

שׂיבא

מגזין עובדי המרכז הרפואי שיבא, תל-השומר
גיליון מספר 25 • אלול תשס"ט, ספטמבר 2009



פרופ' צבי שפיר
יועץ בכיר ואגראי על הינוק הרפואי בבית"א ספרא לילדים



ד"ר שושי אלדבירג
מנהלת הסיעוד ומתאמת המקצועות הרא-רפואיים



פרידה כדור-צין
מנהלת מערך המשק



מאקת הביטחון
בראשותו של אלי מטרני

קידום משמעותי בקריירה מתחיל בתואר מבוקש! אל תיתן לו לחכות...

ההרשמה
למחזור
אוקטובר
2009
בעיצומה

המכללה לישראל מזמינה אותך להצטרף
לאלפי הבוגרים והמוסמכים אשר סיימו את
לימודיהם במכללה והשתלבו בהצלחה
במערכת הבריאות בישראל

השלמה לתואר ראשון (B.S) בסיעוד

התוכנית מיועדת לאחים/יות מוסמכים/ות
אשר מעוניינים להשלים לימודיהם לתואר
ראשון בסיעוד. משך הלימודים: שנתיים

תואר שני (M.P.A) במנהל מערכות בריאות

התוכנית מיועדת לעובדי מערכת הבריאות
המעוניינים בהכשרה ניהולית ברמה גבוהה.
משך הלימודים: שנה אחת.

התארים הינם תארים אקדמיים שארה"ב ואינם תארים ישראלים.

חייגו:

ה * ה מ כ ל ל ה

(*245552)

www.israel-college.co.il

קמפוס רמת גן: רח' פנחס רוטנברג 87, רמת גן

המכללה
לישראל

היציאה?

בשיבא עובדים 6,696 עובדים, מתוכם 1,234 רופאים, 2,312 עובדי סיעוד (וכוח עזר), 1,478 פארה-רפואי, 1,672 מינהל ומשק ●●● בבית החולים 1,430 מיטות והוא משתרע על שטח של 800 דונם, מתוכם 400,000 מ"ר שטח בנוי, 5,300 מקומות חנייה, 15,000 כניסות כלי רכב ביום, 4,357 מחשבים ושרתים, 78 מעליות ●●● נתוני צריכה: 80,000,000 קו"ט/שעה בשנה, 1,200,000 מ"ק מים בשנה, 25,000 טון מים חמים בשנה ●●● 10,000 מנות מזון מחולקות ביום, ובשבוע אוכלים בשיבא 25,000 יחידות גבינות סקי, 19,000 לבן לסוגיו, 3,750 ליטר חלב, 4,300 ככרות לחם ●●● כביסה ליום: 11,000 ק"ג כביסה שהם 3,300 טון בשנה, 7,500 סדינים, 5,300 מגבות רחצה, 2,400 פיג'מות מחולקות בשיבא ביום, בכל יום מחסני הביגוד מלבישים 4,850 לובשי מדים ●●● חולים בשנה: 88,957 קבלות לאשפוז, 1,183,938 ביקורים במרפאות חוץ, 42,880 ניתוחים, 174,724 ביקורים במיון, 10,428 לידות ●●● אלה המרכיבים העיקריים בתקציב המערך הלוגיסטי: 35.6% אנרגיה ומים, 13% קבלני ניקיון ופינוי אשפה, 9.1% מזון, 6.2% חלפים ואחזקת ציוד משקי ●●● שינוע: 175 כלי רכב (אוטובוס, משאיות, אמבולנסים ורכב תפעולי), 80 קווי הסעה ליום (איסוף, פיזור, מוניות), 1,000 מאושפדים מועברים ביום בממוצע ●●● פסולת: 5,000 טון פסולת (רגילה, אורגנית) מפונה בשנה, 720,000 ליטר פסולת ביולוגית, 30,000 ליטר פסולת ציטוטוקסית, 36,000 ליטר פסולת רדיואקטיבית מפונה בשנה לרמת חובב ●●●

10 פיו 300

"אין די ספרי זהב במדינת ישראל כדי לרשום בהם את מעשיו של המרכז הרפואי שיבא, תל-השומר. המרכז הזה הוא מיצירות הפלא של המדינה הזו"

איתן חבר - מתוך מאמרו "ספינת השומרים", ידיעות אחרונות, 1.3.09
הכותב - עיתונאי, סופר ואיש עסקים
היה מנהל לשכתו של ראש הממשלה המנוח יצחק רבין



"שיבא טען שבית החולים חייב להיות משולב בסביבתו. לא לחכות עד שהחולים יגיעו אליו, אלא הרופאים חייבים לצאת אל החולים. היות שהרעיון של מרכזי הרפואה האזוריים, הפתוחים לכל, לא התקבל על דעת הממשלה, החל תל-השומר - כדרכו, בצורה פרטיזנית, כמעט מחתרתית - בביקורים קבועים של רופאים במעברות הסמוכות של ראש העין ועמישב. רופאים צעירים מתל-השומר יצאו יום-יום לכפרים הערביים במשולש הקטן - טייבה, טירה, ג'לג'וליה, קלנסאוה - שסבלו ממחסור ברופאים, וחזרו עם מטען של בדיקות ושאלות לרופאים בכירים יותר. פרופ' שיבא, שלא היה מקבל רופא צעיר להתמחות בבית החולים אלא אם כן קיבל על עצמו לעבוד שנה במשולש, ראה בכך לא רק את התועלת שבצבירת נסיון, אלא משימה ממלכתית שגם בה חייב בית חולים לעסוק".

מתוך "שיבא - רופא לכל אדם" מאת רות בונדי
הוצאת "מורה ביתן מודן, 1981



פרופ' חיים שיבא (עדיין במדים), בודק ילד חולה באחת ממחלקות בית החולים הצבאי תל-השומר

"תל-השומר היה בעיני פרופ' חיים שיבא כמדינה בזעיר אנפין. לו לפחות כאן יהיו כולם עם אחד ולב אחד, ותיקים ועולים חדשים, חיילים ואזרחים, יהודים וערבים, חברי ההתיישבות העובדת ואנשי עסקים, דיפלומטים ונתמכי סעה. "משול בית חולים ממשלתי למדינת ישראל עצמה: מה היא חייבת לכל ובכל הנסיבות, כך גם בית חולים ממשלתי; מה היא קמה בשנת 1948 כיורשת המנדט ללא כל מסגרת פיסית עם סייגים למיניהם, כך גם בית החולים הממשלתי שלנו; מה היא מוקפת צרות עין, טענות על הסגת גבול, כך גם הוא. בבית חולים ממשלתי בכל פעם שעובר זעזוע או קורה משגה, מיד נעשים הדוברים לשלומם ולהמשכו מודאגים ושואלים את השאלה היהודית על המשך הקיום, כמו לגבי מדינת ישראל בזירה הפוליטית. וכפי שקיומה של מדינת ישראל דרש הקרבה ונכונות לחימה מתמדת, כך גם בית החולים; עד שלא תקום רמת אישפוז ממלכתית אחידה, עם סיוע אוהד גם לתל-השומר ועד אז: כל נתפרק מנשקנו!"

ריו יואל

05 דבר מנהל המרכז הרפואי פרופ' זאב רוטשטיין

06 "מדובר בגאון של ממש" דיוקנו של פרופ' צבי שפירר

11 שיבא בכחול מאמר מאת ד"ר ארי שמיס

12 אנחנו על המפה שיבא כמרכז רפואי רב-זרועות וחובק עולם

16 מנהלת הסיעוד ראיון אופטימי עם ד"ר שושי גולדברג

19 פרידה כדור-צין יודעת להחזיק את המקל והגזר בזמנית

22 חדשות שיבא אירועים וכנסים, שירותים וחידושים

32 פרופ' מרדכי (מוטק'ה) שני חתן פרס ישראל תשס"ט

34 חדשות שיבא מחקרים וטכנולוגיה

43 מחלקת הביטחון נחשפת עדינים כשצריך, מפעילים כוח כשנדרש

46 מעצמת אינטרנט למרכז הרפואי יש 20 אתרים, לא סופי

49 קלאס קליניק הכתובת הנחשקת לרפואה האסתטית והפלסטית

51 "דניאל שלי" סיפורה המרגש של יולדת במרכז ללידה טבעית

55 בול מה שחשבנו... מכתבי תודה

56 וגם זה קרה בשיבא מדור חברה

מגזין עובדי המרכז הרפואי שיבא, תל-השומר
גיליון מספר 25 • אלול תשס"ט, ספטמבר 2009

עורך אבי בטלהיים

עריכה אמיר מרום

ניהול המערכת והפקה אורלי לוי

צילום ראובן קסטרו • אילנה יונה ויעקב לויט - יחידת הצילום שיבא

שיווק לימור יניב

תגובות, הערות והארות

avi.bettelheim@sheba.health.co.il

או לפקס: 03-5303755

ידידיו השבאים

הוראה

לא מכבר קיבלתם ממני, רופאים וחוקרים, הנחייה חדשה להפסיק לבקש אישור עבודה פרטית להוראה אקדמית של סטודנטים לרפואה במרכז הרפואי שיבא. זו באה בתגובה לגחמה מבית היוצר של מבקר המדינה, מיכה לינדנשטראוס, שהחליט לראות בהוראת סטודנטים בפקולטה לרפואה "עבודה פרטית", לפי הנוסח היבש של התקש"ר. במרכז הרפואי שיבא, כבית חולים אקדמי, מתקיימת כל העת פעילות הוראת סטודנטים לרפואה. אנו אמונים לא רק על חינוך הדור הבא של הרופאים ואנשי הצוות הנוספים, אלא גם על ביצוע מחקר רפואי וקידום הרפואה כחלק מהיותנו מרכז אקדמי המסונף לאוניברסיטת תל-אביב. האמור, מסתבר, לא עולה בקנה אחד עם לשון התקש"ר, ועתה אנו נדרשים להיצמד אליו, או – כפי שאני גורס – לנסות להתאים את התקש"ר אל המציאות שלנו כבית חולים אקדמי.

לכנות פעילות הוראתית "עבודה פרטית" זהו מעשה פסול בעיני. אין מדובר כאן כמובן בעבודה שמעבר לשעות העבודה כמתחייב מהצהרת הממלא את תפקיד ה"עבודה פרטית". ההוראה הינה חלק אינטגרלי ובטלי נפרד ממסגרת התפקיד של כל רופא אקדמי. זאת ועוד: מנהל בית החולים ו/או סגן הדיקאן להוראה ו/או מנהלי המחלקות אינם יכולים לנהל את ההוראה בבית החולים באם היא "עבודה פרטית".

לוי היתה זו "עבודה פרטית", בהחלט ייתכן שיימצאו רופאים שלא ירצו לבצע ברמה, באיכות ובהיקף הנדרשים. או שידרשו תשלום בגין "עבודה פרטית" זו. ומה יהיה אז? קביעת המבקר בעניין זה עלולה ליצור תוהו ובוהו של ממש, ולכך לא נוכל להסכים. איננו יכולים לחנך את דור העתיד תוך התבססות על מילוי תפקיד "ישראליות".

לפי תפיסת העולם והגדרת ייעודו הבסיסי של בית החולים שיבא, עבודת הרופא מושתתת על שלושה עקרונות בסיסיים: שירות קליני, מחקר והוראה אקדמית. שלושת היסודות הללו מהווים את חזון בית החולים, מטרתו ויעדיו. בעקבות יומתי זו התקיים לא מכבר דיון חשוב בנציבות שירות המדינה, ולשמחתי

הפרטית, יחד עם הרופאים הבכירים ויחד עם הכסף הציבורי. זאת בשעה שבתי החולים הציבוריים, החנוקים תקציבית, ממשיכים במתן שירותי רפואה מהטובים בעולם, אחראים על כל נושא החרום במדינה ועל כל הרפואה הרחופה, ואמונים על ההוראה של דור העתיד של הרופאים ועל המחקר הרפואי שהוא כה חשוב על מנת לשמור על מערכת בריאות ברמה גבוהה.

כיוון שלא יעלה על הדעת לסגור את בתי החולים הציבוריים במדינה, ייאלץ אגף התקציבים שתחת אפו הוקם אסותא ויקום בקרוב גם בית חולים פרטי גדול של הכללית, להתחיל להרפס כסף רב כדי לסבסד את מערכת בתי החולים הציבוריים שמטלותיהם הציבוריות הכרחיות, ושבהם יישארו החולים המורכבים והקשים, או אלה שאין ידם משגת לשלם בעד רפואת לוקוס, בשעה שבתי החולים הפרטיים יגבאו את השמנת ויגרפו את הכספים הציבוריים.

המרכז הרפואי שיבא, בית החולים של המדינה, למרות פתיחת אסותא לעשירים, ימשיך להיות המרכז הרפואי המוביל במדינה, שיבטיח לכל – בלי הבדל של עומק כיס – רפואה איכותית, טכנולוגיה מתקדמת ורמת שירות גבוהה ואנושית, בשאיפה לאפשר גם את בחירת הרופא המטפל, בתקווה שלמישהו בממשלה ייפתחו העיניים וטובת הציבור כולו ובתי החולים הציבוריים יחזרו להיות המטרה הראויה של הממשלה והפקידות הממשלתית.

מצוינות

הכתבה המרכזית בגליון זה משרטטת את דיוקנו של פרופ' צבי שפירא, רופא ילדים מצויין ואדם איכותי ומיוחד במינו. מזה שמונה שנים הוא עובד אצלנו כיועץ בכיר ואחראי על חינוך רפואי בבית החולים ספרא לילדים. בצניעותו המקסימה, בנועם הליכותיו, ברוחב ידיעותיו, בעומק הבנתו, באהבת האדם הטבועה בו, ביסודיות המאפיינת אותו וברגישות המנחה אותו – פרופ' שפירא הוא מודל לחיקוי, בבואה מאירת עיניים של המרכז הרפואי שיבא.

הגדולה שרר שם קונצנזוס נדיר, מקיר לקיר, בכל מה שקשור לקיום אקדמיה בבתי החולים הממשלתיים, והוסרה סוף-סוף תווית העבודה הפרטית מעבודת ההוראה בבתי החולים הממשלתיים. הסכמה רחבה זו של הנציבות, משרד הבריאות ומנהלי בתי חולים, תביא בעקבותיה לתיקון בתקנות התקש"ר, ועל כך גאוותי.

שידור

פתיחת בית החולים אסותא מסמנת תקופה חדשה במערכת הבריאות הציבורית. בית חולים פרטי גדול של קופת חולים ציבורית ("מכבי"), שנבנה וצויד בכסף ציבורי, עם מחויבות כספית אדירה לשנים הבאות, מציע רפואה פרטית לאלה מתוך הציבור הישראלי שיכולים לממן בתנאי לוקוס באכסניה מפוארת ובתמורה לתשלומים נוספים רבים בגין משתלם ואביזרים אחרים.

בית החולים יגיש ללא ספק שירותי רפואה איכותיים כיוון שרופאיו, הן במשרות מלאות והן כעבודה נוספת, הם מטובי הרופאים של הרפואה הציבורית שהוכשרו על ידה והגיעו להישגים רפואיים מרשימים בבתי החולים הציבוריים ועתה הם מככבים בפרסומות של אסותא.

התחרות בין הרפואה הפרטית לציבורית שלא תוגבל רק למכבי ואסותא, אלא תחייב גם את הכללית להעתיק את מרכו הכובד שלה לרפואה הפרטית ("הרצליה מדיקל סנטר"), אינה הוגנת. גזרות הממשלה חלות אך ורק על בתי החולים הציבוריים, קיצוצי התקציבים הם רק שם, לרבות הגבלת השכר לרופאים וחוסר יכולת בכירי הרופאים להשתכר באופן מכובד. יתרה מכך, הממשלה אוסרת על החולים לבחור את הרופא המטפל בבתי החולים הממשלתיים ודוחפת אותם החוצה למערכת

שנה טובה, בריאה ומהנה
לכם ולבני משפחותיכם

פרופ' זאב רוטשטיין



יותר מ־50 אלף עובדי מדינה כבר מנהלים חשבון בדיסקונט

הבנק, שזכה במכרז האוצר למתן שירותים בנקאיים לעובדי המדינה, מייחד להם תנאים והטבות, שבזכותם עוד ועוד עובדי מדינה עוברים לדיסקונט. בכתבה שלהלן מפורטות כמה מהסיבות המרכזיות למה לעובדים במרכז הרפואי שיבא כדאי להיות לקוח בדיסקונט

✓ משכנתא של סלבריק'ה

ממש לא צריך להיות סלב כדי ליהנות מהמשכנתא המסובסדת של דיסקונט. מספיק להיות עובד מדינה המעביר משכורת החל מ־4,000 ₪ לחשבון בדיסקונט כדי ליהנות ממשכנתא במסלול משכנתא מסובסדת. מדובר גם במשכנתא חדשה וגם במיחזור משכנתא, שנלקחה בבנק אחר.

גם כך וגם כך מדובר בחיסכון של עד מאות שקלים בתשלומי המשכנתא בחודש – ואת זה חייבים אבל ממש חייבים לבדוק

✓ מוצרים פיננסיים מיוחדים לעובדי המדינה

נוסף על מגוון ההלוואות שלהם זכאים עובדי המדינה מציע דיסקונט גם מוצרים פיננסיים בתחום ההלוואות, הפיקדונות והחסכונות, המותאמים במיוחד לצרכים של עובדי המדינה, ובכללם הלוואות התארגנות והלוואת בונוס.

✓ בנק לכל המשפחה

גם לילדי עובדי המדינה, צעירים, חיילים וסטודנטים, דיסקונט מייחד תנאים בנקאיים מועדפים ואטרקטיביים. שווה לבדוק!

✓ דיסקונט מגיע אליך

צוותים של בנקאים מגיעים לריכוזים של עובדי מדינה באישור החש"ל – אישור שניתן רק לדיסקונט – עונים על שאלות, מסבירים על הזכויות, מציעים מוצרים ייחודיים לעובדי המדינה ומסייעים בפתיחת חשבונות.

✓ התחלה מצוינת לשנה חדשה

לעובדי מדינה מגיעה לכבוד ראש השנה הלוואה נוספת בתנאים סופר אטרקטיביים. מדובר בהלוואה משלימה לתקופת החגים בסך 4,000 ₪, ב־36 תשלומים ובריבית חשכ"ל (1.69% נכון ל־5 באוגוסט 2009).

אבל זה עוד לא הכל, כי עובדי מדינה המעבירים משכורת לדיסקונט מגיעה עוד הלוואה, בדיוק כמו הראשונה. כלומר, מעבירי משכורת זכאים להלוואות חגים בסך כולל של 8,000 ₪.



✓ פטורים מעמלות והנחות משמעותיות

עובדי מדינה מקבלים פטור מלא מ: • עמלת ניהול חשבון • ניהול פיקדון נ"ע • עמלת הקצאת אשראי • פנקסי צ'קים. ובנוסף גם נהנים מהנחות גדולות בכל שאר העמלות כמו ניירות ערך, מ"ח ועוד.

✓ דיסקונט לשירותכם בשיבא – עד 8 בערב!

במיוחד בשבילכם הוקם סניף ייעודי שבו מוענק לכם שירות מקצועי משודרג:

סניף תל השומר
(קניון לב הצומת, קומה 4)
פתוח בימים: א'–ה' 07:30 עד 20:00, יום ו' 07:30 עד 14:00.
טל: 03-5144910.

לשירותכם גם יועץ השקעות.

מאז זכה דיסקונט במכרז למתן שירותי בנקאות של משרד האוצר והיה לבנק הרשמי של עובדי המדינה הצטרפו אליו יותר מ־50 אלף לקוחות מקרב עובדי המדינה. הם מנהלים את חשבונם בדיסקונט ונהנים ממכלול הטבות רחב וייחודי אך ורק להם. אין שום לקוח מלבדם הנהנה מתנאים כאלה.

ולכן, עובדי מדינה מהמרכז הרפואי שיבא הזכאים להטבות המיוחדות האלה ועדיין לא עברו לדיסקונט, חייבים את זה לעצמם – לברר אילו תנאים מחכים להם בדיסקונט ולהשוותם עם התנאים שהם מקבלים בבנק הנוכחי שלהם.

לנוחותכם, להלן הסיבות העיקריות, שבזכותן עוד ועוד עובדי מדינה מעדיפים את דיסקונט:

✓ פיקוח של המדינה

תנאי החשבון שעובדי המדינה זכאים להם נקבעו במהלך המכרז ואין דיסקונט יכול ורשאי לשנות ולו סעיף או פרט אחד בהם. מדובר בתנאים מצוינים, המובטחים לעובדי המדינה עד 31 בדצמבר 2014, והם נמצאים תחת בדיקה ופיקוח של החשב הכללי.

את פירוט התנאים ניתן להשיג בכל אחד מסניפי דיסקונט (לבקש את החוברת), להוריד מאתר הבנק (www.discountbank.co.il) או מאתר החשב הכללי במשרד האוצר (www.ag.mof.gov/) (AccountantGeneral).

✓ הלוואות בריביות נמוכות ביותר!

המדינה מעמידה לעובדיה מגוון גדול של הלוואות: לכל מטרה, לדיר, לרכישת רכב, למימון אירועים משפחתיים ועוד. את ההלוואות האלה, הניתנות בריבית הנמוכה ביותר הקיימת היום, ריבית חשכ"ל – 1.69% (נכון ל־5 באוגוסט 2009), ניתן לקבל אך ורק בדיסקונט.

✓ מסגרת אשראי מועדפת

מסגרת אשראי בחשבונות העו"ש, עובד מדינה המעביר את המשכורת שלו לחשבון בדיסקונט זכאי למסגרת אשראי מועדפת בסך 7,000 ₪ בריבית חשכ"ל (1.69% נכון ל־5 באוגוסט 2009) וקו אשראי נוסף מעבר לסכום זה בריבית בשיעור P+1.4% (נכון ל־5 באוגוסט 2009).



"בעיניים שלו אתה רואה את האהבה לילדים. הוא נוגע, חש ומבין. אין היום דברים כאלה". פרופ' צבי שפירר



הרפ שפירר

מיהו פרופ' צבי שפירר, רופא הילדים הכי מפורסם בעולם
הרפואה הישראלי והכי אנונימי בתקשורת הישראלית
● מה יש בו שמביא את עמיתיו לפרגן לו ולדבר עליו
בסופרלטיבים ● באילו תכונות הוא התברך, בעזרתן הוא
מאבחן במהירות ובמדויק כל מחלה, לרבות מחלות נדירות
● ומהיכן מגיעה האהבה הגדולה של הילדים כלפיו

מאת || אבי בטלהיים

ולהכשיר עוד ועוד רופאים טובים ומיומנים אינו
נחלש עם הזמן. אתה משוחח עם האיש המרשים
הזה ואומר לעצמך: אילו נאלצתי חלילה לשלוח
את הילד שלי לבית חולים, הייתי מחפש קודם
כל את פרופ' שפירר, שהילד יהיה בידיים
המקצועיות שלו, שהחלטות הרפואיות יתקבלו
דרך הידע העצום, הזיכרון הפנומנאלי ונסיון
החיים שלו. לא סתם אמר עליו אחד מתלמידיו
הרבים, פרופ' גידי רכבי, כיום מנהל מרכז חקר
הסרטן במרכז הרפואי שיבא: "הוא גדול רופאי
הילדים בארץ".

