה שלום, אחות אחראית במערך ניתוחי לב, ענבל בלם, אחות אחראית במחלקה וקרן גריס, אחות במחלקה.



הצצה מרגשת לעולם תרומות האיברים:

כשהעצב והשמחה משמשים בערבוניה

מאת ד"ר גילי גבעתי ואביבית שימן



ביפ-ביפ, צליל הודעה נכנסת בטלפון שבכיס. אני עסוקה, יש עוד חצי מחל-קה לבדוק ועוד לא התחלתי עם עבודת בירוקרטיה יומיות. אני אסתכל יותר מאוחר. לא, אולי בכל זאת משהו חשוב. מציצה על הצג: "גילי, זו אביבית, תתקשרי אלי בבקשה". את אביבית, מתאמת ההשתלות שלנו, אני תמיד שמחה לשמוע, כי היא חברה טובה, אבל הודעות ממנה נושאות בדרך כלל שינוי גורלות. אביבית מודיעה בקצרה: צריך ועדה, היום, טיפול נמרץ. אני סור גרת את הטלפון והדופק עולה. כל ימי הכמיהה לבית ספר לרפואה, כל שנות הלימודים המייגעו וכל ההכשרה המקצועית רבת-השנים נועדו להציל חיים. לימדו אותנו לדאוג, להציל, להקל את הסבל. אבל מוות – אסור לדבר, אסור להתייחס, אסור לקחת בחשבון. השנים המקצועיות לימדו אותי שגם את המוות צריך לכבד, לתת לו להגיע כשהוא מגיע ולא להציף שאיפות שווא אצל משפחות שמקשיבות בשקיקה לכל מילה, לכל הברה.

שעת הצהריים הגיעה, אני יורדת לוועדה בטיפול נמרץ. משתדלת לא להסתכל לעבר המשפחות היושבות בסמוך לכניסה. לא רוצה שידעו מי אני. מעיינת בתיק, מי האיש, מה קרה, למה קרה, האם כל מה שאפ-שר כבר נעשה, האם אין איזה רמז או סיכוי שמישהו טעה או שלא ניסה מספיק. כל סיפור הוא טרגדיה, כמו ביום כיפור. "מי בחרב ומי באש, מי בדימום מוחי ומי בחסימת כלי הדם, מי בנפילה מיותרת ומי בתליה..."

החלוק הלבן של הרופא הופך להיות גלימה לבנה של שופט, בדיקה מדוקדקת של כל תפקוד מוחי אפ-שרי, מחפשת רמז למשהו, הבלחה, ניצוץ. המחשבות רצות בראש שיש בחוץ משפחה שברגעים אלה ממש מאבדת את יקירה ואני צריכה להיות קרת-דוח, ישרה ומקצועית. כל-כך מתחשק שהסוף ישתנה והחיים של המשפחה ישובו למסלולם, אבל ככל שנמשכת הבדיקה, הסוף מתהווה מעצמו. ההחלטה החד-פעמית הזו, הלא-הפיכה, כבדה אבל גם ברורה. 20 דקות, המוות המוחי נקבע.

האומללים. וכשהמשפחה אומרת 'כן' ומאשרת הצלת חיים של אחרים בזכות תרומת איברים של יקירם, אנו מתחבקים ובוכים ביחד. כאן כבר יש לי לגיטימציה לבכות בחופשיות ולהביט בלפני המשפחה שאלוהי אישית את כל התהליך.

בעלי שאל אותי ערב אחד: "אביבית, כמה זמן עוד תבכי?" השבתי לו: "ברגע שאפסיק לבכות – אסיים את התפקיד שלי המשלב שליחות והצלחת חיים".

המשפחה

סיפורו של לי חסין ז"ל, שבמותו הטרגי נתן חיים, הוא מודל לחיקוי לכל אורח עם קביעת מוות מוחי. וכך מספרת אימו:

לי נולד ב-4 ביולי 1995. הוא היה ילד יפה, בעל שיער ארוך ושופע, עיניים גדולות וגומת חן.

כבר בגיל צעיר מאד בלט בחוכמתו הנדירה, באופיו המיוחד, בחוש צדק מפותח ובעקשנותו האופיינית.

לצרף לה סמיילי או זר פרחים, זו הודעה טעונה. דמעות מציפות לי את העיניים. עכשיו אני חושבת על השלוש-ארבע-חמש או שש משפחות שחיהן הולכות להשתנות כל-כך לטובה עוד הלילה. הילדים שואלים מה קרה, למה יש לך דמעות? "מעייפות, רק מעייפות", אני עונה.

המתאמת

צוות הרופאים פוגשים אותי במסדרון ומוסרים לי שמוות מוחי נקבע לפני דקות בודדות. ברור לי שהזמן קצוב. אני נכנסת עם מנהלת היחידה לטיפול נמרץ לחדר רופאים ביחד עם המשפחה והעובדת הסוציאלית. אלו רגעים של מיומנות תקשורת הכי גבוהה שיש ורגישות מקסימלית. כל סיפור הוא מרגש, כל אדם הוא עולם בפני עצמו. הדמעות חונות אותי כשההורים מתארים איזה בחור כארז הוא היה, איזה בחור רגיש ורחום. מדי פעם זולגת דמעה ואני מוחה אותה ונשארת קשובה לכל מילה, מבט ותנועת גוף של ההורים

בראש מהדהד המשפט: "הטוב ברו" פאים לגיהנום". האם כל ועדה כזו מקרבת אותי או מרחיקה אותי מהגיהנום?

בעוד כמה דקות משפחה תחל ביגונה ובצער לא נתפש על אויב דנה. קשה לקבל את המוות המוחי. הלב פועל, הגוף שלם. הייתכן? אבל ההבנה שנגמר ואין יותר ולא ישוב, מביאה אתה תשובה למשפחה היושבת בחדר צי-קץ ימים ולילות.

ובתוך ים העצב הזה, עולה האפשרות הייחודית והעילאית של הצלת חיים. איך משפחה יכולה להכיל את זה? ואולי זה נותן לה גם קצת נחמה? אני יוצאת מטיפול נמרץ, מרשה לעצמי לבחון את הסובבים ושואלת את עצמי מי אלו שחיהם משתנים עוד דקות בודדות, מי אלו שיידרשו לשאלה הקשה והרחופה של תרומת איברים.

שעות ערב. אני בשעת סיפור לפני השינה עם הילדים. הודעה נכנסת מאביבית: "יש הסכמה, נכנסים לחדר ניתוח". זו לא הודעה שאפשר

שדה קור

תקיפת האח בבית החולים אסף הרופא יכלה לקרות בכל בית חולים אחר ולכל איש צוות. אי-אפשר לדעת מה יגרום לאדם לצאת מכלל שלי-טה. נתקלתי אישית בלא מעט מקרים כאלו. במשך משמרת מלאה, שמונה שעות, אפשר לעשות הכל עבור מטופל, ואז יקרה משהו שלא קשור אלינו בכלל – החולה לא עלה בזמן למחלקה, או חשב שהוא נאלץ לקרוא לצוות יותר מדי פעמים כי יש רגע עומס, ואז פתאום אפשר פשוט לדאות ממש רצה בעיניים של האנשים. אין לדעת למה הם מסוגלים. לא מפתיע אותי שישנם מקרים שמסתיימים באופן קיצוני שכזה.

מטבע הדברים, אנחנו פוגשים בחדר המיון אנשים שנמצאים במצבי קצה. לא כולם יודעים להפריד בין הלחץ שהם נתונים בו בגלל המחלה לבין מי ששם כדי לעזור להם – אנחנו. וכך התסכול בסוף מתפרץ עלינו. יש כאלה שכועסים וצועקים אבל יודעים לשים את הגבול ולעצור בזמן. אבל יש גם לא מעט שלא, ואנחנו נאלצים להיעזר בכוחות הביטחון כדי שיפרידו בינינו. רק בשבוע שעבר טיפלתי בחולה שירקה עלי את האוכל שלה, לאחר שבאתי לקחת ממנה בדיקות דם והיא החליטה שהיא לא רוצה. היו חולים שדורקו מחשבים וגיליונות רפואיים על אנשי צוות, וכמעט בכל משמרת אנחנו חווים מקרים של קללות ואיומים.

בכל פעם שאני מגיעה למשמרת, אני יודעת שאהיה חשופה לאירועים שבמקומות אחרים לא היו עוברים עליהם לסדר היום. זו תחושה נוראית של חוסר אונים. אתה מתמודד עם לחץ ועם עומס שלפעמים הוא לא אנושי, מצב הדומה לשדה קרב. ובנוסף לכל זה, אתה צריך לקוות שהמטופלים לא יפתחו נגדך חזית נוספת.

מדברים על כך שהענישה נגד אותם תוקפים לא מספקת, אבל בעיני צריך לעבוד על משהו גדול יותר – החינוך. שאנשים יכבדו את עובדי הציבור ואת המעמד שבו הם נמצאים. רק ככה נוכל למנוע את התופעה ואולי לשים לה סוף.

הכותבת היא סגנית אחות אחראית במיון בית החולים. הטור הופיע במעריב ב'1.4.15

"תחושה נוראית של חוסר אונים". הינדי אנגלרד



שילוב של שליחות והצלחת חיים. אביבית שיימן (מימין) וד"ר גילי גבעתי

והיה בעל מוטיבציה גבוהה מאד לשרת ולתרום למדינה. ובאמת, לי היה חייל למופת, תמיד התגבר לעזור לחבריו. במהלך השירות אוכחן גידול במוחו של לי, שגרם לו כאבים חזקים בראשו. למרות זאת, הוא לא ויתר לעצמו והמשיך לשרת ללא דופי תוך מאמץ גדול להמשיך לתפקד כשאר החיילים. בשלב מסוים לא היה מנוס מניתוח, ולי לא התעורר ממנו. איבריו של לי נתרמו והצילו חיים של 6 אנשים, כי רצינו למנוע מאחרים לחוש את הכאב העצום שהרג שנו עם קבלת הבשורה המרה מכל. לי היה מתמטיקאי בדמו ורציונאלי בתפישת החיים שלו, האמין מאד במדע וברפואה וגם אהב לעזור לאנשים. לא היה לנו ספק שלו יכולנו לשאול אותו, הוא היה בוחר לתרום את איבריו.