צבי שפירר, יליד פולין, עלה ארצה בשנת

וא אדם נעים הליכות, בעל
נימוסים אירופיים מוקפדים. פניו
קורנות, עיניו משרדות חמימות,
דיבורו איטי, מדויק ונוסף
אמינות. פרופ' צבי שפירר, בן 72, כמעט 50
שנה רופא ילדים, אבל לא כבוי, לא לאה, לא
מריר. אוהב כתמיד את מה שהוא עושה, תחושת
השליחות שממלאת אותו לאורך שנות דור היא
עבורו גאוה, בוודאי לא מילה גסה, האנרגיות
שלו בלתי נלאות, הסקרנות שלו אינה יודעת
שובע, הרצון שלו לעשות טוב, לרפא עוד ילד,
להיות שותף לעוד פריצת דרך מדעית, להמשיך



החולים ספרא יש את המספר הגדול ביותר של מוקדי מצויינות במדינת ישראל."

באילו תחומים בוצעה ההתקדמות

הגדולה והמשמעותית ביותר ברפואת

הילדים בארץ בשנים האחרונות?

"יש שיפורים גדולים בהשתלות איברים,

בעיקר מוח עצם. יש שיפור ניכר בכימותרפיה.

יש לא מעט חידושים בתחום האנטיביוטיקה.

התקדמות משמעותית ניכרת גם בגנטיקה

המולקולרית, העוזרת בעיקר באיבחון, ייעוץ

גנטי ומניעת מחלות. והחשוב ביותר: יש שיפור

ניכר וחשוב בפיתוח הרפואה הקהילתית. יש

לנו רפואה קהילתית בלתי רגילה. המוקדים

הרפואיים העובדים לעתים סביב השעון, חוסכים

אלפי אישפוזים מדי חודש בחודשו."

איפה ניצבת רפואת הילדים בארץ לעומת

רפואת הילדים במדינות מודרניות במערב?

"אנחנו במקום מכובד ביותר. רפואת הילדים

שלנו מעולה. הידע והתיפקוד של רופא ילדים

ממוצע בישראל הם ללא ספק ברמה גבוהה

יותר מהידע והתיפקוד של רופא ילדים ממוצע

בארצות הברית. במקצועות מסוימים, בעיקר

הכירורגיים, יש בארה"ב מקומות טובים יותר,

אבל זה לא בגלל שהם גאוני, אלא משום שהם

לא בנו קוסקים. הגדולה של המומחים שלהם

היא בעובדה שבמרכז רפואי אחד מנתחים אלף

מומי לב בשנה ולא מאתיים. זה עושה הבדל

גדול. וגם כך אין לנו מה להתבייש. ובכל מה

שקשור למדינות מובילות באירופה – רפואת

הילדים בישראל היא ברמה מעולה."

הרופאים הצעירים של היום – במה

הם שונים מהרופאים בני גילך? איפה הם

מצטיינים וחיכן הם לוקים?

"הידע והרמה הבסיסית שלהם הרבה יותר

טובים. הם בקיאים בביוכימיה מולקולרית

וגנטיקה לאין ערוך יותר מהדור שלי. גם

ההתמחות שהם עוברים הרבה יותר טובה.

אבל חסר להם הטאץ' הקליני. מלמדים אותם

להשתמש יותר מדי בבדיקות מעבדה ובבדיקות

עוזר כאלה או אחרות – אולטרסאונד, סיוטי.

MRI ועוד – ופחות מדי מתרכזים בהסתכלות

על הילד, במישוש הילד, בשימוש בחמשת

החושים שלנו."

לפני שנים רבות, ביום שישי אחה, התגלגל

לידיו של פרופ' שפירד מאמר על תסמונת

מסויימת, לפיה עולה מתינוקות ריח של גבינה

מקולקלת או של גרביים מיוזעות. צירוף מקרים

מדהים הביא לכך שביום ראשון, יומיים לאחר

שקרא את המאמר, הוא קיבל לאיבחון תינוק

שהיה במצב קשה ביותר. הציגו לו את התינוק

בביקור רופאים כשהוא באינקובטור. פרופ'

שפירד פתח את האינקובטור והריח את אותו

ריח מסויים. בשיתוף עם מכון ויצמן, בטכניקה

מאוד פרימיטיבית של אותם שנים, אובחנה

המחלה (פגם מטאבולי מלידה בחומצות אמינו),



מימין: ד"ר רז סומך, פרופ' צבי שפירד ופרופ' גדי רכבי

עליון, מעל לכל בן אדם – שילוב נדיר של רופא מעולה ואישיות דגולה. תכונות דומות מצויות בפרופ' צבי שפירד. הוא מהווה כיום את הדמות הבכירה ביותר בבית החולים לילדים ומסייע להכשרת הדור הבא של רפואת הילדים. פרופ' שפירד גם מהווה דוגמה לגישה האופיינית לבית החולים שלנו, בו רופאים שפרשו עדיין יכולים לתרום מהידע שלהם ומכישוריהם הן לחולים והן לדור הצעיר של הרופאים."

...

פרופ' שפירד נשוי זה 49 שנים לעדה (מאסטר בכימיה, לשעבר מנהלת המעבדה האנליטית ב"אגן כימיקלים"), ולהם שלושה ילדים: עינת, בת 44, עובדת סוציאלית בעיריית חולון, נשואה ואם לשלושה ילדים; נעמי, בת 41, PhD במימון ואחריות על אחד המגנטונים של גיהול סיכונים בבנק הפועלים, נשואה ואם לשלושה ילדים; עורד, בן 35, תואר שני במשפטים, סגן מנהל מחלקת החקירות ברשות לניירות ערך, נשוי ואב לילד.

אתה נמצא כמעט שמונה שנים בבית החולים ספרא לילדים. איך היית מאפיין את בית החולים הזה?

"מיוגון המחלות המטופלות בספרא הוא הרבה יותר רחב מאשר בבתי חולים לילדים אחרים. זהו מרכז שלישוני אמיתי. יש פה המטולוגיה עם השתלות מוח עצם, מחלות מטאבוליות, קרדיולוגיה – גם פולשנית וגם ניתוחי לב, קשר הדוק יותר עם הקהילה, הרבה יותר מחקר מאשר במקומות אחרים. לכל בית חולים לילדים יש מוקדי מצויינות מסויימים. להערכתך, לבית

”הוא כל כך אוהב ילדים. לכאורה זה טריוויאלי, אבל זה לא. אהבתו לילדים כל-כך אולטימטיבית שהילדים מרגישים את זה. הוא רק ניגש לילד ומיד נוצר קליק ביניהם, והילד משתף פעולה כי הוא חש שמדובר באיש טוב

”במרפאה הקהילתית באור-יהודה מתייחסים אליו כאל אוטוריטה עליונה. רוצים רק אותו, מאמינים רק בו. מביאים אליו מקרים, מתארים בפניו, הוא בוחן את הדברים ומביע את דעתו. לעתים ממליץ על כיוונים ומעלה רעיונות. הוא מרגיע את כולם, משרה ביטחון, משפחות נסערות יוצאות ממנו רגועות

הרופאים

➤ 1956 והתקבל לבית הספר לרפואה בירושלים. את הסטאז' הוא עשה בבית החולים הדסה בתל אביב, והתמחה בשנת 1963 אצל פרופ' נחום בוגר. ההיכרות עם פרופ' בוגר שינתה ועיצבה מחדש את כל תפיסת עולמו לגבי הרפואה. "אני בכלל רציתי להיות נוירולוג. שהייתי כחודשיים במחלקה של פרופ' בורנשטיין בבילינסון, שהיה אז גדול הנוירולוגים בארץ. הצלחתי, אהבו אותי ורצו לקבל אותי. ואז התחלתי סטאז' בילדים והיכרתי את פרופ' בוגר. אני לא אשכח את האיש המדהים הזה. הייתי לידו כשהוא נכנס לראות ילד במיון, נעמד בכניסה לחדר, הציץ מרחוק לעבר הילד ואמר: 'יש לו חסימת מעיים'. וכך היה. זה עשה עלי רושם אדיר. בהמשך התלוויתי לפרופ' ורבינ, שעבד במחלקה מתחרה. הוא בדק ילד שבמשך שלושה ימים היה לו חום ושלשולים, נגע בו וקבע: 'יש לו אבסס באפנדיק'. וכך היה. הייתי בהלם מן המקרים האלה. הכל התהפך אצלי והיה ברור לי שאני חייב ללכת על רפואת ילדים וללמוד מן האנשים הנפלאים הללו. לו הייתי נשאר בכל זאת בנוירולוגיה – הייתי היום אדם מתוסכל ביותר".

לא זו בלבד שפרופ' שפירד למד ממוריו ואימץ את דרכם ושיטותיהם, הוא ממש נכנס לנעליהם, כאילו שיכפל את עצמו בדמותם. "בהיותי סטאז'ר, באחת התורנויות, התלוויתי לכירורג בכיר, ועלינו לאמבולנס כדי לבדוק חולה צעיר שסבל מכאבי בטן קשים. הכירורג מישש לו את הבטן וקבע שצריך להעבירו לבית חולים תורן כדי לנתח. באותו זמן אני מריח באוויר ריח של אצטון, ונוכח מלימודי סוכרת המתפתחת לכיוון קומה, מתאפיינת בכאבי בטן המדמיינים בטן חריפה. שכנעתי את הכירורג להוריד את החולה מהאמבולנס ולערוך בדיקות לכיוון סוכרת. אכן התברר שיש לו סוכרת, ונחסך מן החולה ניתוח מיותר".

פרופ' בריאן רייכמן

הנהלת בית החולים ספרא לילדים

"פרופ' שפירד מבקר ביחד איתי פעם בחודש במרפאה הקהילתית באור יהודה. צריך לבוא ולראות את הנוכחות שלו שם: מתייחסים אליו כאל אוטוריטה עליינה. רוצים רק אותו, מאמינים רק בו. מביאים אליו מקרים, מתארים בפניו, הוא בוחן את הדברים ומביע את דעתו. לעתים ממליץ על כיוונים ומעלה רעיונות. הוא מרגיע את כולם, משרה ביטחון, משפחות

נסערות יוצאות ממנו רגועות. לעתים הוא מסתכל על ילד שהובא בפניו, ועוד בטרם בדק אותו או בוחן את המסמכים הרפואיים, הוא קובע: 'הילד הזה יהיה בריא'. בעיניים שלו אתה רואה את האהבה לילדים. הוא נוגע, חש ומבין. אין היום דברים כאלה".

פרופ' צבי שפירד שהה שנים ארוכות בהדסה תל אביב. היה מנהל מחלקה, התמנה למנהל אגף הילדים, ובהמשך השתתף בבנייה של בית החולים לילדים דנה. הוא היה מעורב כמעט בכל: בעזרה בהבאת התרומה ממשפחת דנה, בתיכנון, בעיצוב ובבנייה עצמה. באוקטובר 1991 הוא עבר עם שאר הצוותים ממשכנו ברחוב בלפור בתל אביב לבית החולים החדש לילדים. עשר שנים הוא ניהל את בית החולים הזה, ובשנת 2001, עוד לפני גיל הפרישה, החליט לעזוב נוכח חילוקי דעות מקצועיים עם מנהל איכילוב, פרופ' גבי ברבש.

אילו פרופ' צבי שפירד היה כאחד האדם, הוא יכול היה לעשות מטעמים מנסיבות פרישתו. התקשורת עטה עליו וביקשה חומר, הוא יכול היה להתראיין בכל ערוץ שהיה בוחר ולנהל את המלחמה המקצועית שלו (ואולי אף לנצח בה) דרך הכותרות השמנות והמדוברות. אבל זה לא הוא. יש בו יושר אישי טוטאלי, הוא לא אוהב רעש, לעולם לא יטלטל את היסודות, אף פעם לא יתראיין, אין מצב שהוא יפגע במישהו גם אם אותו אדם פגע בו וגרם לו עוול. זה נשמע לא סביר ועל גבול האבסורד, אבל זהו תיאור מדויק של האיש הזה.

יממה לאחר שהודיע על התפטרותו, פנה אליו פרופ' זאב רוטשטיין והציע לו להצטרף לבית החולים לילדים במרכז הרפואי שיבא. הם נפגשו בבית מלון בתל אביב (שפירד התעקש לשלם על הקפה של שניהם), רוטשטיין פרס בפניו את החזון שלו לגבי בית החולים לילדים בשיבא והטעים ששפירד יוכל לפתוח קריירה שלישית מרשימה בתל השומר כדמות על של רופא הילדים המחנך, המסוגל להדריך ולהנחות דורות של סטאז'רים ומתמחים ולהפוך אותם לרופאים מובילים. אור מחודש ניצת בעיניו של פרופ' שפירד שהיו כבויות מעט נוכח המאבק שנכפה עליו והוא אינו מורגל בו ואינו אוהב אותו. מגובה בפרופ' מרדכי (מוטק'ה) שני, פרופ' בוליסלב (בולק) גולדמן ומנהל מחלקת הילדים בשיבא באותם ימים, פרופ' ג'סטין פסוול ז"ל, הצליח רוטשטיין לשכנע את שפירד לוותר על "הליכה למרבר" כפי שתיכנן לעשות, והוא אכן



נקלט במהירות ובקלות בתל השומר כיועץ בכיר ואחראי על חינוך רפואי בבית החולים לילדים.

פרופ' זאב רוטשטיין

מנהל המרכז הרפואי

"פרופ' צבי שפירד הוא דמות המופת לרופא הילדים האולטימטיבי. ידען, בעל יכולת קלינית מרשימה, בור סוד הבקיא ברזי רפואת הילדים בצורה בלתי נתפסת. צריך לציין במיוחד שתי תכונות מרשימות המגבירות אותו מכל עמיתיו: הראשונה והבולטת ביותר – הצניעות. זוהי צניעות אמיתית שלא התערערה כהוא זה גם נוכח שיעור קומתו. הוא היה ונותר ענו, ביישן ונחבא אל הכלים. השנייה – יכולת הוראה מדהימה. אני יכול להעיד עוד מתקופת היותי סטודנט לרפואה שנה רביעית, שלא היה לי מורה ברמתו שידע את החומר על בוריו והשכיל להעביר אותו לסטודנטים בצורה בלתי נשכחת. לא פלא שהאיש הזה הפך מושא הערצה לדורות רבים של סטודנטים לרפואה ומתמחים. זכינו ב'שיבא' והתברכנו בהצטרפותו אלינו. בעזרתו הצלחנו להביא את בית החולים ספרא לילדים לרמתו הגבוהה והמרשימה".

פרופ' מרדכי שני

יו"ר קרן מחקרים רפואיים של המרכז הרפואי שיבא

"ברור המייסדים של שירותי הבריאות עם הקמת מדינת ישראל, דורו של חיים שיבא, בלט רופא ילדים בשם ד"ר ברמן. פרופ' דני כנצלסון, שהוטל עליו בגיל 28 לפתוח ולנהל בפועל את מחלקת הילדים הראשונה בשיבא, אמר: 'ברמן היה אז רופא הילדים הבולט בארץ, רופא בחסד



שיבא בנחול

אימוץ הגוון הכחול של חיל האוויר מסייע לנו לייצר סביבת עבודה טובה, נוחה ומקצועית יותר



עשור האחרון נצבע המרכז הרפואי שלנו בצבעים המייצגים תכנים שנועדו להתאימו לחזון המעורכן מצד אחד ולסביבת מערכת הבריאות ההולכת ומשתנה מול עינינו, מצד שני.

גווני האדום לבן, המייצגים יותר מכל את מערכת הבריאות באשר היא, נועדו לשקף את מה שהיה טריוויאלי פעם: האדם החולה והרופא המטפל בו. מה שהיה טריוויאלי הפך להיות מורכב ביותר ומעורבים בו משתנים רבים המציבים אתגר לא קל לצוותים המטפלים. זאת, כאשר החולים השתנו כמעט ללא הכר, סביבת הטיפול הפכה מאוד לא פשוטה ונדרשות מאיתנו התאמות רבות כבית חולים.

אני מבקש לעניין אתכם בגוון הכחול המהווה כלי חשוב בהתמודדות עם האתגרים הייחודיים שהצבנו בפנינו כדי להפוך לבית החולים של המדינה. הגוון הכחול (בניגוד אולי לרושם הראשוני שצץ אצלכם...), הוא גוון חיל האוויר שמייצג חשיבה, התנהלות, תכנון, ביצוע ותחקור ייחודיים שהביאו אותו למעמד הציבורי הארגוני הגבוה ביותר במדינה במבחן התוצאה.

הדמיון בין רפואה ותעופה לא התחיל עם שיבא, אלא מוכר בספרות המקצועית ונובע מהטענה שטעות או תקלת בטיחות בתעופה וברפואה הם בעלות פוטנציאל לקטסטרופה, שעלותה בחיי אדם: הדמיון נובע מהסיכון, אך בעוד שהתעופה האזרחית השכיחה כמקצוע לפתח ולאמץ כלים שיתמכו במניעת אירועי בטיחות בכל הרמות, אישית וטכנית, הרי הרפואה נותרה בפיגור משמעותי.

חיל האוויר, בשל הצורך בהגנת המדינה, השכיל לפתח כלים נוספים בתחומי הכשרת הצוותים, הטמעת טכנולוגיות, תרבות התרדיר והתחקיר האמיתי, ושמידה על כללי ארגון לומד המנהל את הידע שלו באופן שוטף ודינמי.

התובנה הזו, המודגשת גם בספרות המקצועית, היא גנרית וניתנת לפיתוח והטמעה במערכות אחרות כמו מערכת הבריאות. בנוסף, ללא יד מכוונת, משולבים בהנהלה ובצוותים הרפואיים של בית החולים מספר לא קטן של יוצאי חיל האוויר, המכירים כלים אלה משירותם בתפקידים שונים ומגוונים בחיל, ותורמים להנחלתם בארגון לטובת הצורך לעמוד באתגרים אלה.

כרופא ובוגר חיל האוויר, אני יכול לומר שמצאתי בצוותים הרפואיים, הסייעריים, הלוגיסטיים והמנהלתיים של המרכז הרפואי שלנו, הרבה שותפים לצורך בשינוי ולתפיסה שבסיסה פיתוח והטמעה של כלים להתמודדות עם נושאים אלה. עד כדי כך, שאני ממש סבור שנוכחותם של יוצאי חיל האוויר בתפקידי מפתח בשיבא היא אנקדוטלית ולא בהכרח היא התורמת להנחלת כלים אלה, אם כי

אני מניח שהשפה וההתנהלות היום-יומית בהחלט תורמת לאווירה המאפשרת זאת.

הבה נבחן כמה דוגמאות:

חינוך והכשרה. גולת הכותרת של התרבות הארגונית של חיל האוויר היא הכשרת צוותי האוויר או קורס טיס. המקבילה הארגונית שהוקמה בשיבא ככלי ייחודי העוסק בחינוך והכשרה של הצוותים המטפלים, הוא מסר (המרכז הארצי לסימולציה רפואית) בניהולו של ד"ר אמתי זיו, יוצא חיל האוויר. המרכז לסימולציה רפואית מהווה כלי הכשרה מרכזי, וכרגע היחיד בארץ, והוא מקור לדוגמא וגאווה, מודל לחיקוי בארץ ובעולם.

ניהול סיכונים. ניהול סיכונים פרו-אקטיבי שמאתר את פוטנציאל ההיפגעות והתקלות ומונע אותן באופן ראשוני. ניסוח זה לקוח מתוך ספר ההפעלה של הגוף המקביל בחיל האוויר והוא תואם את תפיסת המחלקה בשיבא.

Timeout. תרבות התדריך הנמצאת בבסיס ההפעלה של התעופה, כאשר היא תיושם הלכה למעשה בחדרי הניתוח של שיבא. כך, למשל, צוות חדר ניתוח לרבות המרדמים, הכירורגיים, האחיות, הטכנאים והסניטרים יעברו תדריך שלפני ניתוח שמטרתו להקטין טעויות בדומה לתדריך המתבצע לפני כל טיסה.

מיקפום היכולת. הגורם האנושי הולך יד ביד עם הטכנולוגיה. שיבא הוא ארגון שממקסם את היכולת הטכנולוגית המתקדמת שלו באמצעות שילוב מנצח של הגורם האנושי. טכנולוגיה, ככל שתהיה מתקדמת ואוטומטית, אינה מגיעה למירב יעילותה ללא פיתוח הגורם האנושי המשתמש בה.

אפליקציות קליניות ממוחשבות. מערכות מידע הן מקרה פרטי של טכנולוגיות בכלל. נדיר לראות היום טכנולוגיה שאיננה מבוססת מיחשוב. רתימת מערכות המידע לשימוש קליני, כמוה כשידרוג הגורם האנושי עד כדי הפיכת המשימה לבלתי תלויה במגבלות המשתמש. השימוש הכבד במערכות מידע בשיבא, בצד הסכנות האורבות כתלות בטכנולוגיה, הביא לשיפור משמעותי ביכולתנו לאתר, להתערב ולתחקר את תהליכי הטיפול הרפואי ובכך לתרום לאיכותו.

אלה רק כמה דוגמאות לשפה אחרת ההולכת ונוצרת בשיבא ותואמת את האתגרים הניצבים לפיתוחנו ואלה שנכוננו לנו בעתיד הקרוב. שפה שתעזור לכולנו לייצר סביבת עבודה טובה יותר, נוחה יותר ובעיקר מקצועית יותר.

חיל האוויר, למרות הטכנולוגיות המתקדמות שלו, הוא ארגון של אנשים. נוסחת צוות האוויר התפתחה והוכיחה את עצמה על פני שנים רבות של השקעה בגורם האנושי, השקעה שהחזירה את עצמה בתוצאות. אנחנו עוד לא שם.

את הגורם האנושי במערכת הבריאות, בניגוד לחיל האוויר, לא המרכז הרפואי שיבא מכשיר אלא בתי הספר למיניהם. תפקידנו להשקיע נכון, מאסיבי ובעיקר לאורך זמן, כדי שיישום הכלים האלה ביחד עם איכויות האנוש המשובחות בשיבא יפיקו את התוצאות תואמות החזון שלנו, הגאווה הארגונית שלנו ובעיקר היעדים פורצי הדרך המגולמים ברוח שיבא.

הרופאים

➤ אבל לא ניתן היה להציל את התינוק. שבועיים לאחר מכן התקשרו אליו מבית החולים לילדות בשיבא, על מקרה של תינוק ממנו נודף ריח עז ורע. הוא מיהר למקום, הריח מיד את אותו הריח, והתברר שמדובר בקרוב משפחתו של התינוק הראשון. גם אותו לא ניתן היה להציל אז. היום, אגב, ניתן לאבחן את המחלה בצורה גנטית הרבה יותר פשוטה, והחשוב מכל – להתמודד איתה בהצלחה.

פרופ' גידי רכבי מנהל מרכז חקר הסרטן

"הייתי סטודנט של פרופ' שפירר, ובזכותו אני רופא ילדים. עד שהגעתי אליו חשבתי שאהיה פנימאי, זה היה הכיוון המועדף שלי. השתיה לידו יצרה אצלי מהפך והיה לי ברור שאהיה רופא ילדים ולא שום דבר אחר. "פרופ' שפירר קורא ושולט בספרות המדעית ללא מתחרים. התכונה הכי חשובה שלו היא היכולת המופלאה לעשות אינטגרציה של כל המידע, ולהבדיל בין עיקר וטפל. למשל, הוא יודע על 35 סיבות לצרידות, אבל מיד יפסול 30 מתוכן, כי זה לא מתאים לחולה הספציפי. יש מעטים מאוד שיוצעים לעשות את זה, וברמה שהוא עושה – ספק אם יש מישהו מלבדו. השליטה שלו בספרות המקצועית, יחד עם האינטגרציה והביקורתיות, מאפשרים לו פעמים רבות להקדים את זמנו.

"הוא כל כך אוהב ילדים. לכאורה זה טריוויאלי, אבל זה לא. אהבתו לילדים כליך אולטימטיבית שהילדים מרגישים את זה. הוא רק ניגש לילד ומיד נוצר קליק ביניהם, והילד משתף פעולה כי הוא חש שמדובר באיש טוב.

"הוא מרצה בחסד. גם מרתק אותך וגם מעביר לך את התורה כולה בצורה מאוד אינטליגנטית. תרומתו לשיבא מדהימה. הוא הוסיף עומק וחוכמה, סטודנטים כאן נחשפו להוראה שכמוה יש מעט מאוד. הוא איש של דוגמא אישית. אתה מסתכל עליו ואומר לעצמך: גם אם אהיה רבע ממנו – עשיתי טוב. "פן נוסף שיש לו תרומה אדירה זה המחקר. שפירר הטמיע את העובדה שהמחקר מסייע לרופא להיות טוב בהרבה, ולכן גדל בשיבא דור צעיר של רופאים חוקרים, שניתן לומר בוודאות שהם רופאים ברמה אחרת ובאיכות אחרת. דוגמא בולטת לכך היא פרוייקט

תלפיות למנהיגות רפואית.

"ניקה לדוגמא את ד"ר רו סומך. פרופ' שפירר הוא המנטור שלו בצורה אולטימטיבית. רו הספיק להתמחות בדנה, שפירר שלח אותו למעבדה בשיבא, ולאחר מכן לטורונטו כדי להקים שם מעבדה לאימונולוגיה פריאטרית, אותו מודל ששפירר הקים בהרסה. בהרבה מובנים ד"ר רו סומך הוא שיכפול של פרופ' שפירר. ויש עוד שפיררים כאלה בלא מעט מקומות. מדובר בגאון של ממש, באדם אציל".

• • •

פרופ' שפירר פירסם למעלה מ-175 פירסומים בכתבי עת מובילים, וכיהן כסגן דיקן הפקולטה על-שם סאקלר ללימודי רפואה באוניברסיטת תל-אביב. הוא זכה בפרסים רבים, כולל פרס משרד הבריאות למפעל חיים (2001) ופרס הנרייטה סולד על תרומתו לרפואה הקהילתית בתל-אביב (2005).
אומרים שהאדם מתרגל לכל דבר, שבשלב מסוים ליבו נעשה גם לכל דבר. זה כך גם לגבי רופא הניצב מול ילד גוסס? "לא מתרגלים לתמונות נוראיות כאלה. אני נכנס עד היום לדיכאון ממקרים מן הסוג הזה, התיפקוד האישי שלך נפגע כתוצאה מהחווייה המצמררת, המחשבות שלך מרוכזות



משמאל: פרופ' צבי שפירר, פרופ' מרק רוטנברג ופרופ' ג'סטין פסוול ליד מיטת ילדה מטופלת

כל-כולן בילד, אתה מחפש כל העת פתרונות, כיוונים, חשיבה אחרת, כדי להיות בטוח שעשית הכל למענו ובצורה המעורבבת ביותר. למחרת ממשיכים לתפקד ולטפל בילדים אחרים, אין ברירה. אבל אני לא מקבל את זה שמתרגלים לזה, אדישים לזה. מבחינתי המוות הראשון של ילד הוא כמו המוות החמישי. אני לוקח את זה אישי מאוד.

"מה שמחזק אותי כרופא זה הקשרים עם המשפחות, וכמובן גם עם הילדים שהיכרתי באישפוז. אני מוזמן כל העת לבר-מצוות, לחתונות וגם לבריתות, ולא יכול להיענות אפילו לעשירות מן ההזמנות. בפרקטיקה הפרטית שלי כיום רוב הפציינטים הם דור שני ושלישי. עבורי זו המחמאה הגדולה ביותר.

והדבר המרגש מכל הוא העובדה שגם הורים לילדים שנפטרו אצלי במחלקה הפכו להיות ידידים שלי, וזה קשר שנמשך ומחזיק מעמד לאורך שנים ארוכות".

פרופ' בוליסלב (בולק) גולדמן יו"ר מכון גרטנר

"האיש הזה הוא אנציקלופדיה מהלכת. הוא קורא וקורא, מתעדכן ומתעדכן, וזה כמו ספוג הסופג הכל. המהפך שחל בשנים האחרונות בשיבא בכל הקשור למחלקת הילדים – זה בהחלט בזכותו. הוא מהווה כוח משיכה למתמחים צעירים. הם שומעים מחברים שלהם על פרופ' שפירר ועומדים בתור כדי להגיע אליו. רופא מצויין, אדם צנוע ונחבא אל הכלים, הנותן כבוד לכולם ומפרגן מכל הלב. אדם נדיר".

פרופ' גידי פרת מנהל בית החולים ספרא לילדים

"הוא מקפל בתוכו כל מה שרופא צריך להיות. פרופ' שפירר הוא מורה ומחנך של דורות של רופאים. הוא מלמד אותם הכל: התנהגות יום-יומית, חשיבה למרחוק, ביקורתיות יצירתית, קשר עם אנשים. מאז שהוא הגיע לכאן הוא עשה שינוי מהותי ומשמעותי. הרפואה של היום לוקה בכך שהיא יותר ויותר טכנולוגית, ופחות ופחות רגישה ואנושית. הבסיס לרפואה טובה זה החיבור האופטימלי בין השניים. וכאן מזדקרת במלוא זוהרה דמותו של פרופ' שפירר".

• • •

לפני כ-80 שנה התגלה ויטמין D. עד לפני זמן לא רב חשבו שהוא חיוני רק לחיזוק העצמות ולספיגת הסידן בגוף. פרופ' צבי שפירר טוען כבר שנים שלווויטמין הזה יש תפקיד חשוב ביותר גם במערכת החיסונית. באחרונה התברר שגם כאן הוא צדק. כיום מגדירים את ויטמין D כתרופת פלא טבעית.

פרופ' צבי שפירר הוא רופא של פעם הכי עכשווי שיש, אדם עם רשימת הישגים מופלאה, רופא קליני גדול שיכול היה בקלות להפוך לכוכב תקשורת פופולרי, אך מבכר כל השנים להישאר אנונימי, בורח מחשיפה תקשורתית ובוחר באור הזרקורים.

בעידן של סדקים בתרמית הרופא, בתקופה של אלימות גוברת והולכת נגד רופאים, ובעת שבה החולה ובני משפחתו אינם רואים עוד ברופא סוג של "סגן אלוהים" שמילתו בסלע ופסיקתו קדושה – ניצב זקוף ובטוח פרופ' צבי שפירר, מעניק כבוד מחודש למקצוע הרפואה ונוטע תקווה שניתן להחזיר עטרה ליושנה.

מהמקום

הנראה כנקודה זעירה

על מפת העולם, הולכת ומופצת

בשורת המחקר והידע • טובי החוקרים

והרופאים הופכים את שיבא להרבה יותר מבית

חולים מוביל המעניק טיפול מקצועי למטופלים

• שיתופי פעולה עם מרכזים יוקרתיים בעולם,

פיתוח תוכניות הדרכה, הקמת והפצת מודלים

ייחודיים • 5 דקות מתל־אביב, מרחק נגיעה

מקליבלנד, יוסטון ומונטריאול

מאת || אמיר מרום

לכירורגיה פלסטית, עמד בראש משלחות רפואיות שטסו לשבעה סבבים בני שבוע ימים כל אחד לפרו. הרופאים ביצעו עשרות ניתוחי שפה שסועה וחך שסוע, הגיעו למקומות ולבתי חולים נידחים והחזירו את החיוך והתקווה לעשרות בתים וילדים. המסע המתקשר זכה להדים חיוביים רבים במדינה בדרום אמריקה. פרופ' מוטי גולדנברג, מנהל המחלקה הגינקולוגית באגף נשים, זכה לכבוד מלכים כשהוזמן להרצות בפני מאות גינקולוגים במומביי, הודו, ובראשית הכנס, עם הצגתו בפני הרופאים המקומיים נוגנה "התקווה" כמחווה של רצון טוב והערכה לידע השיבאי והישראלי. פרופ' גולדנברג גם ביצע מרתון ניתוחים גינקולוגיים בהודו. "בואו נלמד מהטובים ביותר" – כך נכתב על גבי ההזמנה שחולקה לרופאים ההודים על־ידי איגוד הגינקולוגים במומביי. פרופ' אריה אורנשטיין, מנהל המרכז לטכנולוגיות מתקדמות, מזהה את המגמות המתפתחות ואת הצורך המיידי לתת להן מענה בזמן אמת: "בית החולים בעת המודרנית חייב להתאים עצמו למהווית ולקצבים של העולם החדש. כל שהתרחש בתחום במסגרת של 100 שנה לאחר, עשוי להתרחש בפרק זמן של 10 שנים בעת החדשה. מחובתנו, כבית חולים <

מיכל רייזמן, רכות בכירה בהנהלת בית החולים הכללי, מגלה את הסוד: "שיבא מצויין בללמה. רכשנו כלים וניסיון להכשיר רופאים וצוותים ולהעניק להם ערך חינוכי ומקצועי. ההשתלמויות שלנו מתבצעות למעשה בשלושה אופנים: רופאים מומחים ממדינות אחרות המגיעים אלינו לתקופה של חודש וחצי עד חודשיים ומשתלבים בעבודות המחלקה היום יומיות; מנהלים המגיעים אלינו לתקופה שנעה בין שבוע לחודש וחוזרים הביתה עם מוצר מוגמר אותו למדו; הכשרות מעשיות האורכות בין חצי שנה לשנה, במהלכן הצוותים לומדים אפילו עברית לצד העבודה והלימודים בבית החולים".

יצירת מקומות עבודה

לעתים, סולל קורס ראשוני ניסיוני ומוצלח את הדרך לשיתופי פעולה גדולים ומורכבים בהרבה. המקרה של קוחסטן הוא דוגמא מצויינת. כיום, לאחר מספר הדרכות שהניבו יכול משובח, אפילו הוצעה לראשי הבריאות במדינה תוכנית גלובלית שעיקרה: כך תרכשו כלים ומיומנויות לשפר את מערך הבריאות בארצכם. ד"ר אייל וינקלר, סגן מנהל המחלקה

מנהל האגף הכירורגי. שיתוף הפעולה מתקיים במסגרת ההכנות לתוכנית היוקרתית SISTER INSTITUTION PROGRAM, בה משותפים מספר מרכזים אונקולוגיים מובילים נוספים באירופה. ד"ר אמיר און, מארגן הכנס, הוא מתאם התוכנית במרכז הרפואי שיבא. במהלך השנה התקיימו בשיבא עשרות אירועים ומצגות בהם נטלו חלק רופאים ממרכזים חשובים בחו"ל: כנס עם עשרות רדיולוגים מצרפת, גינקולוגים מהודו המגיעים ללמוד את התורה מקרוב, מנתחים נחשבים המגיעים כדי לנתח בצוותא עם רופאים ישראלים, שורה ארוכה של משלחות ממדינות וארגונים המגיעים למסר כדי לראות את הפלא מתרחש בהולילנד.

בראשית חודש יולי הגיעה למסר משלחת של חמישה כירורגים ואורולוגים מסנגל. לאחר ביקורים במספר מרכזים רפואיים בישראל, הגיעה העת לתרגול מעשי אמיתי: פרוייקט מילה – מנתחים מישראל ומסנגל מבצעים בצוותא ניתוחי מילה על בובת סימולציה עם מודל ייחודי של אבר מין זכרי עטור עורלה, שניתן לחזור ולהסיר ממנו את העורלה פעמים רבות. המטרה: מניעת התפשטות האיידס ביבשת אפריקה.

המרכז הרפואי האוניברסלי

ש.ב.א

פרופ' זאב רוטשטיין

"החזון: להמריא ולהצטרף
לשורת המרכזים הרפואיים
המובילים בעולם. משיבא
תצא תורה"

אשתקד. העובדה שמדובר בבית חולים טכנולוגי ברמה הגבוהה ביותר, בתוספת העוצמה והאיכות האנושית, הופכת את משיבא ההדרכה השיבאי למבוקש מאוד.

אחד משיבאי המגמה הוא בקשר המוחשי וההדוק שנוצר בין שיבא למרכז הרפואי המוביל בעולם בתחום הסרטן MD ANDERSON CANCER CENTER ביוסטון טקסס. התכנון ההולך ומתגבש הוא לשיתוף פעולה אסטרטגי בתחומי טיפול, מחקר, חינוך ומניעה של מחלות סרטניות.

במסגרת אחד השלבים הראשונים בתוכנית, התקיים בבית החולים כנס מושקע ויוקרתי שבו נטלו חלק רופאים וחוקרים מ MD ANDERSON, המרכז הרפואי שיבא וממרכזי מחקר מובילים נוספים מהארץ (אוניברסיטת תל-אביב ומכון ויצמן למדע). את שיבא ייצגו, בין היתר, פרופ' גידי רכבי, מנהל המרכז לחקר הסרטן, פרופ' ארנון נגלה, מנהל המכון ההמטולוגי, פרופ' רפאל קטן, מנהל המכון האונקולוגי, ורופאים מובילים רבים נוספים. הוצגו מחקרים ועבודות חדשות בנושא תהליכים מחקריים, פיתוח תרופות ושיטות ריפוי מהחלק התיאורטי לחלק המעשי. בראש הקבוצה האורחת מחל"ל עמד ד"ר רפאל פולוק,

שנים, כשנכנסנו לפרויקט הקמת בית החולים בגניאה, החלה למעשה החשיבה וההכרה ביכולות שלנו להכשיר אנשי מקצוע ולהעמיק את הידע הרפואי שלהם. טסנו עד ארגנטינה, הבאנו לכאן 18 רופאים שעברו הכשרה במשך שנה ועברו לעבוד בגניאה. תוך כדי התהליך הבנו שיש לנו את כל הפוטנציאל להרחיב ולהעמיק את התחום הכל-יך חשוב הזה". אחר-כך החלה התקשרות עם ממשלת קוחסטון. נבנה מודל כלכלי והועלו תכנים על מנת לסייע ולהקים תשתית רפואית מתאימה במדינה הצעירה. אשתקד הגיעו לשיבא יותר מ-100 איש מקוחסטון וממדינות אחרות בחבר העמים לשורה של השתלמויות מקצועיות נקודתיות. "יש לנו שם ומוניטין מצויין – והעובדה שיש כאן המון דוברי רוסית רק מחזקת את נוחות הקשרים המתהווים. כשהם חוזרים הביתה הם הופכים להיות שגרירים של רצון טוב וניתן בעתיד למנף איתם את הקשרים", מסכם ד"ר זיידס.

כנס מושקע ויוקרתי

היקף הפעילות הקשורה לתחום ההדרכה והחינוך הרפואי גדל השנה פי שניים לעומת

כשאתה עומד מהצד, כמשקיף נייטרלי, בוחן את רשימת התשומות והתפוקות, מחבר חלק ועוד חלק לפאזל העשייה ההולך ונערם לגבהים מרשימים, אינך יכול שלא להישאב ללב העניין. מה שהחל לפני יותר מ-60 שנה כבית חולים במובן הקלאסי של נתינת השירות והצרכים למטופלים, הופך במאה ה-21 לקרקע דשנה ופוריה עליה נבנה בשכבות המרכז הרפואי האוניברסלי המשמעותי ביותר באזור.

כן, קודם כל מרכז רפואי – בית חולים המקבל מטופלים ומעניק להם את הטיפול האנושי והמקצועי המיטבי, אבל גם, ואולי בעיקר, קמפוס המאגד בתחומי שורה ענפה של מחקרים מתקדמים, שיתופי פעולה עם המרכזים המובילים בתחומים בעולם ומקור בלתי נדלה של הדרכה ברמות הגבוהות ביותר ואימון צוותים מכל קצוות העולם. "לאורך השנים השכלנו לחנך אנשי מקצוע בכל תחומי הבריאות. אנחנו בפירוש מובילים קו ויש לנו יכולות מוכחות בכל הקשור להובלת תכנים ותהליכים הקשורים בחינוך בתחום הרפואה", מספר ד"ר יצחק זיידס, המשנה למנהל המרכז הרפואי: "לפני מספר



מרכז מצויינות

התפיסה שלנו כמרכז בינלאומי אוניברסלי היא בשדרוג ובפיתוח הטיפול בחולים מכל האזור ואף מעבר לגבולות המדינה. אנו משמשים כמרכז מצויינות בתחומים רפואיים רבים הכוללים: רפואה מורכבת למבוגרים וילדים, סרטן, מומים, מחלות לב ומוח ותחומים נוספים הנושקים למחלות עיקריות בהם מטפל בית החולים. הפעילות הענפה שלנו מונעת מושת סיבות: האחת, זכייה בהכרה בינלאומית ובמוניטין; השנייה, הרחבת הידע והניסיון שלנו לטובת המטופלים ולמען שיפור כלכלת בית החולים. לצורך יישום החזון מיסדנו מערכת של טיפול במטופלי חו"ל בתוך בית החולים. דאגנו לכך שהטיפול המסור והמקצועי בהם לא יבוא על חשבון המטופלים הישראליים. כתוצאה מהאמצעים המושגים מאותם טיפולים, נוצר מאזן בו המרוויחים הם הישראלים, המקבלים ידע ומוניטין טובים יותר לטיפולים, ופתיחות אל החוץ המביאה עמה שיתופי פעולה עם מרכזים מובילים בעולם ושיתוף רופאים בעלי שם עולמי בטיפולים בשיבא. המערכת הפתוחה הזאת אינה חדר סטריט. אנו לא יושבים ומחכים שיגיעו אלינו לטיפולים, אלא יוזמים ויוצרים כר הזדמנויות המאפשר לנו לייצץ למדינות ולארגונים בחו"ל. החל מהקמת מרכזים רפואיים, פעולות הדרכה, שיפור מרכזים קיימים ושיתופי פעולה נוספים. הצוותים שלנו מגיעים גם למקומות רחוקים ושכוחי אל ומביאים מזור לאוכלוסיות נזקקות. ההכרה הגוברת במקצועיות ובידע של השיבאים, יוצרת זרם הולך וגובר של פניות רבות לטיפולים רפואיים אצלנו.

החלוץ לפני המחנה בביצוע הדרכות הוא ללא ספק מסר, שטובי אנשי נמצאים גם בתקופה זו בשלוש יבשות ודואגים להפיץ את הבשורה והידע לכל רחבי העולם. זהו מודל נפלא ומתקדם שנועד לקדם את איכות הטיפול ולמנוע שגיאות רפואיות, וגאוותנו הגדולה היא בכך שכולו כחול-לבן.

פרופ' זאב רוטשטיין

האקדמיה הלאומית למדעים והן במלגת foundation על עבודתה "בידור ואיפיון תאי גזע ממאירים מגידולי כליות".

מעוררת עניין והתפעלות הפעילות

יוצאת הדופן המתבצעת במסר, המרכז הארצי לסימולציה רפואית. המודלים המסורתיים שרווחו בעולם בשנות ה-90 דגלו ביישום קטגוריות בתחומי תוכן חלקיים בסימולציה. כלומר, מודלים לרופאים בלבד, לאחיות בלבד וכדומה. "הפכנו להיות בעיני כולם MSR MODEL", מספר בגאווה מי שמנהל ומוביל את המרכז הארצי לסימולציה רפואית, ד"ר אמתי זיו.

"בנינו מודל רוחב למקצועות רפואיים, חוצה תחומי תוכן רפואיים. אנו עוסקים בכל סוגי הסימולציות ובכל סוגי הסביבה הרפואית. כך הפכנו למעשה להיות מרכז מודל ראשון בעולם, מרכז שייצר שינוי בתפיסה. נייר החזון שלנו מלכתחילה היה בינלאומי. רצינו להדגים מקצוענות כמנוע צמיחה לבטיחות החולה. היה לי ברור שאנו רוצים ומכוונים לשרת את המזרח התיכון החדש, להיות אור לגויים ולצבור הישגים בינלאומיים רבים".

ואכן, במהלך השנים, כחלק מרצון לשתף פעולה עם שכנינו, התבצעה במסר בין היתר גם פעילות עם רופאים לזכויות אדם, עם מנהלי חדרי מיון מעזה ומהגדה, ואפילו עם מספר מכובד של אנשי צוות רפואי פלשתינים. "אף אחד בעולם לא עסק יותר מאיתנו עם שלל אפליקציות במגוון תחומים. מסר נתפס כסוג של עשייה הומניטרית ברמה עולמית", מטעים ד"ר זיו.

בין שיתופי הפעולה החשובים והמתקשרים חובה לציין את מרכז הסימולציה הגדול שהוקם בקליבלנד בעזרת ידע וניסיון ישראלי, ובו מתבצע שיתוף פעולה אקדמי מחקר, לרבות חילופי משלחות. קשר משמעותי נוסף נוצר עם בית החולים המוביל בברזיל אלברט אינשטיין בסאו-פאולו, שגם בו הוקם בעזרת אנשי מסר מרכז סימולציה מוביל.

גם מרכז מיו קליניק ברוצ'סטר מינסוטה הוקם במודל מסר. צוותים משותפים משני המרכזים עובדים בימים אלה על מודל סימולציה חדש בתחום טיפול נמרץ. שיתופי פעולה נוספים קיימים עם מרכזים במונטריאול, טורונטו, הודו ואיטליה.

שורה ארוכה של קורסים בינלאומיים נערכו במסר בשנים האחרונות. אחד הייחודיים בהם הוא יום שפותח עבור סטודנטים לרפואה בפרויקט תגלית. במסגרת הסיור בישראל מגיעים הסטודנטים ליום הדרכה במסר, וחוזרים הביתה עם טעם של עוד.



פרופ' שלמה זוי

"מחקרים רבים נעשים בשיתוף פעולה מלא בין בכירי רופאינו לרופאים מובילים בעולם. המדד הראוי להערכה הוא הזכייה של אנשינו בגרנטים תחרותיים בינלאומיים ובהיקפים של מאות אלפי דולר למחקר"



ד"ר אמתי זיו

"הפכנו להיות בעיני כולם MSR MODEL, מרכז שייצר שינוי בתפיסה. נייר החזון שלנו מלכתחילה היה בינלאומי. רצינו להדגים מקצוענות כמנוע צמיחה לבטיחות החולה"

klotho. מימצאיו של ד"ר וולף מבססים את ההבנה של המנגנון הביולוגי בתהליכים של מחלות הסרטן והסוכרת, ויכולים לשמש בסיס לפיתוח תרופה חדשה לטיפול בחולות סרטן השד.

פרופ' שי יורעאלי, מבכירי הרופאים החוקרים בשיבא, זכה בכמה וכמה מענקי מחקר, כולל במענק מטעם קרן מייסדי קבוצת טבע ומענק מהקרן הידועה Children with Leukemia.