כשהיה מציב לעצמו מטרה, לא היר-פה עד שהשיג אותה. תמיד היה סקרן מאד, רצה לדעת הכל ובאמת גדל להיות ילד מבריק בעל ידע רב בכל התחומים. אהב מאד ללמוד ועשה זאת תמיד בהצטיינות, ללא שום מאמץ. כולם ניבאו לו גדולות.

לי היה איש עקרונות שהלך עם האמת הפנימית שלו בלי פשרות, דעתן שלא היסס להשמיע את השקפותיו ודעותיו, גם אם היו שונות משל כולם. תמיד היה מתוכנן, הסתכל קדימה וסימן לעצמו את הדרך הטובה ביותר להשגת יעדים.

הוא התגייס לצה"ל במרס 2014



לי חסין ז"ל

ד"ר גילי גבעתי - סגנית מנהלת המחלקת הנירולוגית ומוסמכת בצוות רופאי קביעת מוות מוחי
אביבית שיימן - מרכזת תחום השתלות איברים בהנהלת הסיעוד

מינויים חדשים

רופאים

ד"ר דינה אורקין
מנהלת מחלקת הרדמה ב'
ד"ר אילן בן צבי
מנהל פנימית ו'
פרופ' דן ג'וסטו
מנהל פנימית גריאטריה ב'
ד"ר שלי גורביץ'
מנהלת היחידה למיקרוכירורגיה
ד"ר חן הופמן
מנהל היחידה לניוירולוגיה
ד"ר יונה ניב
מנהלת המחלקה לכירורגית כף יד
ד"ר איציק לוי
מנהל היחידה לטיפול בגניף האידס
ד"ר משה לוינקופף
מנהל אורטופדיה ב'
פרופ' אבירם ניסן
מנהל כירורגיה ג'
ד"ר רמית רבונה שפרינברג
מנהלת פסיכיאטריה א'

פארה רפואי

ד"ר וונדי חן
מנהלת המחלקה לשירות סוציאלי
אילת אברמוביץ
סגנית מנהלת המחלקה לשירות סוציאלי
ד"ר אלכס ויסוקובסקי
סגן מנהל מעבדה ביזכמית
מיכל עזר
סגנית דיאטנית אחראית

מינהל ומשק

שרית לוריא
מנהלת מחלקת תכנון ובקרה, משאבי אנוש

נשיאה חדשה למערך האונקולוגי

פרופ' בלה קאופמן, מבכירי הרופאים האונקולוגיים העוסקים בסרטן שד בארץ, מונתה לנשיאת המערך האונקולוגי בשיבא, לצד תפקידה כמנהלת היחידה לסרטן השד. בתפקידה החדש היא אמונה על הפיתוח האסטרטגי, על ניהול אפיקי חשיבה עתידיים והשמתו של המערך האונקולוגי בשיבא כמרכז מוביל במרחב הרפואי-ציבורי בישראל בתחום הטיפול במחלת הסרטן. "זהו אתגר עצום עבורי לקחת מקום ותחום שאני אוהבת ולהביא אותו למקומות חדשים, לייעדים אחרים ולנסות לשפר ולייעל אותו תוך חשיבה מעט אחרת, שאינה קשורה בהכרח למושגי השגרה היום יומית. המינוי מרגש אותי במיוחד כאישה, שכן שדרת הניהול בארץ אינה מורכבת דיה מדמויות נשיות ועבורי זהו ניצחון כפול", אומרת פרופ' קאופמן.



מלבד הפעילות הקלינית האינטנסיבית בשיבא, פרופ' קאופמן שותפה למחקרים הנערכים בשיתוף עם כל המרכזים המובילים בעולם לטיפול בסרטן שד ומהווה חוליה מרכזית בניהולם וביצועם, ולמעשה שותפה בעיצוב האופן בו מטופלות חולות סרטן שד בארץ ובעולם. פרופ' קאופמן אחראית לפרסומם של למעלה מ-25 פרסומים מדעיים ופרקים בספרי רפואה, חברה באיגוד הישראלי לאונקולוגיה ורדיותרפיה קלינית ISCOR, ומוכירת קבוצת השד הישראלית.

בולמים את הסחר באיברים להשתלה

פרופ' יעקב (גיי) לביא, מנהל יחידת השתלות הלב בשיבא, הוזמן כמרצה אורח לאירוע חתימת האמנה האירופאית החדשה נגד סחר באיברים להשתלה. האירוע נערך בספרד בנוכחות נציגים רשמיים של כל המדינות החברות במועצת האיחוד האירופי. פרופ' לביא עניין את הקהל בעיקרי חוק ההשתלות הישראלי, אשר היה מיוזמו ומנסחו - חוק אשר בעקבותיו נבלמה תופעת תיירות ההשתלות הבלתי חוקית מישראל. "ההזמנה להרצות בפני משתתפי אירוע

אירופי זה על החוק הישראלי מהווה ביטוי להערכה הרבה לה זוכה ישראל על השילוב הייחודי בחוק ההשתלות בין האמצעים לבלוימת תופעת הסחר באיברים מחוץ גיטא לאמצעים הייחודיים לעידוד



תרומות האיברים בארץ, באמצעות מתן קדימות לחותמים על כרטיס התורם, מאידך גיסא, אמר פרופ' לביא. בעקבות הצלחת יישום חוק ההשתלות בישראל, הוזמנה ישראל לצרף את חתימתה הרשמית לאמנה האירופית כמדינה משקיפה במועצת אירופה, חתימה אשר תבוצע לאחר הסדרת ההליך הרשמי הנדרש במשרדי המשפטים, הבריאות והחוק. מוקדם יותר השנה, נבחר פרופ' לביא בשנית לתפקיד נשיא החברה הישראלית להשתלות. זאת, לאחר ששימש בתפקיד זה בשנים 2008-2010. במסגרת תפקידו הוא מתעתד לקדם את

תחום השתלות האיברים בישראל, ובהן פעילות אל מול המועצה המדעית של הר"י להכרה בתחום השתלות האיברים כמקצוע מועדף, לסנף את החברה הישראלית להשתלות כחברה נלווית של החברה הבינלאומית להשתלות ולהרחיב את שיתוף הפעולה בין חברי החברה לפעילות כנגד סחר באיברים ותיירות השתלות בלתי חוקית.

נשיא חדש לאיגוד הקרדיולוגים הישראלי

פרופ' מיכאל גליקסון מונה לנשיא איגוד הקרדיולוגים הישראלי לצד תפקידו כמנהל מרכז דידאי להפרעות קצב



במרכז הלב בשיבא. בתפקידו החדש הוא אמון על קידום רפואת הלב בארץ וייצוג והנהגה של ציבור רופאי הלב בישראל מול הרשויות, הציבור ומקצועות הרפואה האחרים. "המינוי מהווה עבורי הגשמה של שאיפה אחרי שנים של עבודה קלינית מול החולה הבודד. זוהי זכות שנפלה בידי להשפיע על פניו של המקצוע, על בריאות הלב של האוכלוסיה בישראל וחיוזוק האיגוד הקרדיולוגי שהוא הבית המקצועי של רופאי הלב בישראל", העיד פרופ' גליקסון.

העלאות ומינויים לדרגת פרופסור

פרופ' ננסי אגמון-לוי העלאה לדרגת פרופסור חבר קליני, המרכז למחלות אוטואימוניות		פרופ' יעקב (גיי) לביא העלאה לדרגת פרופסור מן המניין קליני, השתלות לב	
פרופ' יהודה אדלר העלאה לדרגת פרופסור מן המניין, מנהל שיבא		פרופ' חנה לבקוביץ-ורבין העלאה לדרגת פרופסור חבר, מכון עיניים	
פרופ' ישראל ברבש העלאה לדרגת פרופ' חבר, מחלקה קרדיולוגית		פרופ' גל מרקל העלאה לדרגת פרופסור חבר, מכון אלה לטיפול ומחקר במלנומה וסרטן העור	
פרופ' בועז וויס העלאה לדרגת פרופסור חבר, היחידה לרפואת העובר		פרופ' גילה קנת העלאה לדרגת פרופסור מן המניין קליני, המערך ההמטולוגי	
פרופ' אורית חמיל-פנחס העלאה לדרגת פרופסור חבר, היחידה לאנדוקרינולוגיה וסוכרת נעורים בילדים		פרופ' אהוד רענני העלאה לדרגת פרופסור מן המניין קליני, מחלקת ניתוחי לב	

מינויים חדשים

אחיות

מנסור אבו-הדבה
סגן אח אחראי, צנתורים

אינה אוסטרוביץ'
אחות אחראית,
ניורולוגיה

קירה איינבינדר
אחות כללית, ביה"ח
הכללי

בלה בן מרדכי
אחות אחראית, פנימית א'

אמיר בסיני
ראש צוות, כירורגיה ב'

יוליה גינזבורג
ראש צוות, הפרעות
אכילה

אולנה גרומוב
סגנית אחות אחראית,
המסטר-אונקולוגיה ילדים

אינה גרשנזון
אחות אחראית, יחידת
טראומה

תמי הררי
סגנית אחות אחראית,
בית ילד

לונה וסרמן-ארליך
סגנית אחות אחראית,
כירורגית חזה וכלי דם

ג'ני זינגרמן
אחות אחראית, מרפאת
חוץ כירורגית

נינה יוצקר
ראש צוות, שיקום נפגעי
ראש

שרה מאיר
ראש צוות, פנים

רוזה מולקנדוב
סגנית אחות אחראית,
כירורגיה ב'

אנסטסיה מז'ריצר
סגנית אחות אחראית,
ניקואונקולוגיה

יקיר מיטושצין
מרכז תחום הנשמה ב',
מערך הנשמה

ענאן סולימאן
ראש צוות, פנימית ה'

רוטם עמרני
סגנית אחות אחראית,
פנימית ב'

עינב פורת
סגנית אחות אחראית,
פלסטיקה

חלי צים
ראש צוות ילדים ב' דרום

קמילה רוטשטיין
סגנית אחות אחראית,
ניורולוגיה

אנה רייזמן
אחות אחראית, יחידת
שבץ

את המתח ומסייע מאד והביקורים של רותי במחלקה זוכים להדים חיוביים - יש הרגשה כללית של הקלה במתח, בכאב ובסבל. כמות המתנדבים במחלקה אינה קטנה ואנו מברכים על כל פעילות כזו", אומר ד"ר יעקב קורה, סגן מנהל המחלקה הגינקו-אונקולוגית.