עשייה הומניטרית ברמה עולמית

בנושא חקר תאי גזע, זכה ד"ר בני דקל, רופא חוקר במכון לחקר תאי אב בילדים, במענק יוקרתי מטעם ה-ICRF. בנוסף, סטודנטית PhD-MD במעבדתו ובהנחייתו של ד"ר דקל, נעמי פודה-שק, זכתה הן במלגת פולקס של



ד"ר יצחק זיידס

"לאורך השנים השכלנו לחנך אנשי מקצוע בכל תחומי הבריאות. אנחנו בפירוש מובילים קו ויש לנו יכולות מוכחות בכל הקשור להובלת תכנים ותהליכים הקשורים בחינוך בתחום הרפואה"



פרופ' ארי אורשטיין

"היכולות שלנו להתחיל להבין באופן פרטני את מהות התהליכים הבייוכימיים המתרחשים בגוף האדם, מאפשרות לנו לפתח יכולות חדשות שיהוו אלטרנטיבה לרפואה של היום, או ישלימו אותן"

היכולת המדעית-קלינית לזהות צרכים רפואיים ולהציע פתרונות חדשניים, ופעמים רבות מפותחות פריצות דרך בשיטות איבחון וטיפול. חלק מפריצות דרך אלו הינן בעלות פוטנציאל מסחרי, אשר קניינם הרוחני מוגן בהתאם להחלטות ועדת הפטנטים המוסדית. מרבית המחקר הבסיסי בשיבא ממומן על-ידי מענקי מחקר. חוקרי שיבא, ביניהם רופאים חוקרים, מגישים מידי שנה כ-100 בקשות למענקי מחקר לקרנות שונות בארץ ובעולם. בשנים 2008-2009 זכו חוקרי המרכז בכ-50 מענקי מחקר למימון מחקרים בתחומים שונים ומגוונים. בשנים אלו, זכו חוקרים ממכון הליפידים, פרופ' דרור חזק וד"ר יהודה קמרי, במענק מחקר יוקרתי במיוחד מקרן ה-MOD March Of Dimes למימון מחקר פורץ דרך. כמו כן, זכה ד"ר עידו וולף בפרס חוברס לשנת 2009 על תרומתו למחקר בנושא ההורמון

שנתיות בשיבא.

יש מדינות בהן הושגו הסכמים רחבים עם הממשלה ומאפשרים למטופלים להגיע לכאן. עם מטופלים ממקומות אחרים נוצר קשר באמצעות מתווכים למיניהם או חברות ביטוח, אבל באופן כללי הפך העולם הרפואי לכפר גלובלי קטן שבו אפשרות הנייד והתמרון של המטופלים עלתה בצורה משמעותית בעשור האחרון, הרבה הודות למנועי החיפוש באינטרנט. גם התחרות עזה וקשוחה. מרכזים רפואיים רבים משקיעים ועמלים לפתח נישות כאלה ואחרות במגמה להיות שחקן מרכזי במשחק. היצירתיות, יכולת התמרון, אבל בעיקר המוצר המקצועי המוצע, הם אלה שיעשו בשורה התחתונה את ההבדל בין הצלחה לכישלון. אנחנו אומנם עדיין רחוקים מפנטזיית "המורח תיכון חדש", אבל בפועל ניתן בהחלט להתרשם מעזרה רפואית מאסיבית לתושבי עזה והרשות הפלשתינית, בעיקר ילדים, המגיעים לספרא וזוכים לטיפול המיטבי על בסיס יום יומי. נער איראני בן 13, הסובל מגידול סרטני בראש, אושפד באוקטובר 2008 ביחידה להמטור-אונקולוגיה ילדים. הנער סבל מגידול מוחי בשם GBM הנחשב אגרסיבי במיוחד. משפחתו של הנער עשתה מאמצים עילאיים לשכנע את כל הנוגעים בדבר לאפשר את הבאתו לישראל, נוכח המלצות חמות של הסגל הרפואי בטורקיה שם טופל. שר הפנים דאג, מאיד שטרית, והשב"כ, נענו לפנייה ואישרו את הבאתו של הנער האיראני, כפועל יוצא להמשך המדיניות ההומאנית של מדינת ישראל נוכח פניות מן הסוג הזה.

פרופ' שלמה נוי, סמנכ"ל למחקר ופיתוח, מדבר בעיקר על האיכות והמוניטין שצבר המחקר השיבאי: "מחקרים רבים נעשים בשיתוף פעולה מלא בין בכירי רופאינו לקולגות מובילים ממסגרות מרכזיים בעולם. ישנן גם השקעות מחו"ל במחקרים הנעשים ומפותחים אצלנו. העבודה המשותפת במסגרת מחקרים קליניים עם בתי חולים בעלי מוניטין בחו"ל ראויה אף היא לציון ולהערכה. המדד הראוי להערכה הוא מידת הזכייה של אנשי שיבא בגרנטים תחרותיים בינלאומיים ובהיקפים של מאות אלפי דולר למחקר."

המחקר הבסיסי והקליני בביה"ח מהווים חלק אינטגרלי מפעילותו. חשיבותו של קיום מחקר בבית חולים היא ברורה - המחקר מסייע להעלאת רמת השירות הרפואי, חושף את הרופאים והחוקרים לתפיסות חדשות, לפרוטוקולי מחקר בינלאומיים ולקהילה הרפואית העולמית. לחוקר בביה"ח יש את

➤ מוביל, לדאוג לחינוך המערכות השונות על מנת שיתאימו את עצמן לצרכים החדשים. פרופ' אורשטיין מדגיש את החשיבות שבפעילות המרכז לטכנולוגיות: "היכולות שלנו להתחיל להבין באופן פרטני את מהות התהליכים הבייוכימיים המתרחשים בגוף האדם, מאפשרות לנו לפתח יכולות חדשות שיהוו אלטרנטיבה לרפואה של היום, או ישלימו אותן. בעקבות התהליך, יגבר הצורך בתקציבים גדולים והולכים אשר יאפשרו את העמידה ביעדים. לכן, מחובת בית החולים, לדאוג ליצירת מקורות הכנסה שלא יישענו על תקציב המדינה. המרכז לטכנולוגיות עונה על מירב האתגרים שעולים בעת הנוכחית."

לצד פעולות חינוך רבות המתקיימות במתחם (פנים ארגוניות, פרויקטים לתלמידי תיכון מצטיינים, מסגרות שונות הקשורות למערכת הבריאות ומוסדות כלכליים שונים), קורא המרכז לרופאים בעלי רעיונות חדשניים לבוא ולהציע יוזמות יצירתיות. לשם כך מגייס המרכז כספים, מפתח טכנולוגיות חדשות המאפשרות לרופאים להתקדם אקדמית, ובמידה ותתפתח מסגרת עסקית - גם לצאת נשכרים, בצוותא עם בית החולים, מבחינה כלכלית.

המשמעות בטווח הארוך: הוצאת הפרויקטים לתהליך של הפרטה החוצה, בניית חברות הזנק, יצירת מקומות עבודה ומקורות הכנסה ברמה לאומית, וכמובן מובילות רפואית המאפשרת טיפולים מתקדמים בשיבא ובעולם הרחב.

החולים הם השגרירים שלנו

הרבי דקניט, סמנכ"ל קרן מחקרים ואחראי על שירותי תיירות מרפא, מרחיב את היריעה על נישת תיירות המרפא: "האיכות הרפואית שלנו מנצחת. אנשים יודעים לזהות ולהעריך מקצועיות של צוות רפואי. הפניות הרבות אלינו, הנמצאות בעלייה מתמדת מדי שנה, הן הודות ובזכות ההכרה המקצועית לה זוכים רופאינו במקומות רבים בעולם. למדנו ליצור מערכת בה הקשר הישיר עם החולה עוד לפני הגעתו לישראל, נמשך לאורך כל שהייתו כאן. השירות חשוב מאוד והחולים הופכים להיות השגרירים שלנו בארצותיהם. אנו מזהים פניות רבות המגיעות בשיטת 'חבר מביא חבר' כתוצאה משיעור רצון גבוהה שהושגה במהלך שהייתם של המטופלים אצלנו."

עיקר המטופלים מתיירות המרפא מגיעים מרוסיה ומקפריסין, אבל יש גם חולים מגיעים מרומניה, מיוון ומארצות נוספות. רבים מהם בוחרים להגיע לאחר מכן לבדיקות תקופתיות

"שיבא הוא מרכז
רפואי ממגנט".
ד"ר שושי גולדברג

עצמם: אנחנו נמצאים בתקופה של מחסור קשה וחמור באחיות. יש צורך בסדר גודל של 140 עד 150 אחיות בשנה למרכז רפואי ענק כמו שלנו, ובשנה האחרונה סיימו בבית-הספר שלצידנו 24 אחיות בלבד. כדי לסבר את האוזן ולהבין את עומק הבעיה כדאי לשים לב לנתונים המדאיגים הבאים: בסוף 2008 היו בישראל 5.6 אחיות לכל אלף נפש, בהשוואה ל-5.8 בשנת 2006 ול-6 אחיות לכל אלף נפש בשנת 2004. זאת בהשוואה ל-8.3 אחיות לאלף נפש במדינות במערב. בקצב הזה אנחנו נצנח ל-4.4 אחיות לאלף נפש בשנת 2020, וזה מצב בלתי נסבל ובלתי מתקבל על הדעת.

"כשאני מחפשת סיבות מדוע המקצוע אינו מבוקש, אני מניחה שמה שתורם לכך זו העובדה שזהו מקצוע שברובו אינו אוטונומי. אין לאחות אפשרות לקבל החלטות בהרבה מאוד תחומים של פעילות. אמנם מוטלת עליה אחריות כבדה, אבל לא תמיד נילות לה סמכויות מתאימות, והפער הזה יוצר רתיעה בקרב צעירים הבוחנים את עתידם המקצועי. הנוער של היום רוצה לעבוד ולהתקדם במקום שבו יש לו סמכות לעשות, לקבל החלטות, להפעיל שיקול דעת".

לשנות את תדמית המקצוע

היא אמנם טריה למדי בתפקידה הנוכחי, אבל גאוות היחידה שלה הולמת בעלת תפקיד גדול בהרבה. "שיבא הוא מרכז רפואי ממגנט, המושך אליו אחיות בכל מגוון המקצועות. האחיות כאן ידועות כמובילות, חדשניות ופורצות דרך בקהיליית האחיות, וזה כוח אדיר המקרין על יכולותיו של בית החולים ומעמדו המקצועי. אני לא חושבת שיש עוד בתי חולים בארץ המאפשרים חופש פעולה רחב-היקף כזה לאחיות. בשיבא מעצימים את האחיות ונותנים כבוד לעשייה המקצועית שלהן. אני מאמינה שהמרכז הרפואי שלנו מוביל את הסטנדרט במדינת ישראל בכל הקשור לעשייה של האחיות.

"אני מקווה שנצליל ליצור שינוי בתדמית של המקצוע, שאיננה נכונה וגורמת עוול. מי שמכיר את מגוון המסלולים שיש לאחיות בתוך מערכת הבריאות ואת העוצמה המופקדת בידיהן, מבין שאי-אפשר להשוות את המקצוע הזה לשום מקצוע אחר. מי שמצטרפים לעולם הגדול הזה יכולים לעסוק בהוראה, לעבוד בטיפול נמרץ, או במיון, או בבית חולים לילדים, או בקהילה, או בבריאות הציבור בהיבטים של



ביותר, הרי שבשנים האחרונות סף הדרישות עלה ועלה. הוא עדיין לא כפי שאנחנו סבורים שהוא צריך להיות, אבל קו השיפור תלול ומרשים. תהליך ההכשרה של אחות שאמורה לעבוד בטיפול נמרץ, למשל, אורך זמן רב: ארבע שנים עם תואר אקדמי, ועוד שנה עם קורס על-בסיסי, ועוד לימודים לתואר שני. ואם האחות מעוניינת להתחיל תהליך של התמחות קלינית (דבר שאושר לנו רק באחרונה) – זה תהליך ארוך של עוד שלוש שנות נסיון, עוד לימודים ועוד בחינות".

ואחרי התיאור הזה, איך את מסבירה את העובדה שמדובר במקצוע שאינו מבוקש ובוודאי שאינו נחשק?
"זה מתסכל מאוד, והמספרים מדברים בעד

כך הרבה אילוצים להנהיג צוות במוטיבציה ותוך שביעות רצון מן העבודה. איך ליצור מחויבות ומעורבות. המחקר הוכיח שסגנון של "מנהיג מעצב" המעורר רגשות, קשוב כל העת לצרכים של הצוות, כריזמטי ומייצר ברצף אתגרים בעבודה – זוהי האחות האחרת האולטימטיבית, פורצת הדרך, המצליחה להשיג הרבה מעבר לעבודה השגרתית והרגילה.

להפעיל שיקול דעת

אומרת ד"ר גולדברג: "האחות של היום זה מקצוע עם בסיס רחב מאוד של ידע ומיומנויות. היא חייבת להיות ברמה מאוד גבוהה וביכולת מקצועית שלא היתה דוגמתה בעבר. אם פעם הסתפקנו באחות ברמה מסוימת עם ידע בסיסי

"בשיבא מעצימים את האחיות ונותנים כבוד לעשייה המקצועית שלהן"

ד"ר שושי גולדברג, מנהלת הסיעוד ומתאמת המקצועות הפרא־רפואיים, אחראית על כ־2,500 אחיות ואחים, וגאה בהם על היכולת והמצויינות, החמלה והרגישות • היא מודעת לתדמית המקצוע, אך נלהבת מהאפשרויות האדירות הגלומות בו • היא מודאגת מן המחסור באחיות והשלכותיו, אך מתעודדת משיתוף הפעולה הפורה בין רופאים לאחיות, המזניק את המקצוע ומעניק לו נפח ומשמעות

מאת || אבי בטלהיים

למדו בו לא פחות מ־1,500 תלמידים). אישה סקרנית, דעתנית, האחראית כיום על כ־2,500 אחיות במרכז הרפואי שיבא, ומוכיחה דרך סיפור חייה שאחות בשנת 2009 יכולה לעשות קריירה מופלאה, להתקדם בקצב מטאורי, לעסוק במיגוון רחב ועשיר של עיסוקים, להגדיל ראש ועניין, להתפרנס בכבוד, והכי חשוב: לעסוק במקצוע מאתגה, המעניק סיפוק אישי ומאפשר לכל מי שעוסק בו גם זרם בלתי פוסק של ידע והתמקצעות, וגם בסיס יום־יומי של הצלת חיים, עשיית טוב וחמלה אנושית. הדוקטורט שלה עסק, כאמור, במנהיגות. היא התמקדה באחות האחראית, התפקיד המשמעותי ביותר בתחום, והציבה את השאלה הבאה: איך אחות אחראית מצליחה בעולם שיש בו כל־

בהצטיינות, אוניברסיטת ת"א, בית־הספר למינהל עסקים ע"ש רקנאטי. • תואר שני (M.H.Sc.) במדעי הבריאות, **בהצטיינות יתרה**, אוניברסיטת בן־גוריון. הנושא: "פיתוח כלי להערכת אפקטיביות של מחלקות אשפוז". • תואר שלישי (Ph.D.) **בהצטיינות יתרה**, אוניברסיטת בן־גוריון. נושא עבודת הגמר: "מנהיגות בסיעוד בעידן של רפורמה: הערכת תפקוד מנהיגות של אחיות אחראיות מחלקה ושיפורו". זוהי ד"ר שושי גולדברג, בת 50, לשעבר מנהלת בית־הספר האקדמי לסיעוד ע"ש וולפסון (היא מציינת בגאווה שכאשר החלה את תפקידה זה מנה בית־הספר 120 תלמידים, וכאשר סיימה

עלה תמיד צוחק ואומר שיש לה 36 שנות לימוד. אנשים ששומעים מה היא למדה וכמה הספיקה, ממאנים להאמין ובטוחים שהיא מגזימה. אבל עם העובדות קשה להתווכח, וזהו פירוט השכלתה האקדמית של ד"ר שושי גולדברג, מזה שנה ומשהו מנהלת הסיעוד ומתאמת המקצועות הפרא־רפואיים במרכז הרפואי שיבא: • אחות מוסמכת (R.N.), **בהצטיינות**, בית־הספר האקדמי לסיעוד ע"ש וולפסון. • תואר ראשון (B.S.N.) בסיעוד, אוניברסיטת ת"א, בית־הספר לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת ת"א. • תואר שני (M.H.A.) במינהל מערכות בריאות,

1

קבלו את מנהלת מערך המשק, פרידה כדורי-צין, עם 36 שנות ניסיון ועשייה במרכז הרפואי • "ילדתי, את תתאימי לעבודה אצלנו", אמרו לה בשעתו כשזיהו את הפוטנציאל • והיום? "זהו מפעל חיים עבורי. אני מנהלת את המשרד מהשטח ופותרת את הבעיות עוד לפני שהן מגיעות לשולחן העבודה"

מאת || אמיר מרום

פתע במחסנים ולדעת כל מה שקורה. הרבה פעמים אני מגלה ציור או מכשירים שבכלל לא ידענו שהם קיימים וזה עוזר לי אחר-כך לתת פתרונות טובים יותר."

הסיפוק הכי גדול שלה הוא במתן הפתרונות והקשר עם העובדים והמנהלים: "כשאומרים לי, וזה קורה הרבה פעמים, לא ידענו שאת יכולה לסדר כאלה דברים, אני מבינה שהשירות שאני נותנת הוא יעיל וטוב. הצלחתי ליצור מערכת קשרים אישית עם מנהלי המחלקות ועם כל המערך הלוגיסטי וזה בפירוש מקדם את היכולות שלנו."

השנים, מסתבר, לימדו אותה לסגל תכונות וכישורי ניהול מגוונים: "אני יודעת להחזיק במקל ובגור בו זמנית. היום אני הרבה יותר מתונה, למרות שברור לי שלא כולם יסכימו עם ההגדרה הזאת. בזכות הזמן הרב בו אני בתפקיד, הפכתי להיות יותר יצירתית, למדתי להסתדר עם מצבים שונים, לדעת לשמור דברים וליצור ציור טוב ושמיש. האנשים שלי בשטח נותנים שירות יום יום, מסביב לשעון, הכל מתקתק."

לעיתים היא נדרשת לנסות ולהעלות את המורל של עובדיה הפועלים הרחק מאוד הזרקורים והתהילה: "אני תמיד אומרת להם שאפילו הרופא הכי גדול, הפרופסור הכי מכובד ומלא ההצלחות, לא יכול לעשות צעד אחד ללא עזרת מערך המשק. אתה מכיר משהו שיכול לנתח ללא ציור מתאים או חלילה בחר ניתוח מזהם? זה בדיוק כמו גוף האדם, כל האיברים חייבים להיות תקינים כדי שהוא יתפקד בצורה הטובה ביותר."

וכן, כמו שכולם יודעים, גם הפוליטיקה הפנים-ארגונית חשובה והכרחית. פרידה, בדרכה המיוחדת, בוחרת את המשפט הכי מתאים: "צריך לדעת ללכת בשוללית מבלי להירטב". כדי לסגור פינות היא מוסיפה מיד: "חשוב להכיר היטב את האנשים והקולגות ואז לדעת להוציא מהם את המקסימום."

פוליטיקה, פופוליטיקה, אל תטעו בה. אם צריך, היא לא תעשה חשבון לאף אחת, אפילו בתקופה כואבת של קיצוצים ומיתון כלכלי. "כיום אנו נדרשים להמשיך לתת פתרונות מקסימליים, אבל האמצעים לעיתים הם מינימליים. יש לי קווים אדומים וכשאני מגיעה אליהם אני נלחמת בשיניים ולא מוכנה לוותר לאף אחד."

פרידה כדורי, שהגיעה לכאן כבחורה צעירה בחורף 1973, מחייכת מפה לאוזן ומכניסה ים של רגשות למשפטי הסיום שלה: "זה ממש מפעל חיים בשבילי. כאן גדלתי, פה נולדו ילדיי. והנה עכשיו אפילו הנכד שלי מגיע לכאן בכל יום למעון בו גדלה כילדה אמה שלו. יש דבר יותר יפה מזה?"

ל מי שמצוי ומכיר את מגוון הפעילויות בתחומי המרכז הרפואי, יודע היטב עד כמה רבה השפעתה ויכולתה של פרידה כדורי-צין להזיז דברים ולתקתק עבודה. פה מילה טובה, שם הרמת קול כשצריך, לעיתים רק מבט, הנה בדיוק כך מתחילה לנוע מכונת העשייה. אמרת פרידה - קיבלת שיבא. הכל החל בשלהי חורף 1973. פרידה כדורי, סטורנטית לניהול משק בתרמור, פגשה מקרוב את שרה שיבא ו"ל, שהגיעה למקום כדי לערוך ראיונות קבלה לעבודה בבית החולים. "כבר מהרגע הראשון נוצר בינינו קליק", משחזרת פרידה את השיחה ההיא ומוסיפה בחיוך את ששמעו אוזניה מאשת מנהל בית החולים דאז: "ילדתי, את תתאימי בדיוק לעבודה אצלנו."

אז נכון, ההצעה שקיבלה היתה מיידית וישירה, אבל לא ממש עשתה רושם על האישה הצעירה ומלאת האנרגיות. "הסברתי לה שאין לי שום כוונה לעבוד בבית חולים ומה שמעניין אותי זה ללכת לתחום המלונאות. היא ישבה עלי, לא הירפתה ולאחר מספר חודשים באמת הגעתי לתל השומה ומאז, כן, כולם כבר יודעים, אני פה - וטוב לי". היא החלה כמנהלת שירותי ניקיון, השתלמה בתחומים רבים, רכשה ניסיון ומיומנויות מקצועיות וניהוליות, וכיום כמנהלת מערך המשק היא אחראית בין היתר גם על עבודות הגינון, הצבע, הריפוד, פינוי הפסולת ואפילו מבינה ונותנת פתרונות בשיפוץ ביתנים ובמיחזור ציוד. היא אחראית על כ-300 עובדי קבלן, 130 עובדי בית חולים ועוד כ-30 מנהלות משק. סדר היום שלה מתחיל בשיחות טלפון בשב בוקר, בהגעה למשרד כשעה לאחר מכן, באינסוף יציאות לשטח ("אני אוהבת לפתור את הבעיות כשהן עדיין בשטח ופותרת אותן עוד לפני שהן מגיעות לשולחן העבודה"), ובמתן תשובות ומענה לאורך כל שעות היום והלילה.

אחת הרוגמאות בהן היא מתגאה בכל הקשור ליעול עבודת המערכת והזנקת

לקידמה טכנולוגית היא השימוש ברכב המטאטא ("אוטו טיטוי"), שהחליף 20 עובדים שעמלו לשם אותה מטרה. "הוכחתי למנהלים כלכלית שהעסק משתלם. ישבתי וחישבתי כמה עולה המכונה, כמה זמן היא תחזיק, מה עלותו של פועל אחד וכמה יעלה לנו להכשיר נהג למשימה. הצלחתי לשכנע שנחסוך הרבה כסף ונשיג ביצועים טובים יותר ועכשיו אני אפילו קונה עוד אוטו כזה. הכנסתי גם מכונות רכובות לפרוודורים, הנהג יושב והמכונה מנקה. תבין, זו הקידמה שלנו." כדורי מחוברת לחלוטין לכל פן בעבודה המאוד מורכבת. "אני אפשר לנהל את הדברים משיבה במשרד. אני אוהבת לערוך ביקורות



"ללכת בשוללית מבלי להירטב". פרידה כדורי



1. יעל זלצמן 2. חנה טבת 3. ד"ר חנה קרצמן 4. נחמה צח
5. לימור אייזנברג 6. ד"ר שושי גולדברג 7. שוש מסחרי
8. רותי בלבן 9. ניצה פאר 10. לונה ברין 11. אלה לבון
12. אפרת כהן ריביי 13. ד"ר עמיר גרינברג 14. שולה שר

מילה בעיתון".