אפקט הצחק אינו פוסח גם על הצוות המטפל. שמרית גרבי, אחות אחראית במחלקה, מעידה: "רותי מפיחה בכולן רוח צחק וכל הצוות נסחף ונרדף בו. כשאני עומדת מהצד וצופה במטופלות שלי מחויכות, צוחקות ונהנות, בעיצומו של מאבק במחלה שמאיימת על חייהן, אני מתמלאת בתחושת סיפוק גדולה. אנו שמחים שיש לנו את האפשרות להעניק למטופלות את רגעי האתגרת הללו".

יש לי חלום...

לכל הילדים באשר הם ישנם חלומות, על אחת כמה וכמה לאלה השוהים במסגרת בית החולים. תערוכת יצירות אמנות חדשה, המוצגת בלובי בית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים, משקפת את החלומות הללו בשלל צורות: מציילים



וציור, לגרפיקה ממוחשבת ועד לבנייה בחומרים פלסטיים. יחד עם הצוות החינוכי של בית-הספר "מרכז שיקום ע"ש ויצמן", הפועל בבית החולים, הפיקו ילדי בית החולים במשך שנה שלמה תערוכת אמנות בסימן חלומות.

"מהסתכלות על היצירות של הילדים אפשר למצוא כל-כך הרבה חלומות. ילד אחד חולם להיות מורה, אחר חולם להיות רופא וילדה אחת שחולמת להיות טבחית. לכולנו הרי יש חלומות מאד דומים אבל החלום שלנו כצוות רפואי הוא שכל הילדים יהיו בריאים ושכלל לא יהיו כאן, ואם לא יואו אחריהם במקומם - לא נצטער על כך", אמר פרופ' אשר ברזילי, מנהל בית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים.

ריפוי באמצעות צילום

בשנה האחרונה נפתחה לראשונה סרנת פוטורפיה לילדי בית החולים אדמונד

של אוניברסיטת בן-גוריון וההיכרות האישית עם האוכלוסיה בנגב משנות לימודי שם, ומעצם העובדה שטיפולי רפואה משלימה אינם כלולים עדיין בסל הבריאות וייתכן



שהידע עליהם בקרב הרופאים בפריפריה הוא חלקי בלבד - החיבור היה טבעי. היה לי חשוב לחשוף את הנושא הזה לאורחים שלנו בכדי שיוכלו לדון על כלל האופציות הטיפוליות עם הרופאים המטפלים שלהם".

לצחוק זה בריא

מסדרונות המחלקה הגינקו-אונקולוגית בשיבא מושכים אליהם לא מעט מתנדבים הבאים להפיח רוח של תקווה ואופטימיות בהווה הסבוך ומלא הכאב. רותי חי, מנחת יוגה צחק, היא אחת מהם. כבר עשר שנים שהיא מסתובבת בין חדרי המחלקה הגינקו-אונקולוגית ומדביקה בצחוק את המטופלות העוברות טיפולי כימותרפיה. אחת לשבוע היא מגיעה למחלקה ומעניקה למטופלות שעה של ניתוק, שחרור כאב ולחצים, ומעלה חיוך אמיתי על פניהן. "האפקט של סרנאות יוגה צחק ללא ספק תורם את חלקו לטיפול. הצחק מרפא



מטופלות המחלקה הגינקו-אונקולוגית נהנו מיום של פינוק שכלל טיפולי יופי שונים שהוענק בהתנדבות חברת אנרצי Fun.

מומחית בינלאומית במרכז הארצי להמופיליה

המרכז להמופיליה, בהנהלתה של פרופ' גילי קנת, אירח לאחרונה את ד"ר איימי שפירא מאוניברסיטת אינדיאנפוליס בארה"ב. ד"ר שפירא הינה חוקרת



ומומחית בינלאומית בתחום הטיפול בחולי המופיליה ומובילת מחקר חדשני המשלב טיפול בתרזיזי קרישה ארוכי טווח. ד"ר שפירא חשפה בפני הנוכחים את הטיפולים התרופתיים, שחלקם כבר אושרו לשימוש בארה"ב, שישפרו משמעותית את איכות חיי החולים עם המופיליה קשה על-ידי ירידה בתדירות הטיפול עם צורך בהזרקה עצמית לווריד פעם בשבוע במקום 4-3 פעמים בשבוע כמקובל כעת.

מדובר בתרופות שטרם נרשמו לשימוש בארץ, אך נמצאות בשלבי מחקר במסגרת המרכז הארצי להמופיליה השותף למחקרים קליניים בינלאומיים בתחום הטיפול בחולי המופיליה. לאחר הרצאתה של ד"ר שפירא, התקיים דיון רב-משתתפים במקרים המעלים סוגיות רפואיות ואתיות.

אורחים מיוחדים בבית החולים השיקומי

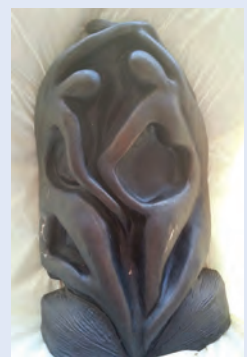
שיתוף פעולה מקורי בין השירות לרפואה משלימה, בניהולה של ד"ר דורית גמור, לבין 'אוניברסיטה בעם' מטעם אוניברסיטת בן גוריון. 50 סטודנטים, ברובם אנשים מבוגרים מבאר שבע ועיירות הדרום, וזו ליום פעילות חווייתית בבית החולים השיקומי בהדרכת מטפלי השירות לרפואה משלימה בשיבא וסטודנטים לרפואה מאוניברסיטת בן גוריון, ד"ר דורית גמור: "ההיענות לבקשה של 'אוניברסיטה בעם' לערוך סיור לימודי אצלנו היתה מיידית. עקב היותי בוגרת הפקולטה למדעי הבריאות

התחביב שלי רונית עובדיה



רונית עובדיה, בת 54, אמא לשני (27 וטל (26), עובדת בשיבא 23 שנים וגרה ברמת גן. במשך 22 שנים עבדה רונית במערך ההמטולוגי בתפקיד מתאמת השתלות מח עצם ועד לפני כשנה בתפקיד אחות אחראית באשפוז יום המטולוגי. כיום היא אחות מתאמת כאב כחלק מהשירות לטיפול בכאב אקוטי במכון לרפואה לשיכור כאב. לאחר שנים רבות כאחות אונקולוגית, היא חשה

בצורך לשלב בחייה עיסוק מתחום היצירה, וכך החלה ללמוד יוגה ולפסל בחימה. המפגש הקבוצתי עם נשים המפסלות בחימר הוא כעדותה "מפגש חברתי מדהים בפני עצמו. מאז, היצירות הן חלק מחיי". רונית מספרת כי עבודת הפיסול גורמת לה חרות יצירה: "יש משהו בעבודת הידיים עם גוש החימר



והפיכתו ליצירה אישית שעושה טוב, אולי בשל החיבור בין חומר לרוח. היצירות הן חלק ממני ועוסקות רובן בדמויות וחבור אנושי".

ולילי ספרא, המטופלים ביחידת סוכרת נעורים בניהולה של פרופ' אורית פנחס-חמיאל, החולים בסוכרת מסוג 1, מחלה כרונית המחייבת התייחסות יום-יומית וכרוכה בקשיים רבים. הפוטורפיה הינו תחום חדש וייחודי בתוך מכלול הנקרא טיפול באמנויות ומאפשר באמצעות צילום ביטוי עצמי ושיתוף רגשי במסגרת התומכת של בית החולים. הצילום הוא כלי נגיש מאוד, ובפרט לבני נוער, ובכוחו להעביר את נקודת המבט



הייחודית של האדם בנוגע למציאות הסובבת אותו ולשקף במידה רבה את מצבו הרגשי, לסייע בדימוי העצמי ולהגביר מודעות עצמית. הסרנה התקיימה בהנחייתן של סגל בוחבוט, מומחית בפוטורפיה, ויערה שדה, עובדת סוציאלית של המרפאה. תערוכת עבודות צילום ראשונה הוצגה במהלך חודש יולי השנה ויוצריה, הילדים, היו שותפים מלאים לתהליך המיון ובחירת התמונות.

שליחים ונהנים

שבועה מרופאי בית החולים ארמונד וילי ספרא לילדים: ד"ר איתי טוקטלי, ד"ר ניר דיאמנט, ד"ר דני ראב"ד, ד"ר ליאור גולדברג, ד"ר יעל גולדשטיין, ד"ר אלכס קראוטהאמר, ד"ר גליה ברקאי והאחות ענת טולדנו לקחו חלק בחווית גיבוש



צוותית במירון השליחים 'הר לעמק', מירון המשלב חוויה ספורטיבית אישית בשיתוף פעולה קבוצתי, ריצה בשטחים פתוחים, לאורך כ-215 ק"מ, ביום ובלילה, מהרי הגליל העליון ועד עמק יזרעאל.

לחיות בריא זה הכי! - ימי בריאות לכיתות י"א

במסגרת מיזם ימי העיון וההעשרה לתלמידי כיתות י"א מהערים העוטפות את המרכז הרפואי שיבא, הועברו בשנת הלימודים הנוכחית 10 ימי עיון בנושא אורח חיים בריא לתלמידים מראש-העין. בהיבט התזונתי, התלמידים זכו לשמוע הרצאה על 'מיתוסים ומציאות בתזונה'

על-ידי הדיאטנית הקלינית תמי לשם ממרפאת הספורט של בית החולים ארמונד וילי ספרא לילדים, והגב' ענת טולדנו, אחות אחראית במחלקת ילדים ג', והועברה סדנת כריכים בריאים על-ידי מר דרור תמיר.