ואם משווים את רמת הסיעוד בארץ לרמת הסיעוד במדינות המודרניות במערב, למה מגיעים?

"לתוצאות מאוד טובות ומחמיאות.

לאחרונה פורסם מאמר של ארגון האחיות הבינלאומי שהשווה בין אחיות שונות במדינות שונות, ממנו עולה שבתחומים מסוימים הסיעוד בישראל מוביל, והוא חלק מקבוצת עילית של סיעוד ברמה בינלאומית ופורצת דרך. יש בהחלט תחומים שבהם אנו חייבים להמשיך ולהשתפר בשנים הקרובות, אבל בסך הכל אנחנו נמצאים בצמרת הגבוהה. אם נתמקד, למשל, בנושא התפתחות מקצועית במחקר, האחיות במדינת ישראל עומדות בסטנדרטים הבינלאומיים ואף מעבר לכך".

לא מפחיד לעמוד בראש גוף המונה 2,500 אחיות? האחריות לא מדירה שיננה?

"אני לא מרגישה פחד וגם ישנה טוב כלילה. הצוותים שאני אחראית עליהם בשיבא מקרינים עלי הרבה מאוד עוצמה. יש לי אמונה חזקה במקצועיות וביצירתיות שלהם. אמרתי קודם ואני חוזרת על כך שוב: יש בשיבא את הצוותים הכי טובים שיכולים להיות, ועל כן למילה 'פחד' אין מקום בסיטואציה הזו. להיפך, זה מאתגר אותי וגורם לי לרצות ולהיות חלק מן האנשים המצויינים הללו. איתם ניתן בהחלט לפרוץ למחוזות חדשים ולהגיע למקומות טובים יותר.

"מדובר בעבודה קשה וכפי שציננת

באחריות אדירה. זה תפקיד הדורש לא מעט תעצומות נפש ומצמצם למינימום את החיים האישיים מבחינת שעות העבודה הנדרשות, הלחץ והמתח. אבל מעל לכל ולפני הכל יש לי סיפוק אדיר מן התפקיד המיוחד והייחודי הזה, ומן האנשים הנפלאים הנמצאים כאן בשיבא. וזה מבחינתי העיקר".

השני. שיתוף פעולה כזה הוא טוב לכולם.

"בהחלט ייתכן שישנה מתיחות ממוקדת במקום כזה או אחר, מתיחות קיימות בכל מקום עבודה, אבל אני יודעת שהרופאים עברו עם השנים איזשהו תהליך של בגרות, הבנה והכרה שהם רוצים לצידם מישור שמסוגל לתת מענה לאתגרים שצריך להתמודד איתם היום במערכת הבריאות. ולכן, במציאות של היום יש פתיחות גדלה והולכת לתהליכים של הרחבת סמכויות לאחיות. והתוצאה שכבר הוכחה: העבודה ביחד, בשיתוף פעולה כן ואמית, מניבה תוצאות הרבה יותר משמעותיות".

בשנים האחרונות אנו נחשפים יותר ויותר למקרים של אלימות קשה, פיסית ומילולית, כלפי רופאים וצוותים רפואיים. איך מתמודדים עם התופעה הפסולה הזו?

"זו תופעה שלילית ומסוכנת הצוברת תאוצה. כמעט מידי בוקר אני שומעת על מקרים קשים ובעייתיים שעמם התמודדו הצוותים, לעתים בגבורה של ממש. נחשפתי למקרים של צוות שעמד מול משפחות זועמות ומאיימות, והצליח ביצירתיות וברגישות לכבות את האש ולהרגיע את הרוחות לפני שיקרה משהו נורא. לעתים מדובר לא רק במיומנות, אלא באומנות של ממש. ולא אחת, ממצב משברי על סף אלימות, מסתיימת פרשה באמירת תודה נרגשת של המשפחה לצוותים הרפואיים. אבל על זה לא תמצא

➤ מניעה, ועוד אפשרויות רבות, וכל זאת בלי לשנות מקצוע, אלא במעבר טבעי וקל מתחום אחד למשנהו. ניתן כל שלוש שנים בממוצע לעבור לתפקיד אחר ולמצוא אתגר חדש, תוך כדי לימודים, העשרה והתמקצעות. אני לא מכירה הרבה מקצועות המאפשרים עושר כזה".

היא נשואה כבר 26 שנים לדני, מנכ"ל מפעל פלסטיק משפחתי, ואמא לשלושה ילדים: ליאור, בת 24, סטודנטית לרפואה; עידו, בן 22, עתודאי הלומד הנדסת חשמל ופיסיקה; ונרב, בן 9.

הרבה זמן פנוי אין לה, אבל היא מקפידה לשמר את הקשר עם קבוצה של כ-50 איש, בוגרי שבט צופי קהילה בדיוגוף, המגובשים שנים רבות ומקפידים להתראות ולקיים פעילויות מגוונות ביחד. הפרויקט האחרון של הקבוצה: שכיב חוצה ישראל. בשלוש השנים האחרונות הם צועדים, קטע-קטע, ובקרב שלימו את הצעדה בדרום הארץ.

להתמודד עם אתגרים

העיבודה שהאחיות כל-כך מתקדמות ומתמקצעות, ובאחרונה גם נסללה הדרך לאפשר להן לרשום ולאשר מרשמי תרופות במקרים מסויימים, איננה מתבונן למתחים מעיקים בינן לבין הרופאים? מה מעדיפים הרופאים באמת: עזר כנגד או כוח עזר? "תהליך ההתקדמות המשמעותי של האחיות לא יכול היה לקרום עור וגידים ללא התמיכה של הרופאים ובלי הנכונות שלהם, הרצון האמיתי שלהם לאפשר לאחיות להתפתח מקצועית. הם מרוויחים מזה, ולא להיפך. האחיות איננה רופא ולעולם לא תהיה רופא. היא גם לא מתיימרת להיות כזאת ולכן בשום שלב היא לא מאיימת על מעמרו של הרופא. תמיד הוא יהיה זה שיקבל את ההחלטות המקצועיות הקשורות לחולה. אבל באותה מידה זהו האינטרס של הרופא לתת לה מרווח פעולה ומתן עצמאות להתנהל מול החולה, כי התפקידים שלהם משלימים זה את זה, מקלים את העבודה ואת העומס האחד על

ד"ר גולדברג: "האחות של היום זה מקצוע עם בסיס רחב מאד של ידע ומיומנויות. היא חייבת להיות ברמה מאד גבוהה וביכולת מקצועית שלא היתה דוגמתה בעבר"



א, טלאל, גולד





שורה עליונה, משמאל לימין:

טל ברגר, סטודנט לרפואה
אולגה בוגאטידנוב, אחות
לאה חיינקין, אחות
רחל סונינו, עוזרת מחקר
גליה צ'ובצ'יק, אחות
אפרת ויקטור, סטודנטית לסיעוד
צהלה אהרון, מזכירה ראשית
לריסה קנרוב, אחות

שורה שנייה, משמאל לימין:

אילנה רול, כוח עזר
אנג'לה גולדשטיין, אחות
נטשה סטשנקו, אחות
יאן גילמן, אח
אווה צ'רנוחין, אחות
דורית נצר, פסיכולוגית
סיניה כהן, אחות
ד"ר אליזבת יובך-צלר, רופאה בכירה

שורה שלישית, משמאל לימין:

אלכסנדרה סצ'וק, אחות
אביגיל מזרחי, כוח עזר
נאוה פרי, אחות אחראית
פרופ' יוסף זהר, מנהל המחלקה
רותי בן אמוץ, עובדת סוציאלית
קרין גרינברג, מרפאה בעיסוק
רוזה יושואייב, כוח עזר
מאיה משניקוב, כוח עזר
ורד לוי, עוזרת מחקר

רפואה ומחקר

במהלך השנתיים הראשונות עברו 1,405 חולים בירור במסגרת שירות כאבי חזה. 56 מהם (4%) שוחררו ללא בדיקת הרמיה, 88 (6.3%) אושפזו ללא בדיקת הרמיה, 1,261 חולים (89.7%) הופנו לבדיקת הרמיה. מתוך 1,261 החולים עברו 611 (48.5%) מיפוי לב, 573 (45.4%) ס.טי. של עורקי הלב, 66 (5.2%) אקו במאמץ, 32 (2.5%) אקו במנוחה.

203 מהחולים (14.4%) אושפזו במחלקות בית החולים. 110 מהם (54%) אושפזו בשל בדיקת הרמיה לא פולשנית פתולוגית, שהצביעה על קיום מחלה כלילית משמעותית שהצריכה צנתור, 93 חולים (46%) אושפזו משיקולים קליניים.

מקרב החולים בהם נשלל אירוע כלילי חד בתקופת ההשגחה – 96% עברו בדיקת הרמיה וזאת תוך 24 שעות מקבלתם.

רפואה ומחקר

כנס לזכרו של פרופ' פסוול

ב־18 ביוני התקיים במכון ויצמן יום העיון השני לזכרו של פרופ' ג'סי פסוול ז"ל. הכנס אורגן על ידי הפרופסורים בני גייגר ויאיר רייזנר ממכון ויצמן ובריאן רייזמן וגדי רכבי משיבא. קיום הכנס משקף את חזונו של פרופ' פסוול – שיתוף פעולה הדוק בין המחקר הבסיסי ורפואת הילדים – וזאת הקשר המיוחד שהוא טיפח עם חוקרי מכון ויצמן. מומחיותו של פרופ' פסוול היתה באימונולוגיה, מערכת החיסון, וההרצאות עסקו בחולים הסובלים מחוסר חיסוני.

האורח המרכזי היה פרופ' אלן פיישר מפאריס, מומחה עולמי בתסמונות כשל חיסוני וחלוץ בפיתוח טיפולים גנטיים במחלות קשות אלה. פרופ' עמוס עציוני ממרכז רפואי רמב"ם ופרופ' רונן אלון ממכון ויצמן תיארו את מחקריהם המשותפים בשורה של תסמונות מולדות נדירות המתאפיינות בזיהומים חריקים מסכני חיים המתפתחים בילדים צעירים מאוד.

פרופ' שי יזרעאלי מהמחלקה להמטואונקולוגיה ילדים בספרא תיארו את עבודתו המחקר במעבדתו שחשפו את הסודות מאחורי סרטן הדם בילדים



משמאל פרופ' ג'יי לביא, ולידו פרופ' דב פריימרק • צילום: יחידת צילום שיבא

לב, שביצע בפועל את הניתוח עם ד"ר יגאל בסיף, מנתח לב בכיר, ועם צוות מערך ניתוחי הלב, סיפר כי מדי שנה מתים 15–20 אחוז מהממתינים להשתלה בשל הידרדרות במצבם והיעדר תרומות איברים. "משפחות עדיין אומרות לנו לא לתרומת איברים. שואלים 'למה לתרום? לא ייצא מזה שום דבר'. המקרה הזה מדגים איך ממוות מיותר של אשה יפה שכל החיים לפניו, נולד משהו טוב. ניצלו עוד שבעה אנשים".

טובה שלי. בעלה של איובלה אמר שאם חלק ממנה ימשיך לחיות, אנחנו מסכימים לתרום את איבריה".

ברוריה פלדמן, אמה של שירלי, הודתה ברמעות למשפחת התורמת: "בשעה הכי קשה לכם, פשוט נתתם חיים. הבחורה הזו גססה לפני ההשתלה. הייתי אתכם מחוץ לטיפול נמרץ, יכולתי לשמוע באוזניים שלי את זעקות השבר שלכם, כשקיבלנו את ההודעה על ההשתלה".

פרופ' ג'יי לביא, מנהל היחידה להשתלות

בישראל בלבד מדובר באלפי פניות בשנה. למרות שכאבי חזה עלולים להיות הביטוי הראשון או הבלעדי למחלות מסכנות חיים המחייבות התייחסות רפואית דחופה, כגון התקפי לב, תסחיף ריאתי או קרע של אבי העורקים, הרי שברבים מהמקרים הסיבה לכאבי החזה אינה מחלה מסוכנת. כתוצאה מכך, אבחנה מהירה והחלטת של סיבת כאבי חזה היא מהדילמות הקשות והשכיחות ברפואה ראשונית.

אחת הדרכים להתמודד ביעילות ובביטחה עם הבעיה היא הקמת יחידות "כאבי חזה", המופעלות מזה עשור ויותר בהצלחה רבה במרכזים רפואיים באר"ב. שירות כאבי חזה המופעל לראשונה בישראל מזה כשנתיים וחצי במרכז הרפואי שיבא בהנהלת ד"ר שלומי מטצקי, מהווה מענה ייחודי, יעיל ובטוח לפונים לבית החולים בשל כאבי חזה.

כדי להבין טוב יותר את צרכיה הפיזיים והנפשיים של אוכלוסייה זו ובכך ליצור אמפתיה של המטפלים כלפי המטופלים, לשפר את היכולות המקצועיות שלהם ואת יכולתם לאבחן מצבי סכנה ולהושיט עזרה ראשונה – נפתח במרכז הרפואי קורס מקצועי להכשרת מטפלים. הוגה הרעיון הוא ד"ר ג'יי זייליג מנהל המחלקה לשיקום נירולוגי, ומנהלת הפרויקט היא דפנה גרוסברג, אחראית פרויקטים מתקרמים בתחום העצמת חולים כרוניים.

כאבי חזה

1,405 מטופלים, 90% עברו בדיקת הרמיה

כאבי חזה הם בין הסיבות השכיחות ביותר לפנייתו לחדרי מיון בארץ ובעולם.



"קיבלתי את החיים מחדש במתנה"

עשרה ימים בדיוק לאחר שנכנסה לניתוח השתלת לב שהציל את חייה בשיבא, פגשה שירלי פלדמן, 23, לראשונה את בני משפחתה של איזבלה מולדגין שנפטרה ויקיריה החליטו לתרום את ליבה להשתלה. במפגש המרגש בו נכחה גם נציגות תקשורתית נכבדת, הודתה שירלי במילים חמות ובחיבוקים לאחותה ולאחייניתה של התורמת: "בזכותכם אני מאושרת ואוכל לחיות חיים נורמליים".

בחודשיים האחרונים הידרדר מצבה של שירלי והיא "הוקפצה" לראש רשימת הממתנים להשתלה. "נפשית לא יכולתי לסבול את ההמתנה הזו", היא מספרת, "ראיתי את החברות שלי פורחות ואני לא מצליחה אפילו לנשום. היה לי מאוד קשה. הרגשתי חלשה, לא היה לי תיאבון".

להשתלה היא הגיעה ברגע האחרון ממש. פרופ' דב פריימרק, מנהל היחידה לאי-ספיקת לב, שליווה במסירות ובמקצועיות את שירלי

מסיבת העתונאים עם משפחת התורמת והמושתלת.

לאורך כל הדרך, סיפר: "תרומת הלב לשירלי הגיעה בדקה ה-90 ובפירוש הצילה את חייה. היא היתה בסכנת חיים מיידית, כשתוחלת החיים שלה קצרה מאוד, בין ימים לשבועות בודדים".

סנדרה צ'רננקו, אחייניתה של איזבלה, ידעה לספר: "איזבלה חגגה לפני פחות מחודש יום הולדת 41. היא ניסתה להביא ילדים לעולם ולא יכלה. היא מאוד אהבה לסרוג, לטייל וללכת לים. היא הייתה בחורה מאוד יפה, החברה הכי

הבקרה, אשר ציינו את המקצועיות הרבה ושיתוף הפעולה של צוות בית החולים לאורך כל התהליך.

אלימות

הכשרת מטפלים בקשישים שהותקפו

הנתונים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מגלים כי בישראל חיים כ-700 אלף תושבים בני 65 ומעלה, שהם 10% מתושבי המדינה. קבוצה זו זקוקה לטיפול מיוחד ואישי, כיוון שהיא מאופיינת בתחלואה, נכות, מוגבלות, ונטייה לנפילות, והיא בסכנה ממשית מתופעות אלימות, כפי שעולה מנתונים מבהילים המתפרסמים לאחרונה, ואשר נדונו בהרחבה בוועדת העבודה והרווחה של הכנסת.

ערן טלאור נציג ועדת אר"ן של משרד הבריאות ופיקוד העורף, בהשתתפות ד"ר אריאל בר.

מאנשי בית המחולים השתתפו בעלי תפקידים בכירים המנהלים אירוע רב נפגעים: ד"ר ארנון אפק סגן מנהל בית החולים, ד"ר דני סימון, מנהל יחידת הטראומה, אשר גם הגה ותיכנן את צורת תרגול בית החולים לאר"ן במתכונת "שולחן חול", ד"ר יונתן ריק, סגן מנהל המחלה לרפואה דחופה, גב' דבורה הרץ אחות אחראית במחלקה לרפואה דחופה, גב' רותי בלבן, סגנית אחות ראשית, גב' בתיה סגל, מתאמת הטראומה, צוות שעת חירום ונציגים מבית החולים.

המודל תירגל קבלת החלטות הנוגעות לטיפול בנפגעים ובהפעלת כוח אדם באירוע רב-נפגעים ויצר מסגרת לגיבוש עקרונות בהתמודדות עם אירוע. התרגיל זכה לשבחים רבים מאנשי

בינה

מערכת ה-CHESS עולם מידע חדש

במהלך החודשים האחרונים נכנסה לפעולה ה-CHESS – מערכת של בינה ארגונית האמורה לשמש את המנהלים בהליך קבלת ההחלטות. עד סוף השנה אמורה המערכת להיות ישימה בכל תחומי בית החולים. ד"ר אייל צימליצמן הוביל את הפרויקט בצוותא עם סגן מנהל בית החולים הכללי ד"ר ארנון אפק ואפרת כהן-רביבי, מהיחידה לתמיכה ניהולית. ד"ר אהובה מייליק הניחה את ניסודות למערכת. המטרה היתה להעניק עוד כלי ניתוח משמעותי למנהלי המחלקות ולאחיות האחראיות, שיאפשר להם לקבל תמונת מצב מלאה ומקיפה בכל רגע נתון. משהו מעין לוח שעון בתא הטייס, המעניק נתונים על מיגוון רחב של פעולות וביצועים בזמן אמת.

לאחר שהוגדרו התחומים החשובים – טיפול רפואי, שירות ללקוח, תקציבים, כוח אדם ואקדמיה – נבנתה תוכנה שבה כל פרמטר מעניק ציון המורכב מהרכה מדרים היושבים תחתיו. בתחום הטיפול הרפואי, לדוגמה, התקיים דיון מסודר עם פנימאים וכירורגים והם החליטו אילו מדרים צריך וראוי להכניס.

לצורך הפיתוח נבנו 12 קבוצות, כל אחת מהן לקחה על עצמה תחום אחריות, נתנה המלצות והן תורגמו למדרים. הרעיון הוא שמנהל המחלקה יפתח את המחשב, יקרא את הנתונים וידע היכן הוא עומד היום. המספרים שהמערכת מציגה הם חד-ערכיים ואבסולוטיים. עם הזמן ניתן יהיה להוסיף או להסיר מדרים, כשהשאיפה היא להגיע לכ-150 מדרים שיעניקו למנהלים את מירב האינפורמציה הנדרשת על מנת לקבל את ההחלטות הטובות והמדויקות ביותר. המערכת נבנתה כך שהנתונים מגיעים אליה מהתוכנות הקיימות והפועלות בתחומי בית החולים, ולכן היא אינה דורשת תוספות כוח אדם, או מצריכה עבודה נוספת מהצוות.

שבחים

תרגיל שולחן חול

ב-11 במאי התקיים תרגיל לצוותים המנהלים אירוע רב-נפגעים במתכונת "שולחן חול". התרגיל נוהל על-ידי ד"ר

על מנת להפחית תחושות אלו, ולסייע להורים להתמודד עם מחלת ילדם באשפוז פיתחו בבית החולים ספרא לילדים תוכנית המכוונת להעצמת ההורים. מטרת התוכנית היא שיתוף ההורים בטיפול, שיתוף במידע והובלת ההורים ממצב של חוסר אונים למצב של שליטה.

הפעילויות הנעשות בנושא זה הן: קבוצת תמיכה להורים לילדים עם מומי לב – במחלקת ניתוחי לב מתקיימת מזה חצי שנה קבוצת תמיכה להורים המתמודדים עם ילד עם מום לבבי. מטרת הקבוצה הינה ביטוי מחשבות ורגשות, שיתוף והתחלקות בקשיי היום-יום ובנטל האשפוזים הממושכים, ופגישה עם עמיתים במצב דומה. הקבוצה מתכנסת פעם בחודש ומונחת על-ידי דנית יונה – מרכזת נושא ניתוחי לב בילדים.

הדרכת הורים בתחום עזרה ראשונה והחייאה – בבית החולים מתאשפזים ילדים אשר עברו אירוע ALTE (השתנקות). הם אירועים בהם ההורים מגלים תינוק במצוקה משמעותית הנראית כמסכנת את חייו, ולאחר ניסיונות אישור חוזר התינוק לבריאות תקינה. הורים שעברו אירוע מסוג זה מפחדים שמא יתרחש בשנית ורוצים להצטייד בכלים כדי למנוע את האירוע. אחיות מעבירות להורים הדרכת החייאה לקראת שחרור תוך התנסות ותרגול על בובת החייאה.

נסיון ראשון

בית שיקומי לסובלות מהפרעות אכילה

מזה כשנה וחצי פועל בהוד השרון בית שיקומי לצעירות הסובלות מהפרעות אכילה. התוכנית מופעלת ביוזמת המחלקה להפרעות אכילה ומשקל בניהולו של ד"ר איתן גור, והשירות הסוציאלי בניהולה של ד"ר ורדה שטנגר, וממומנת על-ידי הביטוח הלאומי. לתוכנית שותפים משרד הבריאות ומשרד הרווחה, וכן עמותת "לוטוס" המופעלת על ידי עמותת "נופית" בהוד השרון.

בבית נמצאות כיום נערות וצעירות המקבלות טיפול שיקומי, חלקן עומדות בפני שחרור, לאחר שעברו תקופה של הכנה לחיים עצמאיים, לימודים ועבודה, כל אחת על פי כישוריה ויכולותיה.

רבות גם ככל הקשור בפן החינוכי, ואתם משתלבים בהם. אנו רוצים להכיר אתכם עוד כשאתם סטודנטים ואלה מבינים שיתאימו לנו ויחפצו להישאר איתנו – הדלת פתוחה."

עומר רביב, סטודנט שנה ו' באוניברסיטת דברצן, לא נותר אדיש: "אני פשוט מוריד את הכובע בפני הפרויקט הזה והאנשים שמנהלים אותו. אתם פותחים עבורנו דלתות, מחבקים אותנו ומאפשרים לנו את הנחיתה הרכה ביותר. בגלל סטיגמות כאלה ואחרות שנוצרו במהלך השנים, אנו מרגישים צורך עז להוכיח את עצמנו. הצוות הרפואי מפגין צורך ללמוד ולהדריך – אין דיסטנס, האווירה מצויינת."