חלקו השני של היום כלל הרצאה בנושא 'פעילות גופנית: טיפים וטריקים' על-ידי ד"ר גל דובנוב-רוז, מנהל מרפאת הספורט, ובהמשך בוצעה

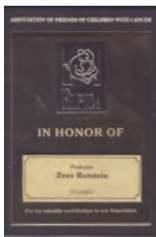


פעילות גופנית על-ידי מדריכי רשת "גו אקטיב".

שאלוני הידע וההתנהגויות אשר הועברו לתלמידים בפתיחת יום העיון הראו, כי חלק גדול מהם אינם נוקטים בהרגלים בריאים באופן עקבי. בתום יום העיון העידו התלמידים כי הידע שספגו תרם להם מאוד וכ-80% מהם דיווחו על רצון לשיפור הרגלי התזונה והפעילות הגופנית.

אותות של תקווה

אות כבוד הוענק לפרופ' זאב רוטשטיין על תמיכתו המיידית ותרומתו הרבה להצלחת פרויקט שיתוף הפעולה בין שיבא לבין היחידה



האונקולוגית לילדים (תקווה) בבית החולים לילדים Agia Sofia ביוון. המרכז הרפואי שיבא מהווה "מרכז אחות" ליחידה האונקולוגית ביוון ובין המרכזים מתקיימים חילופי ידע רפואי לטובת המטופלים משני הצדדים.



חברי ועדת ההתמחות של שיבא, בניהולו של פרופ' יהודה אדלר, נהנו מארוחת ערב מפנקת כאות תודה על פועלם ותרומתם ההתנדבותית לטיפול דור העתיד של רופאי שיבא וישראל.

שירה ורפואה

בעריכת רוני סומק

תרזה יפה ח.נ. ביאליק

ובתוך חדרה מול המראה
עומדה כל-היום הנערה,
כל-היום בדמותה צופה,
חושבה: מה-יהא בסופה?
גדלה, פרחתה, ריחה זלף,
אביב בא ואביב חלף;
אנחות ליל וימי שמורים –
והיכן המה הפחורים!

תרזה יפה ועבתה
על היאר עומדת מטה;
כל-היום במים צופה,
חושבה: מה-יהא בסופה?
גדלה, פרחתה, ריחה זלף,
אביב בא ואביב חלף;
פבר מגיעים ימים קרים –
ואנה באו הצפירים?

אף פסיכיאטר לא היה חותם לבחורה הזאת על תעודת שפיות. ואולי כן. חיים נחמן ביאליק, שבשיר אחד תיאר איך הכוכבים רימו אותו ובשיר שני איך עיניה הרעבות של בחורה פיתו אותו, מתאר ב"תרזה יפה" את זו ששעון הנעורים מתקתק לה את סופו, והיא בחדרה מחכה לבחורים שימחקו את המילה "בדידות" ממילון חייה. בכל מקרה, העצב שלה מרגש מאד ואני בטוח שהמחלקה הפסיכיאטרית תשמח לעזור לה ולכמותה.



איור: רוני סומק

"בשיתוף הפעולה בין שני המרכזים הרפואיים המצוינים האלה אנו לא רק נותנים תקווה, אנחנו מעניקים יותר הודמנות לחיים. אני נרגש מאד לעבוד יחד כדי למצוא פתרונות בכדי לסייע ליותר ילדים, לדאוג להם ולהציע להם את הטיפול הטוב ביותר", אמר פרופ' רוטשטיין. טקס הענקת אות ההוקרה התקיים במעמד שגרירת ישראל ביוון, הגב' אירית בן אבא.

מצדיעים למתנדבים ניסים איל



ניסים איל, בן 80, נשוי, אבא לשלושה וסבא לחמישה, מתגורר מזה 19 שנים במרפאת אף-אוזן-גרונ ומכון שמיעה, שפה ודיבור. עבודתו של ניסים זוכה להערכה רבה בקרב צוות המרפאה והמכון הרואה בו חלק חשוב ובלתי נפרד מצוות העובדים במרפאה. חברי הצוות מעידים על ניסים כי הוא אדם חרוץ, מסור, יצירתי ויוזם, אדם חם ולבבי שאיננו נרתע מעבודה קשה ומתגייס במהירות לכל משימה ורואה בה אתגור. בעברו שירת ניסים בצבע קבע כמכונאי מטוסים, עבד בכור האטומי בדימונה 5 שנים ולאחר מכן עבד בתעשייה הצבאית עד לפרישתו. בדצמבר 2014, בטקס של ארגון יעל, קיבל ניסים תעודת הוקרה מהמרכז הרפואי שיבא על התנדבותו רבת-השנים.

הוקרה לשאול קגן – מייסד ועדת התביעות

בטקס שהתקיים ברחבת המרכז לשיקום המבוגר ע"ש ברוך ותחיה פדה, נחנכה האנדרטה לזכרו של שאול קגן, מייסד ועדת התביעות ולוחם למען מיצוי זכויותיהם של ניצולי השואה בישראל. שאול קגן נפטר לפני כשנתיים כשהוא בן 91. תמיכתו הרבה בניצולי



השואה וההכרה של ועדת התביעות בצורך לשיפור תנאי האשפוז של האוכלוסיה המתבגרת, הביאו לחידושם והרחבתם של מחלקת השיקום הגריאטרי, מחלקות במערך השיקום הפסיכיאטרי ומחלקות במגדל האשפוז. בטקס בנוכחות יוליוס ברמן, נשיא ועדת התביעות, גרג שניידר, סגן נשיא ועדת התביעות, הגב' קולט אביטל, יו"ר "מרכז הארגונים של ניצולי השואה בישראל", וח"כ אבי דיכטר, עד לאחרונה יו"ר הקרן לרווחה לנפגעי השואה בישראל, אמר פרופ' זאב רוטשטיין: "אנו מצדיעים לוועדת התביעות שלא התעלמה מצרכי בית החולים להעניק תנאי אשפוז מכובדים וראויים לאוכלוסיית החולים המבוגרת במיגוון הרחב של מחלקות האשפוז. תמיכתו רבת השנים של שאול קגן סייעה לא רק לניצולי השואה, אלא גם ליתר המטופלים הקשישים בישראל שזכו לפעילויות המבורכות הללו. תודה לך על שאיפשרת למרכז רפואי שיבא לבנות ולשפץ באווירה טיפולית המכבדת את ניצולי השואה".

פרס האיגוד האירופאי להשתלות מוח עצם

פרופ' ארנון נגלר, מנהל המערך ההמטולוגי, פרופ' אביחי שמעוני, מנהל המחלקה להשתלות מוח עצם וד"ר רוני שובל, מתמחה במחלקה, פיתחו שיטה חדשנית, המבוססת על למידת מכונה, לניבוי תוצאות בהשתלות מוח עצם

ובניתוח הגורמים שמגבילים יכולת זאת. תגלית זאת זכתה אותם בפרס Best Science Award מטעם האיגוד האירופי להשתלות מוח עצם, בכנס שהתקיים באיסטנבול במרץ האחרון. השתלות מוח עצם הן לעיתים האפשרות היחידה להשגת ריפוי של לוקמיה חריפה, אולם התמותה המשנית לסיבוכי הטיפול גבוהה. הערכת הסיכון שגלום בהשתלה נעשה באופן קליני, אך קיימים מספר מודלים שפותחו בשיטות סטטיסטיות מקובלות ועשויים לסייע בניבוי תוצאת ההשתלה. "באמצעות כלים של למידת מכונה פיתחנו אלפי מודלים שונים לניבוי תמותה משנית לסיבוכי ההשתלה", הסביר ד"ר רוני שובל. במחקר אחר, העתיד להתפרסם בקרוב ב-Journal of Clinical Oncology, תואר פיתוחו של מודל מבוסס למידת מכונה לניבוי תמותה 100 יום לאחר השתלת מוח עצם מתורם זר בחולי לוקמיה חריפה. מחקר זה נערך בראשותו של ד"ר רוני שובל ובנהייתם של פרופ' ארנון נגלר ופרופ' רון אונגר מאוניברסיטת בראיילן.

הסטטוסקופ האורטופדי



פרופ' אלכס בלנקשטיין, רופא בכיר במערך האורטופדי ומחלוצי השימוש בבדיקת האולטרסאונד לאבחון רקמות רכות בתחום האורטופדי, היה שותף לכתיבת ספר אלקטרוני חדשני הנקרא: אולטרסאונד שלד ושרירים musculoskeletal ultrasound. פרופ' בלנקשטיין כתב את הפרק הסוקר את השימושים באולטרסאונד ברכיים וגפיים תחתונות תוך דגש על בירור מקור הכאב, פגיעות מניסקוס ורצועות, חבלות ספורט, תהליכים זיהומיים, תהליכים שחיקתיים ועוד. הממצאים הקליניים, ההדמייתיים והניתוחיים שתוארו בפרק, שולבו עם

סרטוני וידאו וצילומי תלת-מימד המעניקים לקורא חוויית קריאה ולימוד אינטראקטיבית. בדיקת האולטרסאונד האורטופדי, אותה מכנה פרופ' בלנקשטיין "הסטטוסקופ האורטופדי", מבוססת על גלי קול, אינה גורמת נזק לגוף ולא כרוכה בקרינה מייננת כמו בבדיקת הרנטגן. כמו כן, אמינותה גבוהה והיא זמינה עבור כל סוגי המטופלים, לרבות אלה מושגלי מתכות או משתלים אחרים. הבדיקה נערכת על-ידי פרופ' בלנקשטיין במכון האולטרסאונד של בית החולים. תחת קורת גג אחת, הוא מעניק למטופליו שירות ייחודי הכולל הדמיה, פענוח הבדיקה והענקת הטיפול הנכון בהתאם לממצאים.