גם ליאת פרוי, סטודנטית שנה ו' בדברצן, חווה דברים דומים: "פחדתי להגיע ולטיפול בין הכיסאות, אבל הדברים התפתחו בצורה מבטיחה ורצינית. שלב ה'טצינג' עושה טוב לכולנו. זו הרגשה של סוף הלימודים והכל מגיע לכדי יישום."

המרכז הרפואי לקח על עצמו תכנון ויישום של מסגרת לימודים קליניים לסטודנטים אלו, בדומה ללימודים המעשיים הניתנים לסטודנטים הלומדים בבתי הספר לרפואה בארץ. הוקם אתר אינטרנט בנושא.



הלומדים בהונגריה • צילום: יחידת צילום שיבא

קדימה. להפוך אותו ליישומי עוד יותר, לכלי מנצח שיאפשר בעתיד את שילובם כחלק אינטגרלי מהמערכת.

מנהל המרכז הרפואי, פרופ' זאב רויטשטיין, הגיע לברך את הסטודנטים ולשמוע מהם רשמים. "כולנו חושבים כל הזמן על איך לשפר ולקדם את איכות הרפואה בישראל. יש לנו עניין לקבל, לקלוט ולהכשיר בוגרי אוניברסיטאות בהונגריה. לשיבא, כמרכז רפואי מוביל, יש תוכניות

היכרות ואיבחון. לאחר מכן קלינאית התקשורת ממליצה על אופי הטיפול ואורכו. בממוצע נמשך הטיפול במרפאה כשלושה חודשים, בסופם מחליטים אם יש מקום להמשיך טיפול או שהמטרות שהוצבו מראש הושגו.



הצילום באדיבות "שראל היום"

תרומת איברים

עוד מפגש מרגש

לא לעיתים קרובות מתאפשר מפגש כה מרגש, כמו זה שהתקיים במרכז הרפואי בין הוריה של לידר, בת 18, שנפטרה מדמיום מוחי כתוצאה ממום

מולד הנקרא A.V.M, ותרמו את איבריה להשתלה – לבין המושתלים שהם העניקו להם חיים. הלב הושתל בשיבא בגופו של אייל אשכנזי, בן 42 מזכרון יעקב. הכבד הושתל בביה"ח איכילוב בגופו של דוד ביטון מבאר שבע, יום לפני שבנו נכנס לחדר ניתוח כדי לתרום לו אונה מהכבד שלו. כליה אחת הושתלה בביה"ח בילינסון בגופו של אולג גנז, בן 55 מרחובות. כליה שנייה הושתלה בביה"ח רמב"ם בגופו של שלמה נרש, מעכו.

שליטה

העצמת הורים בבית החולים ספרא

התמודדות הורים עם מחלת ילד מלווה לעיתים בתחושות של אי-ודאות, חוסר אונים וחרדה.



מנהל המרכז עם קבוצה של סטודנטים ישראלים

כחול-לבן עם פפריקה הונגרית

תוכנית חדשה בשיבא: הכשרת סטודנטים ישראלים הלומדים רפואה בהונגריה. התוכנית מציעה סכבים לימודיים לסטודנטים החל מהשנים הראשונות ללימודיהם. "אין שום דיסטנס עם הרופאים, באמת רוצים ללמד ולשתף אותנו", מספר בהתלהבות עומר רביב שסיים שנה ו' בדברצן. לאור העלייה המשמעותית במספר הישראלים הנוסעים ללימודי רפואה בחו"ל, ולאור החשיבות הרבה שהמרכז הרפואי רואה בפיתוח קבוצה זו אשר תהווה חלק משמעותי מדור הרופאים הבא בישראל, הושקה תוכנית להכשרת סטודנטים ישראלים הלומדים בהונגריה.

כיום, ישראלים רבים המעוניינים ללמוד רפואה, משתלבים בתוכניות בינלאומיות המתקיימות בשפה האנגלית במספר מדינות באירופה.

האפשרות הפופולרית ביותר עבור הישראלים היא לימודי רפואה בהונגריה. כיום, כ-600 סטודנטים ישראלים לומדים רפואה בהונגריה בלבד וכ-100 ישראלים בוגרי אוניברסיטאות בחו"ל מקבלים את הרישיון לעסוק ברפואה מדי שנה בארץ. הם יושבים זה לצד זה, באווירה מחויכת, מעלים שאלות ופתרונות, מנסים לקחת את הפרויקט צעד נוסף

קלינאית התקשורת חגית בר-זאב. מרבית המטופלים במרפאה הם חולי פרקינסון. המחלה גורמת לאיטיות בתנועה, רעד במנוחה, נוקשות שרירים וקושי ביציבה. כל אלה גורמים גם להידרדרות הדרגתית בדיבור (היגוי וקול) ולקשיים בבליעה. חולי פרקינסון מרגישים הרבה פעמים שעוצמת הקול שלהם הולכת ונחלשת, ההיגוי שלהם פחות מדויק, הדיבור שלהם מונוטוני ולעיתים הם אינם מצליחים לדבר בשטף. טיפול קלינאית תקשורת בתחומים הללו עוסק בדרך כלל בתרגילים לאיברי ההיגוי והבליעה (שפתיים, לחיים, לשון וחד) ובתרגילי קול. כמו כן, קלינאית התקשורת נותנת למטופלים אסטרטגיות להתמודדות עם הקשיים שתוארו בחי היום-יום.

הטיפול נותן ניכר באופן אמבולטורי. על החולה להצטייד בהפניה מרופא ובהתחייבות מקופת החולים. הפגישה הראשונה כוללת בדרך כלל שיחת

הטכנולוגיה הייחודית במרפאת הכאב והשיקום החדשה. ד"ר אדהאן: "במהלך 18 שנות עבודתי כמומחה רפואי, לא נתקלתי בטכנולוגיה פיזיותרפית אחרת שנראתה כה מבטיחה לריפוי פגיעות בגידים, עצמות, עצבים ופצעים, ולהפחתת הכאבים הנובעים מהפגיעות הללו". חנניה שרון, מנהל מערך הפיזיותרפיה במרכז הרפואי והפיזיותרפיסט של קבוצת הכדורסל של הפועל ירושלים, מתאר את התוצאות שהושגו בשימוש בטכנולוגיה החדשה כמדהימות.

היגוי וקול

שירותי ריפוי בדיבור לחולי פרקינסון

במהלך נובמבר 2008 החלה המרפאה להפצות תנועה לספק לקהל המטופלים שירותי ריפוי בדיבור הניתנים על-ידי

עם תסמונת דאון. התגליות ממחקרים אלה הביאו לאפשרויות טיפוליות חדשות גם בילדים ללא תסמונת דאון הסובלים מסוג גרוע במיוחד של לוקמיה שסיכויי הריפוי שלה היום קטנים. גולת הכותרת של יום העיון היו ארבע הרצאות שתיארו את עבודות מחקר של "דור העתיד". ד"ר קרן מחול וד"ר יעל הברמן הן מתמחות ברפואת ילדים בשיבא. רופאות חוקרות, בוגרות המסלול ל-MD PHD בבית הספר לרפואה באוניברסיטת תל אביב. הילה עמרם היא סטודנטית לרפואה שזה עתה סיימה את הדוקטורט שלה באותו המסלול. שלוש הן סיפרו על מחקריהן במעבדות המחקר בשיבא. אנה אהרנובויץ דוקטורנטית במעבדות של פרופ' יאיר רייזנר סיפרה על גילויים מפתיעים הקושרים את מערכת הקרישה להשתלת איברים.

הפחתת כאבים

תוצאות מדהימות לטכנולוגיה חדשה

עומר סניד ושרון ששון, שחקני הכדורסל של הפועל ירושלים, שסבלו ממתחת גידים ופגיעה קשה בעקב, נרפאו במהירות בעזרת טיפול פיזיותרפי תוך כדי שינה.

ד"ר חיים משה אדהאן, מומחה לרפואת ספורט, רפואת כאב ושיקום, שעלה מקנדה, הקים יחידה חדשה לשיקום בכאב במרכז הרפואי. ד"ר אדהאן הוא מהראשונים בעולם להשתמש בטכנולוגית אולטראסאונד ישראלית חדשה המהווה פריצת דרך באופן היישום במטופלים.

מכשיר האולטראסאונד החדשני מאפשר טיפול באנרגיה נמוכה מהמקובל דרך מדבקה חד-פעמית הממוקמת באזור הפגוע ומאפשרת טיפול תוך כדי שינה, עבודה ותנועה של המטופל. טיפול בתדר אולטראסאונד נמוך במיוחד, ורמת האנרגיה הנמוכה המיושם במכשיר, הינו יעיל, בטוח וקל יותר לשימוש מאשר מכשירי אולטראסאונד רגילים בהם ניתן לטפל לפקדי זמן קצרים על ידי פיזיותרפיסט במרפאה.

במהלך השנה האחרונה צבר ד"ר אדהאן ניסיון רב בשימוש בטכנולוגיה החדשה בריפוי חבלות בגידים, עצמות, עצבים וכן פצעים כואבים ובכוונתו להמשיך ולחקור את יכולות הריפוי של

החזון של יחידת הטראומה

יחידת האשפוז לנפגעי טראומה בראשותו של ד"ר דני סימון הוקמה בבית החולים שיבא בפברואר 2007. היחידה נועדה לטפל בנפגעי מולטי-טראומה מורכבים, הזקוקים לניטור והשגחה מיוחדים. מאושפזים בה מטופלים המשתחררים מהיחידה לטיפול נמרץ, אשר עקב מצבם הרפואי אינם מתאימים לאשפוז במחלקה רגילה, וכן פצועים רב-מערכתיים המתקבלים ישירות מהמחלקה לרפואה דחופה. מדי שנה עובר הצוות הסייעודי ביחידה הכשרה מרוכזת הכוללת השתלמות בהרצאות פרונטאליות. המגמה היא להכשיר את הצוות לבוגרי קורס על-בסיסי בטיפול נמרץ. תפקיד האחות ביחידה מהווה נדבך חשוב ביותר בטיפול, תוך שימת דגש רב לניטור רצף והשגחה מיוחדת. כמו כן, בשל המורכבות של נפגעי הטראומה, הצוות המטפל עסוק בזהוי פגיעות מסכנות חיים ובטיפול בהן, שכן קיים סיכון להחמצת פגיעות שאינן דורשות טיפול מיידי. המיומנות הנדרשת מהצוות הסייעודי היא רבה: טיפול בנפגעי ראש, טיפול במטופלים עם טרכאוטומיה, טיפול במטופלים עם נקצי חזה, טיפול במטופלים הסובלים משברים מרובים בצלעות ונזקקים לשיכוך כאב על ידי PCA או קטטר אפידוראלי, זהוי מוקדם של התדרדרות נשימתית וצורך בהנשמה, טיפול במטופלים עם פגיעות עמוד שדרה וחוט שדרה ועוד. חלק חשוב ובלתי נפרד מן המיומנות הנדרשת מהצוות הסייעודי ביחידה, הינו תהליך הליווי, ההדרכה והתקשורת הישירה והאינטנסיבית עם בני משפחתו של המטופל. את הערכתם אנו חשים על-פי מילות התודה הנאמרות בכתב ובעל-פה בזמן האשפוז עצמו, או כאשר המטופל עוזב את היחידה לשיקום או לביתו. מטרות העל לעתיד הקרוב והרחוק הינן התמקצעות של כלל הצוות הסייעודי על-ידי הכשרתו לבוגרי קורס טיפול נמרץ, אחריות משמרת ביחידה על-ידי בוגרת קורס טיפול נמרץ, המשך מתן טיפול ברמה גבוהה ומקצועית תוך שימת המטופל ומשפחתו במרכז. החזון הוא יחידת טראומה עצמאית מבחינה רפואית וסייעודית.

יעל מעוז
אחות אחראית יחידת הטראומה

נציגי פרקליטות ת"א ומחוז ת"א וצוות ניהולי. המטרה היא לשפר את איכות התמיכה הראשונית, האיבחון והחקירה, ולייעל, לקצר ולשפר משמעותית את התהליכים הנדרשים לצורך קבלת החלטות לגבי בני נוער וילדים שנפגעו ופגעו.

שר הרווחה והשירותים החברתיים, יצחק הרצוג: "מדובר ביוזמה מבורכת וחיונית, המהווה פריצת דרך בתפיסת הטיפול בילדים ונוער שנפגעו פיזית, מינית או נפשית. מרכז ההגנה החדש יאפשר לאלפי ילדים שעוברים תהליך קשה הנובע מהתעללות בהם, לקבל טיפול במקצועיות, ברגישות ובמיומנות הייחודית הנדרשת עקב מצבם, בראייה הוליסטית ותחת קורת גג אחת". פרופ' זאב רוטשטיין: "זהו המרכז הראשון במדינת ישראל המופעל בקונספציה של בית חולים, עם זיקה צמודה לצוות רפואי וסייעודי, ועם יכולת לתת מענה מהיר ויעיל לאיבחון, טיפול ופתרון מקרים קשים ומורכבים. אני תולה תקוות גדולות ב'בית לין' ובטוח ששיתוף הפעולה הפורה בין כל הגורמים, בצירוף היכולות המקצועיות והאנושיות הקיימות במרכז הרפואי שיבא, יתנו מענה לילדים ונערים רבים ויעזור להם להיחלץ ממעגלי התעללות ומצוקה, להשתקם ולצאת לדרך חיים חדשה ואופטימית".



צילום: יחידת צילום שיבא

ד"ר רמי סולימני, גב' לין שוסטרמן ופרופ' זאב רוטשטיין

המבנה החדש בו פועל המרכז מעניק אווירה ידידותית, נעימה ותומכת המקלה על בני הנוער, הילדים ובני משפחותיהם להיפתח ולקבל סיוע המותאם לצרכיהם. המרכז מיועד לילדים ובני-נוער בגילאים שלוש עד שמונה-עשרה, שנפגעו פיזית, מינית או נפשית, וכן לבני משפחותיהם (שאינם הפוגעים). הוא צפוי לטפל בכ-700 ילדים נפגעי התעללות והונחה מדי שנה, ואמור לשרת את תושבי בקעת אונו. בצוות המרכז נכללים פקיד סעד לחוק נוער, חוקרי ילדים מטעם משרד הרווחה, חוקרי נוער מטעם משטרת ישראל, רופא ילדים, עובדת סוציאלית מבית החולים,

תעבור לקריה למחקר גרעיני, או לכל תחנת מעבר מורשת, והכל על-פי כללים מוקפדים והדוקים.

מענה ייחודי

טיפול מיני ברוסית

במחקר שפורסם לאחרונה בארה"ב, נשאלו 1,491 גברים ונשים בני 40-80 על חיי המין שלהם, והתברר שאחוז גבוה מהם מתלונן על בעיות בתחום המיני. מבין הגברים, כ-26% דיווחו שהם סובלים משפכה מהירה, כ-22% מבעיות בקופה ו-18% התלוננו על חוסר חשק מיני. מבין הנשים כ-33% דיווחו על חוסר חשק מיני, 20.7% מתקשות להגיע לאורגזמה וקרוב ל-13% סובלות מכאבים בזמן קיום יחסי מין. לשאלה "האם הם פנו ליעוץ מקצועי לקבלת עזרה לבעיה המינית שלהם" ענו בשלילה יותר

מ-75% מהמשתתפים במחקר. הקושי לפנות לטיפול בבעיות מיניות מוכר גם בישראל. אמנם המודעות גוברת והמצב הולך ומשתפר, אך עדיין קיימת רתיעה או בושה או חוסר ידיעה בפנייה של גברים ונשים לקבלת עזרה וטיפול בבעיות בתחום המיני-זוגי. בקרב אנשים שעלו ממדינות חבר העמים במהלך 20 השנה האחרונות הדבר קשה אפילו יותר. המשטר הקומוניסטי במשך שנים רבות דאג לקיומה של תרבות מינית סגורה. כמעט שלא ניתן היה להשיג ספרי-הדרכה מינית למבוגרים או לבני-נוער ושיעורי חינוך מיני לא התקיימו בבתי-הספר. הגישה הזו יצרה חוסר מידע ובורות מינית.

המרכז לרפואה מינית בשיבא מאפשר מענה ייחודי: טיפול בשפה הרוסית בבעיות בטיפקוד המיני על



מימין: הרב מיכאל מליאור,

השר הרצוג: "בית לין - פריצת דרך בתפיסת הטיפול בילדים"

"בית לין - מרכז הגנה לילדים ונוער", נחנך באורח רשמי בטקס חגיגי ורב-משתתפים שהתקיים במרכז הרפואי בהנחיית אבי בטליהיים. נכחו ובירכו: נחום איצקוביץ, מנכ"ל משרד הרווחה והשירותים החברתיים; הרב מיכאל מליאור; מוטי וינטר, סמנכ"ל בכיר במשרד הרווחה; ד"ר רמי סולימני, מנכ"ל עמותת "אשלים"; ניצב משנה אלון גרוסמן, ראש מחלק הנוער במשטרת ישראל; פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי שיבא והתורמת והרוח החיה בפרויקט, הפילנתרופית האמריקנית לין שוסטרמן. הזמרת חני דינור, מלווה בידי רמי הראל, הופיעה בטקס בהתנבחות

והנעימה בשירה מקסימה של שירי ארץ ישראל היפה. "בית לין" במרכז הרפואי שיבא מביא עמו בשורה חדשה ושירות חדשני המבוסס על מודל הקיים בארה"ב (מעל 600 מרכזים), שאומץ והובא לארץ על-ידי קרן שוסטרמן-ישראל. כל הפונקציות המקצועיות מאוגדות יחדיו תחת קורת גג אחת, דלת ליד דלת, ומעניקות את המענה הראשוני הכולל תמיכה וטיפול לבני נוער וילדים שנפגעו מינית בתוך המשפחה או מחוץ לה על-ידי קטינים אחרים או על ידי מבוגרים.

גם עשרות מוקדים מהם אוספים פסולת ציטוטוסקטית ופסולת רדיואקטיבית. ככלל, סילוק של פסולת מזוהמת ומקרינה ייעשה בשק פלסטי סגור או מיכל אחר, בלתי חדיר וסגור היטב, המושם בתוך מיכל חיצוני קשיח. על המיכל החיצוני מודבקות תוויות אוהרה הכוללות את שם החומה. אין לסלק פסולת דרך הביוב או לאוויר, אין לקבור פסולת מהחשש הברור לסכנה בשלב מאוחר יותר (ויהיה מי תהום וכו'). הנחלים ברורים והמשנה סדורה. פחים מתאימים מוצבים בכל נקודה, שקיות המוכנסות לפחים מובדלות בצבעים כך שכל שקית תקלוט אך ורק את סוג הפסולת המתאימה. יש תרשים שינוע מדויק לכל סוג של פסולת, מסלול על-פיו ייאספו השקיות ויועברו באופן מרוכז לאתר הסילוק המרכזי. יש פסולת שתשונע לרמת חובב, אחרת

התהליך לאורך השנים. לפני כעשור הועתק המרכז שטיפל בסוגי הפסולת במרכז הרפואי, והוא ממוקם כיום באזור המרוחק ממרכז בית החולים וללא שכנים. "קפצנו ליגה בתחום", מספר עוזיאל צברי, מנהל מדור התברואה, האחראי על האופרציה המורכבת, ומוסיף בגאווה: "שימשנו חלוצים בכל הקטע הזה ואנו מצויינים בכל האישורים והידע, מעניקים שירותים לבתי חולים אחרים ולמוסדות ומקיימים פה הדרכות לגופים שונים. כולם יודעים שמי שרוצה ללמוד ולראות - מגיע לכאן ומתרשם ממה שיצרנו".

במרכז הרפואי פרוטות כ-400 נקודות איסוף פסולת, כ-250 מהן אוספים פסולת ביולוגית (80 אלף ליטר מיוצרים בחודש ועוד 320 אלף ליטר מגיעים מבתי חולים אחרים), וכמוכן

האישיות.

בית מנוהל על ידי עובדת סוציאלית מומחית לנושא שיקום וטיפול בנערות וצעירות, ופועלים בו עובדת סוציאלית שיקומית, דיאטנית מומחית לתחום וצוות של מדריכים מוכשרים ומיומנים המקבלים הדרכה שוטפת במילוי משימותיהם (24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע).

החסות המקצועית בטיפולים הניתנים לצעירות בבית היא של המחלקה להפרעות אכילה ומשקל. הבית נועד לתת טיפול שיקומי כוללני לצעירות שבעבר נהגו לחזור לאשפוזים. זהו ניסיון ראשון בארץ, בעקבותיו אמור להיות מופעל בצפון הארץ בית דומה.

תוצאותיה של התוכנית עד כה מצביעות על הישגים אישיים ושיפור במצבן של הסובלות מהפרעות אכילה.

פסולת רפואית

לא מה שחשבתם

תורה מוסדרת ושלמה התפתחה בשנים האחרונות סביב הטיפול והשינוע של פסולת רפואית בכלל ובעיקור פסולת ביולוגית בפרט. במוסדות הרפואיים בישראל נוצרת פסולת בכמות של עשרות אלפי טונות בשנה. פסולת זו זקוקה לטיפול מיוחד משקולים של איכות הסביבה וכמוכן מהיבטים הקשורים לבריאות הציבור. בישראל יש יותר מאלפי טון פסולת רפואית הזקוקה לטיפול פרטני, אבל רק במספר מרכזים קיימים ההיתרים והידע לטפל בפסולת בהתאם לכל הנהלים המחייבים. מנהל המחלקה לבטיחות וגהות, משה סידר, מלווה את

מימין לשמאל:
ניסן יוחנוב,
מישאל יצחקוב
ורפאל יונייב



טיפול היוגה הוצע לכלל המטופלות במחלקה, וניתן לפני הטיפול הכימותרפי (בזמן ההמתנה לטיפול).

זה היה ניסיון ראשון מסוגו שבו שולב טיפול כזה כחלק ממערך האונקולוגיה. מדרווחי המשתתפות בשעורי היוגה הטיפולית התברר כי חלה אצלן הקלה בעוצמת תופעות הלוואי, כגון תחושת הנימול והבחילות. המשתתפות הגיעו לרגיעה ומוכנות טובה יותר לקבל את הטיפול הכימותרפי.

ארגז כלים ניהולי

השתלמות מנהלים לאחיות אחראיות

בחדש מאי 2009 הסתיימה השתלמות מנהלים חדשים שפותחה והופעלה לאחיות ואחיות אחראים וסגניהם, בראשית תפקידם הניהולי. המשתתפים נחשפו למורכבות מערכת הבריאות, לדילמות תוך מוסריות ולנושאים ניהוליים, ורכשו כלים וטכניקות לפתרון משברים ולהתמודדות מיטבית עם בעיות ניהוליות. ההרצאות העשירו את ארגז הכלים הניהולי של האחראיות בנושאים כגון: ניהול זמן, עבודה בצוות, האצלת סמכויות, תיכנון פרויקטים, מתן משוב וכן ניהול שיחות קשות והופעה בפני קהל ומצלמה. ההשתלמות הסתיימה באירוע

חגיגי בבית סוראסקי, במסגרתו הוצגו פרויקטים שמטרתם היתה אינטגרציה בין הנלמד בקורס לקידום והובלת שינוי בתחום שיפור השירות בבית החולים. נושאי הפרויקטים התחלקו לשלוש קבוצות: טיוב טיפול, תהליכי ניהול וקידום פרוטוקולים ונהלים. בסיום היום נבחרו שלוש עבודות מובילות: שיפור השירות לחולי מיון במחלקת עיניים (ז'אנה פורטיאנסקי), שיפור תהליך קבלת החלטות אצל אחראית משמרת (פולינה פקר ולירון אביזון), ונהול הטיפול התרופתי והטמעתו במרפאת עיניים (נירה גרנות).