שיבא בריא 2015

גם השנה ממשיכה הנהלת בית החולים ביישום פרויקט הדגל לקידום אורח חיים בריא ומציעה לעובדי שיבא לקחת חלק במיגוון פעילויות העשרה בנושאי בריאות הקרובים לחיי היום-יום. הפעילויות כוללות סדנאות, השתלמויות ממוקדות והשתתפות בימי בריאות בינלאומיים. במהלך החודשים ספטמבר-דצמבר 2015 עתידות להתקיים מספר סדנאות בנושאים: מניעה וטיפול בכאבי גב, פלדנקרייז והרזייה. פתיחת הסדנאות תלויה בהיקף הנרשמים והיא כוללת עשרה מפגשים שיתקיימו בשעות אחה"צ. בנוסף, מתוכננת להתקיים סדנא לבישול בריא בהנחיית שף מקצועי ופרטים לגבי מועד פתיחתה יתפרסמו בהמשך. מדי יום חמישי המטבח המרכזי בשיבא מציע מכירת אוכל בריא ומוכן לבית, הכולל מיגוון רחב של סלטים, דגים, בשרים ואפילו סושי. במהלך אוקטובר הקרוב, יציין בית החולים שני ימי בריאות בינלאומיים במסגרתם תתקיימו פעילות הסברתית להעלאת המודעות לשבץ מוחי ומניעת מחלות לב וסוכרת. הפעילות תתקיים בלובי מגדל האשפוז ותהיה פתוחה לקהל הרחב. יום הבריאות האקטיבי שסחף בשנה שעברה אלפי שיבאים לפארק דרום, יתקיים גם השנה בחודש אוקטובר ויציע פעילות במספר תחנות כושר גופני בהדרכת מאמני כושר מקצועיים. הפעילות תפתח במסלול ריצה והליכה בשביל הבריאות ותסתיים בארוחת צהריים בריאה לצד תיפוף המוני על כדורי פיזיו.

סגן שר הבריאות, ח"כ יעקב ליצמן, בערב הגאלה השנתי של חוג ידידי שיבא:

"בשיבא עושים דברים נפלאים"



פרופ' רוטשטיין, ורד גרינבוים וגליה מאור



תעודת הוקרה לחיה ונחמיה למלאום



פרופ' רוטשטיין עם סגן שר הבריאות, ח"כ יעקב ליצמן

למלאום, שבזכות תרומותיהם הוקם מכון אלה לזכר בתם המנוחה, אלה לורן למלאום. מכון אלה הוא מוביל ופורץ דרך בטיפול ומחקר בסרטן מסוג מלנומה; וליצחק רזין, שבזכות תרומותיו הוקם המרכז הראשון בארץ למחלות אוטואימוניות והוקמה גם מחלקה ייחודית לטיפול בהפרעות אכילה.

הרגע המרגש של האירוע היה עלייתו לבמה של מפקד גדוד 12 של חטיבת גולני, סגן אלוף שי סימנטוב, מהפצועים הקשים ביותר במבצע צוק איתן. שי נקלט ביחידה לטיפול נמרץ ניירוכירורגי כשהוא משותק מהצוואר ומטה. לאחר טיפול אינטנסיבי הוא הועבר למחלקה לשיקום נשימתי ומשנגמל מהנשמה מלאכותית הועבר למחלקה לשיקום נירולוגי שם הוא מאושפז עד היום. כיום, בחלוף 11 חודשים, שי עומד על שתי רגליו והולך בכוחות עצמו כשהוא מסתייע במכשיר הליכה מיוחד. "פתגם סיני אומר שמסע בן 1,000 מייל מתחיל בצעד קטן. זה הצעד הקטן שלי ולצעד הזה שותפים רבים בשיבא ובראשם

פרופ' רוטשטיין, שמרגע הגעתי לבית החולים ליווה אותי יד ביד והיה לי כאב", אמר שי. ליוו אותו לבמה שני חבריו לנשק מגולני, סגן אלוף יונתן רום, מפקד סיירת גנוז, וסגן אלוף רועי לוי, מפקד הגדס"ר. גם רום ולוי נפצעו באורח קשה במהלך הלחימה בעזה, טופלו ושוקמו בשיבא.

900 האורחים שגדשו את פארק דרום נהנו מתוכנית אומנותית עשירה שכללה את שייקה לוי, חנה לסלאו ומירי מסיקה.



מימין לשמאל: סא"ל יונתן רום, פרופ' רוטשטיין, סא"ל שי סימנטוב וסא"ל רועי לוי



תעודת הוקרה ליצחק רזין

"באתי לכאן היום כדי להביע את הערכתי לשיבא שעושה דברים נפלאים ומציל חיי אדם. המחלקה לשיקום אורטופדי קלטה את מרבית הפצועים במלחמה האחרונה והצוותים הרפואיים עשו לילות כימים לשקם את החיילים שלנו. באתי גם להביע הערכה עמוקה למנהל בית החולים, פרופ' זאב רוטשטיין, על הדברים הגדולים שהוא עושה" - כך אמר סגן שר הבריאות, ח"כ יעקב ליצמן, בדברי ברכה שנשא באירוע הגאלה השנתי החגיגי של ידידי שיבא.

פרופ' זאב רוטשטיין עטף באהבה את ידידות וידידי שיבא והודה על מפגן התמיכה המרשים שלהם ועל כל מה שהם עושים לטובת בית החולים לאורך כל השנה, ואמר: "אתם מנוע הצמיחה של שיבא. בלעדיכם לא היינו מסוגלים לעשות את מה שאנחנו עושים ולא היינו יכולים להגיע לפסגות של מצוינות ויצירתיות. הנאמנות, המחויבות והנתינה שלכם היא התשובה האמיתית שלנו לכל המקטרגים, כי בשיבא לא מברברים, בשיבא עושים. בשיבא לא מפחדים, בשיבא יוזמים. בשיבא לא מתקפלים, בשיבא מובילים."

ערב הגאלה עמד השנה בסימן מבצע צוק איתן, וכל התרומות שנאספו יועברו למחלקה לשיקום אורטופדי, אשר טיפלה בלמעלה מ-50 פצועי צה"ל מהמורכבים ביותר. עוד בירכו במהלך הערב יו"ר חוג הידידים, גליה מאור, ומנכ"לית החוג, ורד גרינבוים.

פרופ' רוטשטיין העניק בשם המרכז הרפואי את הוקרה על מפעל חיים הומניטרי לשלושה ידידים יקרים של בית החולים: חיה ונחמיה



מימין לשמאל: ד"ר יצחק זיידס, מר יצחק רביבי, מיכל רביב-רייזמן, ניצן, אמיר, דפנה, גיא ורתם כהן

נחנך גן אפרת לזכרה של אפרת כהן-רביבי

בטקס צנוע ומרגש נחנך ברחבת קמפוס שיבא בינלאומי (בית 17) גן אפרת, לזכרה של אפרת כהן-רביבי, שנפטרה בגיל 45 ממחלת הסרטן במאי 2014. אפרת, אחות מוסמכת, השלימה במשך השנים את לימודיה בקורס העל-בסיסי בטיפול נמרץ וכן את התואר השני במדיניות ציבורית באוניברסיטת ת"א. בשנת 2007 מונתה למרכזת תחום בכירה בהנהלת הסיעוד בשיבא והיתה ממקימי היחידה לתמיכה ניהולית. היא היתה הדמות הדומיננטית והרוח החיה בתהליך האקדמיטציה, עבדה והשקיעה יום ולילה, רחפה ותמכה, עמדה במצבי משבר קשים והשכילה להוביל את השיבאים לקו המטרה, והכל בנועם הליכות, בשקט נפשי ובחיוך תמידי. באחד הימים הלחוצים והמתוחים של שבוע המבחן הסופי של ה-JCI פנתה אל אפרת יו"ר הצוות, ד"ר סוזן בייק, אשה קשוחה ונטולת חיוך בדרך כלל, ואמרה לה: "תרעי לך שבתוך כל השבוע המטורף הזה,

יש כך משהו מרגיע ושקט וזה מקרין על כולנו. תודה לך". מעטים האנשים שאהובים על סביבתם ללא יוצא מן הכלל. אפרת רביבי-כהן נמנתה עם הזן הנדיר הזה. בטקס השתתפו בני משפחתה של אפרת: בעלה גיא, ארבעת ילדיה – ניצן, אמיר, רתם ודפנה – ואביה, השופט בדימוס יצחק רביבי, שהתרגשו והודו בחום על מחוות ההנצחה. רבים מעובדי בית החולים נכחו במקום כדי להביע געגוע לאפרת שכל-כך חסרה. אמר ד"ר יצחק זיידס, מי שהוביל את תהליך האקדמיטציה והיה הבוס הישיר של אפרת בשנות ההכנה: "אני מודה שבלעדיה היה קשה, אולי בלתי אפשרי, להקיף את הנושא הרחב הזה. המילה שאולי מאפיינת אותה יותר מכל היא אצילות". מיכל רביב-רייזמן, מנהלת פרויקטים בינלאומיים והשתלמויות חו"ל, חברת נפש של אפרת, שליוותה אותה ואת משפחתה בתקופת המחלה, היא שיוזמה את הקמת גן אפרת, והתוצאה מקסימה: רחבה יפהפייה ושלווה, מוקפת צמחיה ופסלים (שעיצב ויצר אביה של אפרת, יצחק רביבי), בריכת דגים קטנה באמצעיתה וליד השלט "גן אפרת" מופיע טקסט הלקוח מדבריו חנה שנס:

יש בוכבים שאורם מגיע ארצה
גם כאשר הם עצמם אבדו ואינם.
יש אנשים שזיו זכרם מאיר
גם כאשר הם אינם יותר בתוכנו.
אורות אלו – המבחינים בחשכת הלילה,
הם שמראים לאדם את הדרך



אהבה ללא הנמקה

אני חש אותך אף שאין את נוכחת
אני רואה אותך אף שאינך כאן
את לוחשת לי ללא קול: אבא, אבא
ואני צורח בלחש, בלחש: אפרתי, למה?
נוכחת שאיננה
נראית ללא מבט
קיימת ללא דמות
ואנו זועקים ללא קול
אוהבים ללא גבול
ללא סוף, עד אין סוף.
האם אין צורך לנמק?
וזה כואב, כואב...

דברים שנשא בטקס מר יצחק רביבי,
אביה של אפרת



חברת י. אלי בניה ופיתוח בע"מ
מנכ"ל החברה ביטון אלי (לילו) והעובדים

מברכים

את עובדי המרכז הרפואי "שיבא"

בברכת שנה טובה ומבורכת

שנת המשך שגשוג ופיתוח

חברת בכר אלי ובנו
מברכת את עובדי המרכז הרפואי "שיבא"
בברכת שנה טובה
שנת שגשוג ופריחה והמשך עשייה מבורכת.

בכר אלי ובנו

חברה לבנין ועבודות ציבוריות בע"מ
רחוב הנפח 12 חולון מיקוד 5881806
טל. 9524447, 03-9627119 פקס. 03-9627120
נייד- 050-5205992, מייל- yosi@bacharltd.co.il



הקורס למטפלות בתל-השומר



הקורס למטפלות שהתקיים בבית החולים הממשלתי בתל-השומר במשך 9 שבועות, אורגן על-ידי ועדת החינוך הבין-קיבוצית, וזהו המחזור השלישי בשנת 1955. תוכנית הקורס עובדה על-ידי ועדת החינוך יחד עם הנהלת בית הספר לאחיות שבבית החולים. בקורס השתתפו 16 מטפלות מכל הזרמים הקיבוציים, רובן ככולן מטפלות ותיקות, אשר עובדות כבר למעלה מעשר שנים בטיפול ילדים. אחדות מהן עובדות בחדרי החולים במשקים. מטרת הקורס היתה להקנות למטפלות מושג מהתפתחות הרפואה בתקופה האחרונה, ולתת הדרכה מעשית בטיפול בילד החולה. לפי התוכנית עברו המטפלות שש שעות ביום, ושעתיים היו מוקדשות לשמיעת הרצאות מפי הרופאים והאחיות. עבדנו במחלקת הילדים. מחלקת הילדים בבית חולים זה היא גדולה ומונה 150 מיטות. המחלקה מחולקת לשלושה ביתנים, 50 מיטות בכל אחד. בכל ביתן נמצא רופא מנהל וצוות רופאים צעירים המקבלים את השתלמויות המעשית ברפואה. כן יש בכל ביתן חדר שירות וטיפול. כל שלושה שבועות החלפנו את מקום העבודה, כך שבמשך הקורס עבדנו כל אחת שלושה שבועות בכל ביתן. בדרך זו הכרנו את שיטת העבודה ושיטת הרופאים בכל ביתן. את ההרצאות קיבלנו בתוך כתלי בית הספר לאחיות שבתל-השומר, והן ניתנו על-ידי אחיות מדריכות ורופאים, בעיקר רופאי ילדים. לשם השלמת הידיעות שותפו בהרצאות הרופאים המקצועיים, אשר כל אחד מהם תיאר את מצב הרפואה ובעיותיה במקצועו. גם מנהל בית החולים וסגנו נתנו את חלקם בהרצאות. הרופאים השתדלו להרצות בצורה מדעית, והשתמשו בהרבה מונחים טכניים של מקצוע הרפואה. אולם בדרך כלל השתמשו בשפה ברורה ומובנה, ונענו ברצון לכל שאלותינו. בייחוד השתדלו הרופאים לתת הסברים על המחלות

בשעת הביקור במחלקה, ליד מיטת החולה. כל ביקור כזה היה מלא תוכן, וליד כל חולה קיבלנו הסברה מפורטת על המחלה, צורתה והתפתחותה, לרוב בצירוף צילומי רנטגן. גם ההרצאות בשטח הטיפול המעשי עמדו על גובה רב. מכיוון שההרצאות ניתנו בכתלי בית הספר, יכולנו לנצל את המכשירים והמוצגים של בית הספר, המותאמים לכל נושא. במשך הזמן קיבלנו 75 הרצאות. הנושאים היו מגוונים והקיפו את כל שטחי הטיפול החל מטיפול ביולדת ותינוק, ועד הטיפול אחרי ניתוחים וגבס. 16 הרצאות ניתנו על-ידי אחיות מדריכות. כשישים הרצאות ניתנו על-ידי הרופאים בשטחים אלה: הילד הבריא, הילד החולה, מחלות ילדות, מחלות דם, מחלות עיכול, מחלות אלרגיות, מחלות הבלוטות, מחלות כלי הנשימה, מחלות עיניים, מחלות א.א.ג. (אף-אוזן-גרון), מחלות עור וכו'. כן קיבלנו הרצאות על ערכן של תרופות, ביניהן התרופות האנטיביוטיות, ויטמינים, התפשטות מחלות ומניעתן, עזרה ראשונה ועוד. במשך הזמן סיירנו בכל המכונים (אורולוגי, איזותרפי, רנטגן) וקיבלנו הסברה מקיפה וברורה על תפקידם ופעולתם. אני רוצה לציין שהקורס עמד על הגובה הדרוש. זה היה – כפי שהגדירו אותו בשעת קבלת פנינו – קורס לחידוש הידיעות. קיבלנו חומר רב על התפתחות וחידוש הרפואה במשך 15 השנים האחרונות. אני רוצה עוד לציין את החידוש המיוחד שהונהג בבית חולים זה בטיפול בילד החולה. אחרי נסיון של שנתיים חושבים הרופאים שהנסיון הצליח וזה הדבר: הטיפול בילד החולה בתל-השומר הוא לא רק בידי הרופא והאחות, אלא גם בידי האם. הרופאים לא רק מאפשרים לאם לבקר את ילדה החולה בכל עת, אלא גם דורשים את השתתפותה הפעילה בטיפול בילד, בעזרה לאכילה, במשחק וסיפור.

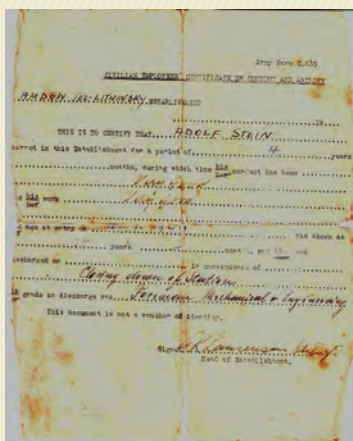
"בית החולים הממשלתי מטפל בעיקר בחולים הבאים מ"ישראל השניה", דהיינו מיישובי העולים וכפרי המיעוטים. תנאי השיכון של העולים הם עד היום ירודים מאוד. יש תפקיד מיוחד לבית החולים הממשלתי להקנות לעולים הרגלי נקיון ובריאות גם בתוך התנאים הקשים שלהם"

לאור ההסברות החדשות של הפסיכולוגים על המצב הנפשי המופרע של הילדים בשוכם הביתה מבית החולים, החליטו הרופאים לא ליצור את המחיצה בין בית החולים ובית ההורים. בית החולים יכול לרפא מחלות פיסיות, אולם אם באותו הזמן הוא גורם למחלות הנפש – הרי שיצא שכרו בהפסדו. הפתרון הוא לתת לילד הרגשה של בית גם בתוך כתלי בית החולים. הרגשה זו מושגת על-ידי כך שמשתפים את ההורים בחיי

"כשלומדים מרגישים יותר מה
דלות הידיעות ומה חסר עוד".
אחיות ברגעי הפוגה בבי"ח
תל-השומר, שנות ה-50 של
המאה הקודמת

וזו לתעודה

"התנהגות טובה ועבודה טובה"



אבי, אברהם (אדולף) שטיין, החל את
עבודתו כמכונאי משאבות באר אצל
האמריקאים בשנת 1942, המשיך לעבוד
אצל הצבא הבריטי, עבר לאחר מכן בבית
החולים הצבאי מס' 5 (תל-השומר) וסיים
את עבודתו במסגרת השירותים הטכניים
של המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא
בשנת 1990.

המסמך המצורף הינו תעודה המעידה
על העסקתו של אבי בתל ליטוונסקי אצל
הצבא הבריטי כאורח במשך 4 שנים. הת-
עודה מעידה על התנהגות טובה ועבודה
טובה (אבי התמיד עם חוות דעת טובות
מאז ובשנת 1980 אף זכה כעובד מצטיין
בפרס שיבא).

המסמך נכתב בתחילת שנת 1948, וזמן
מה לפני שהבריטים סגרו את הבסיס בתל
ליטוונסקי כחלק מההכנות לעזיבתם את
ארץ ישראל.

אורי שטיין

סגן מהנדס אחזקה ראשי



האמהות הערביות שבמדינתנו. על-ידי הבנה
זו מצליחים הרופאים לקבל מהאם את תולדות
המחלה, דבר העוזר בהרבה בקביעת דרכי הריפוי.
ולבסוף אני רוצה לציין שאם כי בית החולים
עומד על גובה מקצועי רב, ולרשותו מכשירים
ומכוננים שאינם נמצאים בבתי חולים אחרים, הרי
התנאים החיצוניים של בית חולים זה הם קשים
מאד. הביתנים שהוקמו על-ידי הבריטים בימי
מלחמת העולם השנייה התאימו לתנאי בית חולים
צבאי, אולם אינם מתאימים כלל לבית חולים
אזרחי. הרבה מאמצים משקיעים הרופאים ושאר
העובדים כדי להשיג בתנאים אלה את המקסימום.
ואכן ראויים הם להוקרה.

ובסיכום: למדת הרבה דברים שלא ידעתי
קודם לכן. אך כשלומדים מרגישים יותר מה דלות
הידיעות ומה חסר עוד. נעשה מאמצים ונמשיך
בהשתלמויות כאלה מדי פעם בפעם ואז הקורסים
יהיו יעילים וכדאיים.