חיסור באחיות

פרויקט פנימיות 2009

הנהלת הסיעוד בשיתוף עם ביה"ס האקדמי לסיעוד יזמה את פרויקט פנימיות 2009, אותו ריכזה גב' יעל שמש, מתאמת טיפול תומך וסטמנה



צילום: יחידת צילום שבא

פרופ' אלי שוורץ והתיירת השוויצרית ברברה האקה

המשתתפים על-פי רוב להמשיך את הקשרים ולהיפגש בקביעות. הקבוצה הופכת למעגל חברתי משמעותי בחייהם.

תוכנית ייחודית

יוגה וכימותרפיה

הפרויקט קם בשיתוף פעולה בין המחלקה הגינקואונקולוגית בראשותו של פרופ' גלעד בן-ברוך, לבין ד"ר דורית גמז, מנהלת השירות לרפואה משלימה, והגב' שירלי אקר, עובדת סוציאלית ומורה ליוגה טיפולית בשיתוף אינגאר שבעצמה החלימה מספר פעמים מסרטן ומיישמת את היוגה כדרך חיים בזמן הטיפולים וכחלק מתהליך השיקום. שיתוף פעולה זה עלה מתוך בקשת

הנשים לקבל כלים נוספים במסגרת רפואה משלימה, להתמודדות עם הטיפולים הכימותרפיים שניתנים במחלקה. השיעורים



מתקיימים פעמיים בשבוע, ומהווים חלק ממערך הטיפול שניתן לנשות המחלקה.

לאלמנים ואלמנות".
הטיפול הפליאטיבי במחלקה לטיפול תומך (ההוספיס האונקולוגי) מכון בין השאר להעמיד לרשות החולים ובני משפחותיהם תמיכה פסיכוסוציאלית. העבודה במחלקה העלתה צורך מובהק אצל בני המשפחות להמשיך תמיכה לאחר פטירת יקיריהם. נמצא שהאמצעי היעיל ביותר שניתן להוציא לפועל הוא מסגרת של קבוצת תמיכה. שמוליק בן טל, האח האחראי בהוספיס, ושרה רימר, העובדת הסוציאלית במתחם, החליטו לקחת על עצמם הנחייה משותפת של קבוצות תמיכה לאלמנים ואלמנות של נפטרי המחלקה. במהלך תקופת האשפוז של החולים במחלקה, שכאמור לעיתים קצרה עד כדי יום או יומיים, מאותרים המועמדים שעשויים להפיק תועלת ממסגרת של קבוצת תמיכה. לאחר פטירת יקיריהם נשלח אליהם מכתב ובו פרטים והזמנה להשתתף בקבוצה. במהלך המפגשים עולים תכנים מגוונים כגון עיסוק ביחסי בני הזוג, קונפליקטים פנימיים, התמודדות עם ציפיות החברה והמשפחה וכדומה. ככל שהקבוצה מתקדמת, משתחררת אנרגיה לצורך בירור אפשרויות והתחלות חדשות. בתום המפגשים מחליטים

חלתה במוזמביק, אושפזה בבולגריה, ניצלה בישראל

לפתח חום גבוה וסימנים נוספים המעידים על הידבקותה במחלת המלריה. היא אושפזה בסופיה, מצבה התדרדר במהירות, וחברת הביטוח, בצוותא עם אמה, קיבלו החלטה לפנות לבית חולים מערבי ומתקדם. פרופ' אלי שוורץ, מנהל המרכז לרפואת מטיילים בשיבא, ששהה אותה עת ברומניה, הוטס בבהילות לבית החולים, ובצוותא עם משפחתה של החולה התקבלה החלטה מיידית להטיסה לטיפול בישראל. לאחר שהוטסה באמבולנס מעופף לישראל, הגיעה האקה במצב קריטי ליחידה לטיפול נמרץ בשיבא והודות לטיפול רפואי מתאים השתפר מצבה באופן דרסטי. בתום כשבוע בבית החולים טסה לשווייץ בריאה ושלמה.

מבצע הצלה מורכב ובינלאומי, חובק מדינות ויבשות, הסתיים בהצלחה רפואית במרכז הרפואי שיבא. מה שהחל כטיול תמים למוזמביק, הפך עבור אזרחית שוויצרית, צעירה בת 29, המועסקת על-ידי חברה ישראלית בסופיה בירת בולגריה, למסע בסיומו חלתה במלריה מזון קשה, נכנסה לקומה והיתה מונשמת ובסכנת חיים. הצעירה, ברברה האקה, ביקשה לצאת לטיול במוזמביק ולקבל מבעוד מועד בסופיה טיפול רפואי מתאים, כמקובל לפני היציאה למדינות באפריקה. מאחר והטיפול לא היה בנמצא, החליטה האקה לנקוט משנה זהירות ולהתלבש בבגדים ארוכים על מנת לשמור על גופה מפני עקיצות. עם חזרתה לבולגריה, החלה האקה

רקע סקסולוגי-פסיכולוגי זוגי. מדובר בטיפול התנהגותי-נפשי בהפרעות חשק, עוררות, זיקפה, כאבים ביחסי מין, שפיכה מהירה, קשיים באורגזמה, שפיכה מעוכבת ובעיות זוגיות-מיניות. הטיפול נועד לאנשים שעלו מחבר העמים בכל גיל ונעשה במחיר מוזל.

צוות המרפאה כולל את גילה ברונה, מנהלת השירות הסקסולוגי במרכז לרפואה מינית, רחל לאופר, עובדת סוציאלית המתמחה בטיפול מיני, ד"ר ארקדי גלין, מומחה בשיקום ומתמחה בטיפול מיני, ד"ר גיל רביב, מומחה באורולוגיה ומנהל רפואי.

טיפול מסור

מסגרת תומכת לפליט מאריתריאה

השירות הסוציאלי במרכז הרפואי מונה צוות של 73 עובדים סוציאליים, בראשות ד"ר ורדה שטנגר. לאחרונה, תוך תיאום בין גופים ועמותות רבות, הובילה זהבית שפיצר, עובדת סוציאלית מבית החולים, מהלך שבסיומו נמצאה למטופל מאריתריאה שאושפז כחודש וחצי בבית החולים, מסגרת תומכת בקהילה. בין יתר הפעילויות המבורכות של המחלקה נמצא גם כל מערך הקישור והתיאום בין המטופל ומשפחתו ובין השירותים בקהילה לצורך גיוס משאבים, מיצוי זכויות והבטחת רצף טיפול. הפליט האריתראי אשר נכווה בגפיו התחתונות במהלך ניסיון אובדני, אושפז במחלקת הכוויות בראשותו של ד"ר יוסף חייק. לצד הטיפול הרפואי והמסור זכה הפליט לטיפול פסיכוסוציאלי מסור ומקצועי לאורך כל תקופת שהותו בבית החולים עד למציאת הנוסחה שאיפשרה את העברתו הבטוחה למסגרת תומכת מחוץ לכותלי המרכז הרפואי.

תמיכה בילד

אחיות מרפאת סוכרת יוצאות לשטח

שמונה עד עשר דקירות ביום, הזרקת אינסולין, ספירת פחמימות, מצבי היפוגליקמיה והיפרגליקמיה – כל אלה מהווים חלק מעולמו של ילד סוכרתי ומשפחתו. בישראל ובעולם כולו קיימת מגמה של עלייה הדרגתית בסוכרת

בבית החולים. "פרס המצויינות לאחות אונקולוגית" הוענק השנה לאיריס בהן, אחות אחראית המכון האונקולוגי. איריס עוסקת בתחום כ-40 שנה ובאתרי טיפול רבים במרכז הרפואי. במכון ההמטולוגי טיפלה בילדים ומבוגרים חולי סרטן כ-17 שנים, 5 שנים כיהנה כאחות אחראית ההוספיס וב-10 השנים האחרונות היא האחיות האחראית של המכון האונקולוגי. פרופ' גידי רבבי כתב בהמלצתו, כי בשנת 1985, עת הגיע למכון ההמטולוגי כמתמחה, לימדה אותו איריס את הגישה לחולה ההמטולוגי, בלטה בידע המקצועי המעולה מחד ובגישה האנושית והאמפטיית מאידך. הפרס השני הינו על הרצאה בתחום הטיפול התומך ע"ש מרתה ומרדכי ברודאי ז"ל. הוא הוענק לשמוליק בן טל על הרצאתו: "קבוצת תמיכה

מסוג 1 וכן עלייה בשכיחות המחלה בילדים מתחת לגיל חמש. ניהול הטיפול בסוכרת נמשך לאורך היממה, כשחלק ניכר מהזמן הילד נמצא במסגרת חינוכית: גן, בית ספר ולפעמים מועדוניות. הצוות החינוכי חושש ונמנע מלסייע לילה הורים נאלצים להשאיר את הילד בבית ולא לשלחו לגן בגילאים הנמוכים, או להגיע לבית הספר לשם טיפול בילה. כחלק מהטיפול הכוללני, יוצאות אחיות המרפאה למסגרת החינוכית של כל ילד ובאמצעות תוכנית הדרכה מובנית והמשך קשר רציף עם המסגרת החינוכית, מפחיתות חששות ומשפרות היענות לתמיכה בילה. תמיכת הצוות החינוכי משפרת את ביטחון הילד ומשפחתו בהתמודדות עם המחלה. ציפי זיי, אחות סוכרת ילדים, מרכזת את הפרויקט.

תמיכה ואנושיות

פרסים יוקרתיים בסיעוד האונקולוגי

ה"עמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי" העניקה פרסים לשניים מעמודי התווך של הסיעוד האונקולוגי





אצלנו הפעולות שלך שוות כסף

חדש בלאומי, חשבון דיגיטלי שמחזיר לך כסף.

הצטרפו למהפכת הדיגיטל בלאומי ולתכנית "חשבון דיגיטלי", חשבון שמחזיר לכם כסף. ככל שתבצעו יותר פעולות באמצעות גלישה באינטרנט ובסלולר או בשאר הערוצים הישירים תקבלו החזר כספי לחשבונכם וגם תחסכו זמן. זמן יקר. פרטים והצטרפות: www.leumi.co.il



חיגו *לאומי
או *5522 < www.leumi.co.il
לאן שתרצה להגיע, לאומי איתך.

סימולציה רפואית בתהליך השיקום הנוירולוגי

שיתוף פעולה ייחודי בין המחלקה לשיקום נוירולוגי לבין המרכז לסימולציה רפואית, הוביל ליישומה של תוכנית שיקום מקצועית לרופא שנדקר על-ידי מטופל

כירורגיות בליווי הדרכה צמודה ומשוב על ביצועיו. הוא עבר סדרה מגוונת של תרגולים ברמת קושי עולה, אשר כחננו את מיומנותיו הכירורגיות השונות תוך קבלת משוב בזמן אמת. התרגול כלל תפירה, הוצאת ציסטה, חיבור מעיים ועוד. התרגול השיב לו את הביטחון ביכולתו המקצועית וסיפק לו עידוד רב בכל הקשור לשיקומו המקצועי וחזרתו למעגל



ד"ר מריוס גיא מתרגל מיומנויות כירורגיות במסר

ילוב כוחות ומוחות שהתבצע על-ידי המחלקה לשיקום נוירולוגי והמרכז לסימולציה רפואית, הביא ליצירתה של תוכנית ייחודית שתדמה לשיקומו המקצועי של הרופא שנדקר בבית החולים קפלן במהלך מאי 2008. האורולוג המותקף, ד"ר מריוס גיא, נדקר ע"י מטופל בצוואר, בגב ובמותן שמאל, נפל ונפגע במרפק ימין. מבחינה נוירולוגית, סבל גיא משיתוק פלג גוף שמאלי והפרעה תחושתית. כמו כן, הוא עבר ניתוח במרפק ימין כך שהייתה לו הגבלה בתפקוד שתי הידיים. הרופא אושפז בטיפול נמרץ וביחידת הטרומה. לאחר התאוששות ראשונית, הועבר למחלקה לשיקום נוירולוגי ולאחר חמישה שבועות שוחרר לביתו. במהלך שיקומו הביע הרופא הפצוע את תקוותו ורצונו לשוב לעבודתו

כאורולוג מנתח, אפשרות שנראתה בזמנו כמעט בלתי ריאליה נוכח פציעתו הקשה והשלכותיה הנוירולוגיות. למרות זאת, כחלק מהתהליך השיקומי, הוחלט במחלקה ליצור קשר עם המרכז הארצי לסימולציה רפואית על מנת לבדוק את האפשרות לשיתוף פעולה בשיקומו המקצועי של הרופא, כדי שיתרגל שם מיומנויות כירורגיות שיבדקו את כשירותו לחזור ולנתח. עוד במהלך האשפוז ביקר ד"ר גיא במסר ונפגש שם עם ד"ר ירון מינץ, מנהל תחום כירורגיה. כשבוועיים לאחר שחרורו הגיע הרופא למסר לצורך תרגול מיומנויות

העבודה כמנתח בתחום האורולוגי. שיתוף פעולה ייחודי זה הוצג בכנס שיקום ע"י שולה אילנאי, עובדת סוציאלית של המחלקה לשיקום נוירולוגי וד"ר מינץ. מנהל המחלקה לשיקום נוירולוגי, ד"ר גבי זייליג, ומנהל המרכז הארצי לסימולציה רפואית, ד"ר איתי זיו, היו שותפים בהובלת התוכנית הייחודית שזכתה להצלחה רבה. הרופא שהותקף והחלים, מריוס גיא, שהגיע אף הוא לכנס, שיתף את המאזינים הרבים בתיאור השיקום המוצלח שעבר והדגיש את התרגול במסר שקידם אותו לקראת חזרתו לעבודה כמנתח.

➤ לאור מחסור הולך וגובר באחיות מוסמכות במחלקות הפנימיות, נבנתה תוכנית ייחודית לתלמידות שנה ד', העומדות לקראת סיום לימודיהן והסמכתן – התנסות בת שלושה חודשים רצופים במחלקות הפנימיות והעשרה עיונית מתוגברת בשני נושאים מרכזיים – מערכת הנשימה ומערכת הלב. התוכנית חולקה לשני חלקים: הכשרה קלינית בשדה והעשרה עיונית. גולת הכותרת של הפרויקט הייתה קורס A.C.L.S לפי המתכונת האמריקאית ועמידה במבחנים עיוניים ומעשיים במסר. לאור הצלחת הפרויקט יאמץ בית הספר לסיעוד בשנה הבאה את התוכנית לכלל התלמידים.

"סולמות וחבלים"

משחק החיים
בטרשת נפוצה

במהלך 14 השנים האחרונות הלך והתרחב המרכז לטרשת נפוצה הפועל בבית החולים. המרכז נותן שירות לכ-2,000 מטופלים מתוך 5,000 המאובחנים בארץ. טרשת נפוצה זו מחלה כרונית של מערכת העצבים המרכזית. שכיחות המחלה כפולה בנשים לעומת גברים ומוכרת כמחלת צעירים, בעיקר גילאי 20-40. הופעת המחלה ושנות החיים הארוכות בצילה מציבות את החולים כ"חיילים" במשחק "סולמות וחבלים", בו לפי גורל הקובייה מטפסים למעלה בסולם לעבר ה"ניצחון" או גולשים למטה ל"אבדון". הטלטלה אותם חווים החולים כאשר מופיע התקף פתאומי או החמרה כלשהי במחלה, קוטעת את הרצף היום-יומי ומביאה את המטופל להתמודדות נוספת מול תסמיני המחלה, הררישות הטיפוליות ותהליך שיקום ממושך. ושוב עליו לטפס ולחזור לנקודת המוצא במשחק החיים מול המחלה. אופי המחלה כאמור אינו צפוי, לא ניתן לחזות את התסמינים או את חומרת ההתקפים. קשה מאוד לתכנן מהלך חיים נורמטיבי ולדעת שהדרך תהיה בטוחה ושגרתית.

לאורך שנות המחלה נוצר קשר הדוק בין המטופלים לצוות המטפל, ומבחינת הסיעוד נראה כי תכני הסיוע מקיפים את השגרת ואת הלא-השגרת. רמת האמון שנוצרת בין המטופלים לאחיות היא גבוהה ביותר ומשקפת שנים ארוכות של קשר טיפולי.



עם הצוות הישראלי שהקים את בית החולים באל-עריש



עם דוד בן-גוריון, 1971



מדריך בקורס שלישות



עם שמעון פרס
בטקס בבית
החולים



עם מנחם בגין ואנואר סאדאת



עם חתן פרס ישראל נוסף, הרב אלימלך פירר



בקבלת אות שר הבריאות, 2003, מהשר נסים דהן



פרופ' מרדכי (מוטקה) שני, חתן פרס ישראל תשס"ט



פרופ' מרדכי (מוטקה) שני, כיום יו"ר קרן המחקרים של המרכז הרפואי שיבא ומי שהקים את מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות, הוא חתן פרס ישראל על מפעל חיים לשנת תשס"ט. הוא קיבל את הפרס בטקס חגיגי שהתקיים בירושלים ביום העצמאות, 29 באפריל 2009.

פרופ' שני היה מנהלו של המרכז הרפואי שיבא במשך 33 שנים. בשנת 1971 נאלץ להיכנס לנעליו הגדולות והמאתגרות של מורו ורבו, פרופ' חיים שיבא, ההוגה והמייסד של בית החולים, שהלך לעולמו.

השופטים – פרופ' יעקב פרנקל, פרופ' אלה בלפר ואלוף (מיל.) יאיר נוה – נימקו את החלטתם להעניק לשני את פרס ישראל על מפעל חיים, תרומה מיוחדת לחברה ולמדינה:

"מפעל חייו של פרופ' מרדכי שני רשום באבן דרך בתבניתה של הרפואה בישראל ובכלכלת הבריאות של מדינת ישראל. מפעל חייו נטוע בהקמת בית החולים שיבא, בארגונה מחדש של הפסיכיאטריה המודרנית בישראל, בהקמת קתדרה באוניברסיטת תל אביב, ביצירתו ובקידומו של חוק ביטוח בריאות ממלכתית, במכוני המחקר שהקים מהם יצאו מאות מחקרים מדעיים, בעשרות קרנות מחקר ובדורות של רופאים שגדלו והתחנכו בשיבא. חייו של פרופ' שני הם אות ומופת לעובד ציבור שהוא משרת ציבור".

פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי שיבא: **"בחירתו של פרופ' מרדכי שני כחתן פרס ישראל היא לא רק הבחירה הנכונה, יותר מכל היא מסמלת הכרה לאומית בכל הנעשה במרכז הרפואי בהשראתו, וצריכה לשמש לנו – הדור הממשיך – כמקור להשראה, להמשך תנופת הפיתוח ולהשקעה בהון האנושי, והכל על מנת לאפשר רפואה ציבורית איכותית ומובילה במדינת ישראל".**

פרופ' מרדכי שני נולד בישראל בשנת 1938. בוגר בית-הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה בירושלים. את התמחותו ברפואה פנימית עבר בבית-החולים השומר בו עבד כמומחה ומנהל מחלקה פנימית עד לתפקיד מנכ"ל המרכז הרפואי שיבא.

בעקבות מלחמת ששת הימים, כעוזרו האישי של פרופ' חיים שיבא, הפעיל שני את בית-החולים שיפע בעזה, ולאחר מכן אירגן שירותי רפואה לברואים בסני. על כך קיבל בשנת 1970 את פרס אלברט שווייצר לרפואה הומניטרית.

בשנת 1974 סייע לגב' לאה רבין המנוחה להקים את אלו"ט – האגודה הלאומית לאוטיסטים – והינו עד עתה חבר בהנהלת אלו"ט.

שימש פעמיים כמנכ"ל משרד הבריאות (ב-1979 תחת שר הבריאות אליעזר שוסטק ז"ל; בשנים 1993–1995 תחת שרי הבריאות חיים רמון ואפרים סנה).

בשנת 1988 מונה על-ידי נשיא בית המשפט העליון, השופט מאיר שמגר, כחבר ועדת החקירה הממלכתית של שירותי בריאות, אשר הובילה ליישום חוק ביטוח בריאות ("ועדת נתניהו").

בשנת 1992 ייסד, יחד עם פרופ' חיים דורון, את המכון הלאומי לחקר מדיניות הבריאות, אשר מרכז את הפעילות של קידום המחקר בתחום שירותי מערכת הבריאות.

בשנת 1995 הקים את המכון הלאומי ע"ש גרטנר לאפידמיולוגיה במדיניות בריאות, אשר משמש כגוף המחקר המרכזי המסייע למשרד הבריאות.

בשנת 2004 פרש לגמלאות, אך נשאר חלק מהמרכז הרפואי שיבא כאשר המשיך לכהן כיו"ר הוועד המנהל של קרן המחקרים, ושימר את הקשר עם בית החולים ממקום מושבו החדש במכון גרטנר.

בשנת 2005 לקח על עצמו להקים באוניברסיטת תל-אביב את בית הספר לבריאות הציבור, המוביל תפיסות חדשות במערכת הבריאות הציבורית.

מאז 1995 הוא מוביל את הרפורמה בבריאות הנפש, תחום שהיה מונח למדי בישראל, למרות ששכיחות הבעיות הנפשיות מגיעה עד כדי 30 אחוז מקרב האוכלוסייה.

בשנתיים האחרונות הוא מקדם

מספר פרוייקטים לאומיים,

ביניהם איתור עשרים מחלות

מטבוליות בכל הילודים

בישראל (148,000 לשנה) בשבוע

הראשון לחייהם. הוא גייס מיליוני דולרים

לפרוייקט והמעבדה החלה לפעול בספטמבר 2007.

כתוצאה מכך ניתן לאתר בכל מדינת ישראל תוך שבוע

מהלידה מחלות הגורמות פיגור שכלי, נזק נוירולוגי או

שרירי ולמנוע התפתחות מחלה כרונית על ידי טיפול

מהיר במרוצת החודש הראשון לחיים.

הוא יום ויוזם הקמת רשתות חברתיות לגיל

המבוגר: פורטל האינטרנט "מוטקה" מהווה נקודת מפגש לבני

הגיל השלישי. הרעיון בבסיס הפורטל הייחודי הוא לייצר למבוגרים

ולמרותי הבית מוקד חברתי-קהילתי שיספק להם תעסוקה, יעשיר

אותם במידע ויעניק להם שמחת חיים; באחרונה עלתה לאוויר רשת

חברתית לחולים כרוניים בשם "כמוני".

פרופ' מרדכי שני ממשיך כל העת להיות מעורב ופעיל בנושאים

שונים ומגוונים הקשורים לרפואה הציבורית, וכמו תמיד הוא עושה

זאת בתנופה, בנחישות ובאנרגיות שאינן מתכלות.

פרופ' מרדכי שני הוא מעוטר פרס ישראל השישי מן המרכז הרפואי שיבא. קדמו לו:

- פרופ' ברכה רמות (תשס"א)
- פרופ' ריכרד שטיין (תשל"ג)
- פרופ' ברוך פדה (תשמ"ה)
- פרופ' הנרי נויפלד (תשמ"ה)
- פרופ' חיים שיבא (תשכ"ח)

איבחון חד שסוע במהלך החיים העוברים

חד שסוע הינו אחד ממומי הפנים המולדים הנפוצים. הוא יכול להופיע כמום פנים בודד או בנוסף לשפה שסועה. מספר גורמים סביבתיים נקשרו להיווצרות המום, ביניהם צריכת אלכוהול על-ידי האם, עישון, חוסר בחומצה פולית, ונטילת תרופות כגון סטרואידים או תרופות אנטי-אפילפטיות מסוימות.