חנה אור

מתוך "בטירה", דפים לאינפורמציה ולביטויי חברים של
קבוצת טירת צבי, ינואר 1956.
הטקסט מובא כלשונם במקור

הילד בכל עת. אין מקיימים שום טיפולים בחדר
המיטות. לכל טיפול מעבירים את הילד לחדר
הטיפול. דבר זה נותן לילד את הביטחון שבתוך
מיטתו לא יעשו לו שום דבר מכאיב, וזה כבר
מקטין את הפחד שלו מהסביבה הזרה. גם אחרי
הטיפול בחדר הטיפולים מחזירים אותו לידי האם,
שיכולה מיד להרגיעו. הרופאים טוענים שאפשר
ללמוד מהאם – ואפילו מהאם הפרימיטיבית
ביותר – איך להבין את נפש הילד. והרי דווקא
אצל ילד חולה דרושה הבנה מלאה לנפשו.
שיטה זו יש לה חיוב מיוחד בתנאים של
קיבוץ גלויות. בית החולים הממשלתי מטפל
בעיקר בחולים הבאים מ"ישראל השנייה", דהיינו
מיישובי העולים וכפרי המיעוטים. תנאי השיכון
של העולים הם עד היום ירודים מאד. גם אלה
שכבר לא גרים בכדורים או פחונים, רק חדר
אחד לרשותם. ואפשר לתאר את מצבו של כל
חולה, ובייחוד של הילד החולה, בתוך הצפיפות
שבדירות העולים. יש תפקיד מיוחד לבית החולים
הממשלתי להקנות לעולים הרגלי נקיון ובריאות
גם בתוך התנאים הקשים שלהם. הרופאים הצליחו
למצוא שפה משותפת עם האמהות הבאות מכל
פינות המזרח התיכון וצפון אפריקה, וכן עם

אוכל בריא-בית בריא

הקץ לבישולים ביום שישי
מחכים לכם בכל יום חמישי
בחדר אוכל פרסונל
מהשעות 12:00-16:00
עם אוכל מוכן ובריא לסופשבוע



אפריל 2015

צוות מקצועי, מוסרי ואנושי

בראשית חודש מרס הובהלתי על-ידי נידת טיפול נמרץ לחדר מיון במצב קשה מאד, מונשם ובהכרה מעורפלת. מיד הוכנסתי לחדר טראומה וקיבלתי את הטיפול הטוב ביותר על-ידי צוות מקצועי, מוסרי ואנושי. הצוות הרפואי דאג לעדכן את משפחתי בכל עת על מצבי ועל המאמצים הרפואיים לייצב אותי.

רבות דובר על מערכת הבריאות הציבורית, על אינסוף שעות המתנה עד לקבלת טיפול או מיטת אשפוז, ועל חוסר שביעות רצון של המטופלים ומשפחותיהם שלפעמים נוקטים באלימות כלפי הצוות. ברצוני לציין שטיפולי בצורה הטובה ביותר על-ידי הצוות הרפואי הטוב ביותר. אינני זוכר את השמות של כולם, אבל בכל זאת ברצוני לציין את ד"ר אבי עירוני והאחות טניה וולקן שטיפלה בי במסירות רבה, דאגה לכל צרכי וליוותה אותי ואת משפחתי במהלך השעות הקשות בחדר מיון עד להעברתי למחלקת אשפוז.

אילן גבעתי, גבעתי

מאי 2015

עבודת קודש

אנו מודים למחלקת שיקום נפגעי ראש על הטיפול המקצועי, המסור והתמיכה שהענקתם לנו ולניסים, אבי המשפחה, במהלך שלושת חודשי האשפוז. עזרתם לו לקום על רגליו ולתקשר עמנו ועם הסובבים אותו.

ד"ר אסיה קלוץ' היקרה, תודה על הטיפול הרפואי המסור. דאגת לאזן לו את לחץ הדם וכן את רמת הסוכר ושלחת אותו ללא היסוס לכל בדיקה שנדרשה כדי לעזור לו להשתקם גופנית ובריאותית. לאסנת ינקלביץ', האחות האחראית במחלקה, תודה על עזרתך ותמיכתך. כל פנייה אליך נענתה באדיבות ובסבלנות.

לאחיות ולאחים ולאנשי כוח העזר שהתללו אליהם, תודה על הטיפול המסור והסבלנות הרבה לניסים שהתקשה לקבל את התלות ואת חוסר האפשרות שלו לעשות דברים כרצונו ולבדו.

אנו רוצים לציין את ורד לאופמן מלכין, העובדת הסוציאלית שליוותה אותנו לאורך כל הדרך בהרבה חום, סבלנות והבנה; את הפיזיותרפיסטית טליה יניב, שהעמידה את ניסים על הרגליים ועזרה לו לעלות ולרדת מדרגות וללכת אפילו ללא אמצעי עזר; וישר כוח לכל צוות הפיזיותרפיסטים, אתם עושים עבודת קודש.

המרפאה בעיסוק, דנה מלכין, הביאה את ניסים לעצמאות אישית כמעט מלאה, כולל תפירת תשבצי סודוקו שהוא כל-כך אוהב; קלינאית התקשורת, אלינור עוזיאל, וכל צוות קלינאי התקשורת, תודה על שעותם לניסים ונתתם לו את הכלים לתקשר עם הסביבה, ולנו את הדרך לתקשר איתו.

לא נשכח גם את המזכירה, שרי דרחי, שעזרה לנו בכל פעם שפנינו אליה.

אסתר גבעתי, גבעתי

אפריל 2015

מחלקה של מלאכים

יש רגעים מסוימים שלפתע הכל נעצר מלכת והחיים מקבלים משמעות שונה.

זה קרה לי בגיל 25, בשיא החיים שלי. מרחק נגיעה מחתונה, נמצאת בשיא הכושר, בדיוק חזרתי מטיול בחו"ל, הטיול הגדול, ופתאום הכל התפוצץ בשניה. במפתיע, בלי הודעה מראש, בלי תיאום, בבת אחת! אבל הנס הגדול בחיי שהגעתי למחלקה כל-כך מושלמת, מחלקה של מלאכים ממש, שעשו את עבודתם בחיוך, לא נתנו לי ליפול, זרמו, פינקו אותי ברמות. בית חולים תל-השומר, לא סתם אמרים שאתם הטובים בעולם! כמה כיף לנו שזכינו בכך! אין אחד שהיה פחות טוב מהאחר, שחיך פחות, שנתן פחות. היתה לי הזכות לעבור ניתוח אצלכם!

תודה ענקית לכל מחלקת ניוירוכירורגיה האגדתית על כל דקירה, כל חיוך, כל מבט, כל חיבוק, על עבודת צוות מושלמת בניצוחה של גב' מלי זנדר ופרופ' משה דרני מנהל המחלקה, על שהפכתם למשפחה! תודה על אווירה שהיא סם מרפא לכל הכאבים והחולי שפתאום מתגמד למולכם: אלכס פשוט, ביאנקה שניידר, שרה כהן, מרים ליבוביץ, חלאר קבלאווי, אורי אופצניסקי, גדי ארטה, מוחמד אלזחלקה, אנה כצנסון, אירנה, שולה מלכה, רות מאיר, סבטה רבינוביץ ועוד רבים טובים מכם.

תודה מיוחדת לשליח הפרטי שלי עם פני המלאך - פרופ' יעקב זאבורמן. אני יודעת שבשלבך אני עוד אחת שהיצלת לה את החיים, אבל בשבילי אתה האחד! אין לי מילים להודות על כל הדרך, הביטחון שהענקת לי, והענווה שיש כך. לא אשכח את החיבוק שנתת לי לפני הניתוח, חיבוק שנחנק עמוק עמוק בלב. ביום שהורידו לי את התפרים רציתי לחבק אותך. אפילו הצלחת שעשית לי כל-כך יפה ומתחשבת, בדיוק כמו שהבטחת לי.

ד"ר שגיא הרנוף - אתה הפנים הראשונות שבישרו לי את הבשורה, ומאז לא עזבת לרגע. ביקשתי ממך להיכנס לניתוח שלי רק כדי שתהיה שם, כאילו יש לך זמן בלויז' הצפוף שלך לשטויות כאלה. ובכל זאת עשית את זה. תמיד דאגת, באת, הקשבת והצחקת, רק כדי להעלות את המורל ולגרום לי לחייך. תודה ענקית על הכל!

ליאור אונגר, אלעד אטינגולד, אלון אורלב ופרטוס סטלינאנוס - לפי מה שסיפרו לי אתם מתמחים/מנתחים בתחילת דרכם, מבחינתי אתם אלופים בדרכם לפריצה הגדולה. לא הרגשתי שום הבדל בין דיבור איתכם לבין כל בכיר אחר במחלקה. סמכתי עליכם במיליון אחוז. יש בכך משהו מאד מוכן ונכון לשליחות הגדולה בחייכם, הענקתם לי ביטחון בטיוח. אוהבת אתכם. כולכם הענקתם לי את החיים במתנה. מעריכה ומעריצה עד דמעות!

אילן גבעתי, גבעתי



מברכים

את רופאי ועובדי המרכז הרפואי שיבא בברכת שנה טובה ומבורכת.



שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין



לב Lev
מרכז הלב ע"ש לבייב
The Leviev Heart Center

מלון רפואי שי-לב

החלמה לאחר אירוע לב: אוטם, ניתוח לב פתוח
וטיפול בצנתור של עורקי הלב

- מלונאות ברמה גבוהה
- השגחה רפואית וסיעודית 24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע
- חדרים מאובזרים: מיטה מתכווננת, טלוויזיה, מקרר ועמדת קפה
- פעילות גופנית פעמיים ביום
- חדר כושר בפיקוח צוות רפואי
- האירוח במלון על בסיס פנסיון מלא
- תוכנית הרצאות: "חזרה לחיים פעילים"
- דיאטנית, עובדת סוציאלית, פסיכולוגית

* קיימים הסכמים עם קופות החולים השונות



לפרטים והזמנה בטלפון: 03-5304444 • www.heart.sheba.co.il

רמת שירות מדהימה

לכב'

אילה שרעבי, מכון ניתור הלב

אילה היקרה,

אוגוסט 2015

במשך 63 שנות חיי עברתי בדיקות רפואיות על-ידי אנשי רפואה טובים וקשובים. בדרך כלל היחס היה טוב ומקצועי. היום, כשפגשתי אותך במהלך בדיקת הארגומטריה (שאני נוהג לעשות שנה בשנה), נדהמתי מעוצמת החוויה. בדיקה רפואית שאיננה מהמלהיבות (בלשון המעטה), הפכה לחוויה. כרקע אספר לך שבמקצועי אני מפיק חוויות אורקוליות וסרטים למיליוני אנשים בעולם, ולאחת החברות שלי אף קוראים "חוויות משנות חיים", כך שאני יודע משהו על עוצמת חוויה וריגוש. והנה הפתעת אותי. מעבר ליחס המדהים, רמת השירות שלך ירדה לפרטים הכי קטנים. מעולם לא חוויתי בדיקת לחץ דם כשעוטפים את ידי בנייר, שמגן על היד מהשרוול המיוזע על-ידי אחרים. לא רק שאת בעצמך הסרת בסוף הבדיקה את המדבקות (בדרך כלל עמיתותיך מותירות לנו, המטופלים, לעשות זאת), אלא שעשית זאת במיומנות ובטכניקה שמונעת את הכאב והעקצוץ המעצבן של הסרת שערות. ומה על המים שהיגשתי בחיץ ועל המגבת?

אבל הקטע הכי מדהים היה ההסבר שנתת על הליך הבדיקה תוך כדי ביצועו. מעולם איש לא הסביר לי על ההליך, ובוודאי שלא הרגיע. תמיד רק נאלצתי לנחש מה קורה, והניחושים תמיד היו קצת פרוצים. מדאיגים. כשלא מסבירים לך, הרי שאתה נכנס תמיד ללחץ ולא יודע האם הבדיקה טובה או לא. זו הסיבה שתמיד עושים שתי בדיקות לחץ דם סמוכות זו לזו, כי הראשונה תמיד מלחיצה ומרמה. בדרך כלל העוסקים במלאכתך, גם אם אינם נרגנים, הרי שהם חתומי פנים. אבל את, קורנת ונעימה, הענקת תחושה שיש לי חשק וכוף להמשיך בבדיקה.

מחמאות ומילים טובות יכולות "למרווח" את הנשמה והאגו, אבל את המחשב והמערכת אי אפשר לרמות בסתם מילים. והנה, הפלא השביעי התרחש. השנה התוצאות שלי היו ב-25% טובות יותר משנים קודמות. תמיד היו לי תוצאות טובות, אבל הפעם בדמה שהן היו ממש מעולות. החזקתי מעמד יותר זמן על המכשיר. בפחות דופק, ובפחות לחץ דם. חותמת ה"כשרות" שהרופאה נתנה לך שאני בכושר מעולה, תוך הבעת פליאה על השיפור משנה קודמת, מוכיחה שהיחס והליווי המקצועי שלך משפיעים גם משפיעים. לא רק על הנפש אלא דרך הנפש על הפיזיולוגיה.

ואז, כשגיליתי שאת כבר בשנתך ה-73 ועדיין ממשיכה בחצי משרה במלוא המרץ, ועדיין מקווה שימשיכו להאריך את העסקתך גם בשנה הבאה, החלטתי לעשות מעשה ולהביע את תמיכתי הרבה בהעסקת אנשים כמותך. זה גם מסייע לך לפרוח ולהרגיש שליחות וגם מסייע לנו, המטופלים, ליהנות מחוויה טובה.

בכיכב ובהערכה,

אלי ירדני, הרב/ה

קשובים לכל בקשה, והכל באווירה טובה, בדומור ורצון כן להביא להחלמה מהירה ככל האפשר.

ד"ר ירדני, הרב/ה

מאי 2015

אציל נפש

לפרופ' אלון בן-נן,

במהלך חודש אפריל 2015 אושפזתי במחלקת ניתוחי חזה שאתה עומד בראשה. עברתי ניתוח מורכב שלאחריו אושפזתי תחילה בטיפול מוגבר ולאחר מכן במחלקה.

אני מרגישה צורך למסור לך את הערכתי העמוקה והכרת תודתי על הטיפול לו זכיתי במחלקה. חשוב לי שתדע שזו מחלקה מופלאה, הן במקצועיות והן באנושיות של כל אלו שעובדים בה. ראשית רציתי להודות לך אישית. אין לי ספק שאתה איש מיוחד במינו, אציל נפש. מעבר לניתוח שאותו ביצעת בהצלחה בדיוק כפי שתכננת, עודדת אותי וידעת להסביר לי ולבני משפחתי בכל שלב ושלב וללוות אותנו מקרוב לאורך כל האשפוז. יחד איתך גם ד"ר ניר גולן שליווה ותמן באופן מקצועי ואנושי יום ולילה.

אני מרגישה צורך לציין את כל האחים והאחיות במחלקה שטיפלו בי בצורה נפלאה: עומר בהה, מרוואן מרעי וסאמר יוסף; את אנשי כוח העזר רחל קפטה ונסטיה סברידוב, ואת המזכירה גלית יזרעאלי.

כולם היו מסורים לעבודתם בצורה בלתי רגילה, היו

שהסיקה כי מדובר בתת-ספיגה של גלוקון וגלקטון. פנינו עם חוות דעתה של ד"ר וייס לבית החולים בו אושפזנו בתנו, התחלנו שם בטיפול המוצע ובתנו הפסיקה לשלשל מיד לאחר שלושה חודשים של שלשולים בלתי פוסקים. אין לנו די מילים לתאר את אושרנו ולהביע את הערכתנו לרופאה-מלאך זו, ד"ר בתיה וייס. היא הצילה את חיי בתנו!

ניכ ואולי אל, ג'אביב

אפריל 2015

שירות רפואי משובח

פרופ' משה הרני שלום רב,

במהלך השבוע האחרון שהתה אשתי במחלקת נירובירורגיה שבניהולך, היא עברה ניתוח לסרת גידול במוח וטופלה מספר ימים עד להתאוששות. אודה ולא אבוש, על-פי המסרים בתקשורת

הציבורית התרשמתי לפני הגעתי לשיבא, כי הכניסה למערכת הרפואה הציבורית לא תהיה נוחה וחששת במידה מסוימת מטיפול לא הולם בגלל חוסר תקציב, מחסור בתקני רופאים ואחיות וכו'.

התבדתי לחלוטין, ללא שום היכרות מוקדמת, פרוטקציה או קשרים אישיים, וכינו להיות מנותחים על ידך אישית ולהיות מטופלים על-ידי צוות של רופאים ואחיות מצוינים, מקצועיים, בקיאים ובעלי תודעת שירות טובה מאד. המחלקה נראית טוב, נקיה, האוכל (ברצינות גמורה) היה טעים ומשביע, וכל בקשותינו במהלך השהות נענו בזמן סביר ובאופן משביע רצון בהחלט.

הנני בעל חברה לאיכות ושיפור תהליכים בעולם התעשייתי ובעל רקע נרחב מאד בהערכת ומדידת ארגונים תעשייתיים ואני בטוח כי הייתם מקבלים ציון טוב מאד בהערכת השירות הניתן. מלוא הערכתי ותודתי האישית לך על הזמן, הקשב והנעימות שהפגנת כלפי אשתי ומשפחתנו בכלל.

ישראל איכר (בעלה של שולמית), ראשון לציון

מרץ 2015

הענקת לי תקווה

לפרופ' אבירם ניסן, מנהל מחלקת כירורגית ג', בפני החולה עומדת תמיד השאלה: מה עדיף, רופא מקצועי או רופא אנושי?

במקרה שלך, רופא יקר, הדילמה פתורה - אתה ניחנת בשניהם, ובשפע. היכולת המופלאה שלך לחדור אל ליבו של החולה ואל נבכי נשמתו, לומר את הדברים הנכונים, להרגיע, לפרגן ולהתחבר - זוהי יכולת מופלאה. ידעת לפתור בעיות שנראו לי אז לא ברורות ביצוע, והענקת לי תקווה כאשר שהייתי בחוץ.

מקצועיותך לא נופלת במאום מהתכונות האנושיות שלך. אתה אומן בצניעותך.

באכפתיות שלך ריפאת אותי נפשית ובכל שלב עליית איתי מדרגה עד להשלמת המשימה. היית רגיש למכאובי והרגשתי כל העת שאיכפת לך. אני מאושרת שהאיר האל את דרכי אליך.

ראביב בראון ומשפחה, חיפה

אפריל 2015

הצילה את חיי בתנו

החל מנובמבר 2014 בתנו אושפזה בבית חולים אחר ושהתה בו למעלה משלושה חודשים. היא עברה בדיקות מקיפות רבות ובשלב מסוים הודיעו לנו כי היא תצטרך לעבור ניתוח על מנת להכניס לה עירוי תוך ורידי מסוג "היקמן". לא יכולנו להשלים עם גזרה קשה זו וחייפשו פתרונות אחרים.

באותו הזמן קראנו כתבה שבה פורסם כי ד"ר בתיה וייס, מנהלת מחלקת הגסטרו בבית החולים אדמונד וילי ספרא בתל-השומר הצילה ילדה בת 12 משלשולים, לאחר שהושתלה אצלה תאי צואה של אמם.

פנינו לד"ר וייס. מיד עם הגיענו למרפאתה, זכינו ליחס מקצועי, מנוסה, דואג וחס. היא בחנה את הבדיקות, ביקשה שיבצעו בדיקות נוספות וחוזרות, והציעה מתן פורמולה מסוג גלקטומין 19, לאחר

3 מסלולים להתקדם במערכת הבריאות במכללה האקדמית לישראל



1 השלמה לאחרים ואחיות
מוסמכים לתואר ראשון
בסיעוד:

- ✓ יום לימודים אחד בשבוע
- ✓ לא נדרש פסיכומטרי

2 תואר שני במנהל
מערכות בריאות
בהתמחויות:

- ✓ ניהול איכות
- ✓ במערכת הבריאות
- ✓ גרונטולוגיה ומנהל
- ✓ שירותים לזקן

3 תואר ראשון
בניהול במערכות
בריאות:

- ✓ מערכת לימודים נוחה - לימודי יום/ערב
- ✓ מרצים בכירים ומנוסים מהתחום



לקבלת מידע נוסף חייגו ***2455**
בקרר אותנו ב- www.iac.ac.il