במהלך שלוש השנים האחרונות נערך מחקר בשיא במסגרת מרפאת חד של יחידת האולטרסאונד, באגף נשים ויולדות, שמטרתו לבחון את מהימנות האיבחון האולטרסאונדי בעובר. אל המרפאה מופנות נשים בסיכון לחד שסוע בעובר, היסטוריה של חד שסוע במשפחה, ממצא המחשיד לחד שסוע באולטרסאונד, בדיקת חלבון עוברי לא תקינה, ריבוי מי שפיר ושימוש אימהי בתרופות המעלות סיכוי לחד שסוע. במהלך התקופה נבדקו כשישים נשים על-ידי מומחי המרפאה, הבדיקה כללה סקירת מערכות וסקירה מקיפה של מני העובר.

לאחר הלידה נבדקו הילודים על-ידי רופא ילדים, הנתונים נאספו ונערכה השוואה עם תוצאות הבדיקה בזמן ההריון. בכ-20% מהנשים עלה החשד לחד שסוע בעובר, מתוכן אצל 85% מהילודים נמצא חד שסוע לאחר הלידה. שלושה מקרים של חד שסוע לא אובחנו לפני הלידה.

בעבר, רגישות בדיקת האולטרסאונד לאבחון חד שסוע בעובר הייתה כ-25%, בשנים האחרונות - הודות לשימוש בשיטה התלת-מימדית - עלתה הרגישות, כאשר במחקרנו הרגישות לאיבחון עמדה על 77%. בנוסף, הסגוליות במחקרנו הינה 94.6%, יכולת הניבוי לחד שסוע הינה 83%, ויכולת הניבוי לחד תקין הינה 92%.

תוצאות אלו התאפשרו בזכות השימוש בשיטה התלת-מימדית הנותנת תמונה ברורה יותר של פני העובר מאשר זו המתקבלת בשיטה הדו-מימדית.

ד"ר קרן צדיקביץ-גנץ
ד"ר ליאת גינז
פרופ' ראובן אחירון

כך מתברר מתוצאות מחקר בינלאומי שהתפרסם בעיתון Lancet Oncology. את המאמר פירסמה ד"ר בלה קאופמן, מנהלת יחידת השר במכון הסרטן, במרכז הרפואי שיבא, בשיתוף עם חוקרים מכל העולם, לרבות אנגליה, טוניסיה וארה"ב.

במחקר טופלו 126 נשים, שהיו עמידות לטיפולים מקובלים קודמים, בתרופה לפטיניב, הניתנת בכדורים, במינון של 1,500 מ"ג. הערכת התגובה לטיפול נעשתה גם בצורה המקובלת, דהיינו, הערכת הקטנת הגידולים בגרורות באיברים שונים, ובנוסף נעשתה הערכה של מידת צמצום הנגעים העוריים "דלקתיים" בקריטריונים מיוחדים שפותחו לצורך ניסוי זה.

החוקרים גילו, כי למרות שלא נמצאה היעלמות מוחלטת של המחלה אצל אף אחת מהחולות, הרי שב-39% מהנשים נרשם צמצום של מעל ל-50% במחלה העורית. המשך הממוצע של תגובה



ד"ר בלה קאופמן

לטיפול היה 21 שבועות, ורבע מהחולות היו ללא התקדמות המחלה לאחר 6 חודשי טיפול. בהתחשב בכך שמדובר באוכלוסיית חולות שמצתה את מרבית הטיפולים המקובלים ומחלת עמידה לטיפולים - כלומר, מדובר במחלה אגרסיבית - וזהו הישג משמעותי. תגובה לטיפול נרשמה גם בקרב נשים שטופלו קודם לכן בהרספטיין.

הזדהות עם ישראל

80 רדיולוגים מצרפת השתתפו בכנס בשיבא

80 רדיולוגים מצרפת הגיעו לכנס מקצועי במרכז הרפואי שיבא. זהו הכנס השביעי המתקיים בשיתוף פעולה מלא בין איגוד הרדיולוגים הישראלי לצרפתי תחת השם AFIM (איגוד צרפתי <

מ-400 ישראלים נפטרים בכל שנה מהמחלה. על פי הנתונים בארה"ב, כ-11% מהאוכלוסייה המבוגרת בארה"ב סובלים מסוכרת ו-22% מאוכלוסייה זו סובלים מהסינדרום המטאבולי (קבוצה של גורמי סיכון למחלות לב וכלי דם). ישנם חמישה קריטריונים: מידת היקף מותניים, לחץ דם מעל 135 על 85, מעל 100% מ"ג סוכר בדם לאחר צום של 8 שעות, כמות כולסטרול טוב LDL נמוכה, רמה גבוהה של שומנים בדם. די שיימצאו שלושה מתוך חמשת הקריטריונים הללו - והאדם ייחשב לבעל תסמונת מטאבולית. התסמונת נפוצה בעיקר בקרב אנשים בגילאי 50-60. בגילאים הללו כ-40% מאובחנים כסובלים מהתסמונת.

החוקרים מהמרכז הרפואי שיבא, בראשות ד"ר יעקב לורנס, בדקו את הקשר בין המחלות. המחקר התאפשר באמצעות מילגת מחקר של האגודה למלחמה בסרטן.

לצורך כך עקבו אחרי כ-13,000 איש עם מחלת לב לאורך 12 שנה באמצעות רישום הסרטן הלאומי של משרד הבריאות הישראלי. מתוצאות המחקר עולה כי סוכרת או סינדרום מטאבולי מפחיתים סיכון לסרטן הערמונית. ד"ר לורנס: "המחקר - פרי שיתוף פעולה בין חוקרי המשנה ד"ר אופיר מורג מהמכון האונקולוגי בשיבא, הסטטיסטיקאית ד"ר ולנטינה בויקו מהעמותה הישראלית למנע התקפי לב שליד המכון לחקר הלב ע"ש גויפלד בתל-השומר, והאגודה למלחמה בסרטן - מהווה דוגמה למחקר איכותי וזוכה להערכה בין לאומית". ד"ר יעקב לורנס זכה ב-MERIT AWARD מטעם האיגוד האונקולוגי האמריקאי (ASCO) על המחקר וקיבל הכרה על כך בכנס השנתי של הארגון שהתקיים באורלנדו פלורידה, בהשתתפות כ-25,000 אונקולוגים מרחבי העולם.

סרטן השד הדלקתי

הישג משמעותי: הטיפול בלפטיניב הוכח כיעיל

סרטן שד דלקתי הוא סוג נדיר של סרטן השד (אחוז אחד עד שישה אחוז מכלל המקרים) והוא מתאפיין במהלך אגרסיבי במיוחד. הטיפול בלפטיניב בסרטן זה הראה יעילות ונמצא כטיפול בעל חשיבות.

פרופ' סופרינה וד"ר ביליק ניתחו בצוותא בספרא



חשמאל: פרופ' סופרינה, מימין: ד"ר ביליק

סבלו מדימומים מסכני חיים חוזרים ממערכת העיכול העליונה. הדימומים נבעו מיתר לחץ דם ורידי במערכת הפורטלית (מנקזת המעי). הניתוחים הסבוכים והממושכים הוכתרו בהצלחה. אחד הניתוחים בוצע במרכז החדש לניתוחי לב ילדים בבית החולים ע"ש ספרא ושודר במעגל סגור לקהל כיורוגים שהתאסף בחדר הישיבות.

פרופ' סופרינה שהה מספר שעות בבית החולים לילדים, התייחס למקרים סבוכים בנושאי כישלון כבדי, גידולי כבד בלתי נתיחים ויתר לחץ דם פורטלי בילדים מכל חלקי הארץ אשר הוצגו על ידי המומחים השונים.

ד"ר רן ביליק, מנהל המחלקה לכירורגיית ילדים ציין: "ביקורו של פרופ' סופרינה נועד להציג טכניקות כיורוגיות מתקדמות המשקמות את זרימת הדם לכבד בילדים הסובלים מפקקת של הווריד הפורטלי. הידע והניסיון הרחב של פרופ' סופרינה תרמו להצלחת ביקורו בבית החולים שלנו".

ילדים מהבולטים בעולם בשטח השתלות כבד ומעקפים ורידיים פורטו סיסטמים בילדים, שהה לאחרונה בישראל וניתח שני ילדים תושבי רצועת עזה. הילדים

פרופ' ריקרדו סופרינה המכהן כמנהל המחלקה להשתלות כבד מעי וכליה בבית החולים לילדים North Western בשיקגו, ונחשב לכירורג

כל הטיפול הקרינתי בסרטן ערמונית צריך להיות מרוכז בידי אותו צוות. רופא המבין ומבצע את כל סוגי הטיפול החדשניים יודע להתאים בצורה מיטבית את הטיפול או משלב הטיפולים הטוב ביותר עבור המטופל המסוים. ד"ר רפאל פפר, מנהל היחידה לרדיותרפיה: "אנו מתמחים מזה שנים בטיפול קרינתי ממוקד לכל חולה הזקוק לטיפול כזה. עם רכישת מכשירי הקרינה החדשים אנו מבצעים טיפול קרינתי ארבע מימדי, המאפשר לעקוב אחרי הגידול בזמן אמת ולשגר את הקרינה בהתאם למיקום המדויק של הגידול בכל עת."

סרטן הערמונית 2

סוכרת וסינדרום מטאבולי מפחיתים סיכון

כ-2,200 ישראלים מאובחנים מדי שנה כחולים בסרטן הערמונית ולמעלה

תלת-מימדי. לאחר תכנון, ניתן לבצע את הטיפול במדויק באמצעות רובוט המחזיר את "הזרע החכם" לערמונית. ברכיטרפיה הינה שיטה של טיפול קרינתי בו משתלים גרגירים מחומר רדיואקטיבי לתוך הערמונית. החל משנת 2007 הפרוצדורה מבוצעת באמצעות תכנון תוך ניתוחי בשיתוף פעולה הדוק בין מומחה לקרינה ואורולוג המתמחה בפרוצדורות מותנות בהרמיית אולטרסאונד. בשיבא מבצעים את הברכיטרפיה באמצעות מכשיר אולטרסאונד יחיד מסוגו בארץ המכונה TARGETSCAN. מכשיר זה מאפשר הדמיה תלת-מימדית רצופה של הערמונית, כך שהפרוצדורה נוחה יותר הן לחולה והן לרופא.

ד"ר צבי סיימון, מנהל השירות לברכיטרפיה: "חשוב ביותר להיות מסוגל לבצע במרכז אחד את כל סוגי הקרינה המתקדמת ביותר בסרטן ערמונית. אני מאמין בגישה הגורסת כי

סרטן הערמונית 1 שיטת "הזרע החכם"

חד ניתוח חדיש וייעודי נפתח במכון הקרינה לטיפול בברכיטרפיה - הראשון מסוגו בארץ. מדובר בחדר ניתוח עם מיכשור הרדמה והדמייה תלת-מימדית שמאפשר לבצע ברכיטרפיה בשיטת HDR המכונה גם SMART SEED. עד היום ניתן טיפול משולב ב-IMRT וברכיטרפיה מסוג HDR, רק במספר מצומצם של מרכזים מובילים בחו"ל. הליך זה מאפשר טיפול בחולים עם סרטן ערמונית בדרגת סיכון בינונית ללא צורך בטיפול הורמוני מסרס. שיטה זו משלימה את הקרינה החיצונית באמצעות IMRT ו-IGRT הנהוגים במרכז הרפואי, ומאפשרת מתן תוספת קרינה במנה מרוכזת ומדויקת ישירות לתוך הגידול. מחטים חלולים מוחדרים בהנחיית אולטרסאונד



ד"ר רפאל פפר

ויטמין D עשוי להועיל במניעת סרטן השד



מימין: פרופ' משה פפא, איתי פיקהולץ וד"ר רונית ירדן

הדוקטורט של איתי פיקהולץ במעבדה לאפליקציות גנטיות בכירורגיה השייכת לפרופ' משה פפא ומנוהלת על ידי ד"ר רונית ירדן, התברר כי ביטוי של הגן התקין של BRCA1 חיוני והכרחי לפעילות ויטמין D כמעכב גדילה של תאי סרטן השד. יתר על כן, גם ביטוי חלקי של BRCA1 תקין עדיין חיוני לפעילות של ויטמין D.

נמצא ש-BRCA1 ו-VDR פועלים כקומפלקס בבקרה של מספר רב של גנים ובעיקר גנים המעורבים בעיכוב גדילת תאים. לעומת זאת, בתאים שאינם מבטאים כלל את BRCA1, פעילות ויטמין D כמעכב גדילה של תאי סרטן – פגומה. מכאן ניתן לשער, כי צריכה של ויטמין D כתוסף תזונתי, עשויה להועיל במניעה של סרטן שד וייתכן שאף במניעה של סרטן שד תורשתי.



פרופ' שוקי דור

וללדת ילדים בריאים שאינם נושאים את הגן. בעבר השתמשו בישראל בטכנולוגיית ה-PGD לאבחון נשאות

סרטן שד היא מחלת הסרטן הנפוצה ביותר בקרב נשים בישראל ובעולם, מחלה מורכבת עם היבטים גנטיים, סביבתיים והורמונאליים. בחמישה עד חמישה-עשר אחוזים ממקרי סרטן השד קיים רקע משפחתי וגנטי וכ-50% מהנשים החולות בסרטן שד תורשתי הן נשאות של מוטציה בגן המדכא סרטן BRCA1. מסתבר שמעבר לגנטיקה, גם בסרטן שד תורשתי יש משקל להיבטים הסביבתיים ולהרגלי החיים.

מחקרים רבים מראים כי קיים יחס הפוך בין רמות ויטמין D בנשים לבין הסיכון לחלות בסרטן השד. ויטמין D הוא הורמון המבקר גדילה, התמיינות ומוות של תאים בריאים וסרטניים בגוף בעקבות חשיפה לשמש.

BRCA1 הוא גן מדכא סרטן המקודד לחלבון חיוני לשמירה על יציבות גנטית על-ידי בקרה על מחזור התא, תיקון נזקים ב-DNA ושעתוק. כיוון שגם BRCA1 וויטמין D משתתפים בעצירת גדילה של תאי סרטן שד ומבקרים ביטוי של גנים משותפים המעורבים בבקרת מחזור התא, שיערו החוקרים שקיים שיתוף פעולה בין BRCA1 לבין ויטמין D. במחקר שנערך כחלק מעבודת

חתך ועל כן לא ניתן עדיין לקבוע אם רמות כרונות-גבוהות של סוכר ברם מגדילות את הסיכוי העתידי לליקויים קוגניטיביים ואם ליקויים כאלו יורידו את היכולת של הפרט לאזן את רמות הסוכר ברם.

לראשונה בישראל

טכנולוגיה לאיבחון נשאות סרטן השד

זכות טיפול חדשני, וללא טיפול הורמונלי, הצליחה אשה לקטוע היסטוריה משפחתית של גן הסרטן,

גנטית לסרטן השד, אולם זו הפעם הראשונה בישראל שבה נעשה שילוב של שתי הטכנולוגיות, ההפריה החדשנית והאיבחון לפני החזרת העוברים לרחם, כדי לאבחן נשאות לסרטן שד.

האשה, בת 30, תושבת המרכז, היא נשאת של הגן BRCA הגורם אצל 80% מהנשאות שלו לסרטן שד, ואצל 50% מהן לסרטן בשחלה. אמה של האשה וסבתה חלו אף הן בסרטן השד. האישה אובחנה כחולה בגיל צעיר יחסית, בהיותה בת 26.

מנהל היחידה להפרייה חוץ-גופית בשיבא, פרופ' שוקי דור: "זו בפרוש פריצת דרך. יש פה שילוב של כל הטכנולוגיות החדשות. אוכלוסיית הנשים חולות סרטן השד שהן נשאות של BRCA חולת ועולה. יש פה הישג עצום. אישה יכולה לדעת שלא בנותיה ולא נכדותיה יסאו את המוטציה הגנטית הזו".

הטרילוגי

טיפול טוב יותר במיגוון של גידולים ממאירים

מנות קרינה מדויקות יותר בקצב מהיה, קיצור משמעותי בזמן הטיפול ופחות תופעות לוואי – זו הבשורה שמביאה עמה למטופלים שיטת ה-RAPIDARC שנכנסה באחרונה לשימוש במרכז הרפואי שיבא.

RapidArc היא שיטה של חברת "וריאן", המאפשרת לתכנן שדה קרינה בסיבוב של 360 מעלות מסביב לחולה, כאשר צורת שדה הקרינה ועוצמתו משתנה בכל זווית של המאיץ, בכדי להשיג התפלגות מנת הקרינה מסביב לגידול באופן מדויק יותר מאשר ניתן היה להשיג בעבר. קצב מתן הקרינה במכשיר גבוה במיוחד והוא מקצר את זמן הטיפול, דבר המוסיף לדיוק הטיפול וליעילותו.

מאיץ קווי מסוג טרילוגי (TRILOGY) הוא ספינת הדגל של חברת "וריאן", המובילה בעולם בייצור מאיצים קוויים לטיפול קרינתי בחולי סרטן. לטרילוגי יש שתי תכונות מהפכניות חשובות. הראשונה היא מערכת הדמיה של CT הבנויה על המאיץ, משפרת את איכות הטיפול הקרינתי ומאפשרת טיפול טוב יותר במיגוון של גידולים ממאירים. מערכת זו מאפשר לראות את איזור המטרה <

איזוועלספן אפולספן



ד"ר דודי משאלי

שעות. המנות הצעיר ביותר הוא בן שנתיים.

ד"ר דוד משאלי, מנהל מחלקת ניתוחי לב בביה"ח ספרא לילדים, והמנתח הצרפתי ממוצא טורקי, ד"ר אמרה בלי (BELLY), הנחשב למנתח אמן בתחום, ניתחו בצוותא ילדים שהופנו מכל הארץ.

מחקר חתר

סוכר (גלוקוז) כרוני גבוה קשור בליקויים קוגניטיביים

ערכים גבוהים כרוניים של סוכר בדם באנשים שסובלים ממחלת הסוכרת קשורים בתיפקוד שכלי (קוגניטיבי) ירוד יותר, כך על פי מחקר שהתפרסם ב־Diabetes Care.

המחקר מצא כי רמה גבוהה של A1C (מדד לאיזון הגלוקוז הממוצע בדם במשך שננים-שלושה חודשים) קשור בצורה מובהקת בתיפקוד הקוגניטיבי (שכלי) כפי שנבדק בשלושה מבחנים קוגניטיביים אשר דורשים זיכרון, מהירות ויכולת להתמודד עם מספר משימות בו־זמנית. כמו כן, רמות גבוהות יותר של A1C היו קשורות לציון נמוך יותר במבחן של תיפקוד קוגניטיבי גלובלי.

תוצאות מחקר ה־MIND מרמזות כי ייתכן וגם לאיזון הסוכרת יש תפקיד בהתפתחות הליקויים הקוגניטיביים. "גם ליקוי קל בתיפקוד הקוגניטיבי מדאיג לגבי אנשים עם סוכרת", אמרה החוקרת הראשית ו־ר טלי צוקרמן־יפה ממכון גרטנר לאפידמיולוגיה, המכון האנדוקריני במרכז הרפואי שיבא והחוג לאפידמיולוגיה באוניברסיטת תל־אביב. תוצאות מחקר אלו הן של מחקר

ברמות טריגליצרידים לאורך שנים והסיכון לסוכרת ולמחלת לב איסכמית בגברים צעירים. המחקר הוצג על־ידי ד"ר אמיר תירוש מהמכון האנדוקריני, ובתמיכה של קרן תלפיות שיבא, ובשיתוף פעולה עם חיל הרפואה של צה"ל ואוניברסיטת בן־גוריון בנגב. במחקר זה בדקו כיצד רמות טריגליצרידים משפיעות על הסיכון לחלות בסוכרת או במחלת לב, וכן את ההשפעה של שינוי ברמות הטריגליצרידים לאורך שנים על תחלואה זו.

המחקר מראה כי במהלך 76,742 שנות אדם של מעקב אובחנו כ־322 מקרים חדשים של סוכרת מסוג 2 ו־155 מקרים חדשים של מחלת לב איסכמית. במודל רב־משתנים המכיל לגיל, למסת הגוף (BMI), לרמות כולסטרול (סה"כ, HDL ו־LDL), לרמות סוכר בצום, לערכי לחץ הדם, לפעילות גופנית, להרגלי העישון ולהיסטוריה משפחתית של סוכרת או מחלת לב איסכמית, נמצא קשר ליניארי בין עלייה ברמות הטריגליצרידים והסיכון לחלות הן בסוכרת והן במחלת לב איסכמית.

גברים עם רמות טריגליצרידים בשליש הנמוך של האוכלוסיה שנמצאו לאחר כ־5 שנים עם רמות טריגליצרידים בשליש הגבוה של האוכלוסיה, העלו מאוד את הסיכון שלהם לחלות הן בסוכרת והן במחלת לב, וזאת בהשוואה לאלו שנותרו עם רמות טריגליצרידים נמוכות. לעומתם, גברים שהחלו עם ערכי טריגליצרידים גבוהים (ממוצע 180 מ"ג/ד"ל) ונמצאו עם רמות נמוכות יותר כעבור 5 שנים (ממוצע של כ־70 מ"ג/ד"ל) הורידו משמעותית את הסיכון שלהם לחלות בסוכרת, אך הורידו רק במידה מועטה את הסיכון לחלות במחלת לב (הסיכון נותר פי 4.9 מקבוצת הביקורת). השינוי ברמות הטריגליצרידים לאורך השנים נמצא בעל קשר ישיר לשינויים בהרגלי החיים (כגון מידת הפעילות הגופנית) ומסת הגוף.

צוברים ניסיון

מרתון ניתוחים של תיקוני מסתמים בספרא

מרתון של שלושה ימים במהלכו בוצעו שבעה ניתוחים של תיקוני מסתמים בילדים בספרא. מדובר בתחום בו אין כמעט ניסיון בעולם הרפואה. אורכו הממוצע של כל ניתוח הוא כ־6

ישראלי לדימום), ביוזמתו של מנהל מכון הדימום, ד"ר אלי קופן. עמותת הרדיולוגים הצרפתית הוקמה בשנת 2000 בעקבות האינתיפאדה השנייה, כדי לגלות הודעות ולתמוך בישראל. מדי שנה מממן האיגוד השתלמויות של רדיולוגים ישראלים בצרפת, והכנסים מתקיימים לסירוגין בפאריס ובישראל. הכנס השנה נחשב לגדול ביותר בהיקפו והשתתפו בו כ־200 מומחים ואנשי תקשורת ומסחר, שמחציתם הגיעו במיוחד מצרפת.

במסגרת הכנס התקיימו מספר הרצאות בנושא, ביניהן: הרצאתה של פרופ' שרה אפטר, מנהלת יחידת רדיולוגיה אונקולוגית רנטגן בשיבא, שהרחיבה על חומרי ניגוד בהריון וענתה על שאלות נפוצות בתחום, ושל ד"ר מיכל אמיני, רופאה מומחית ביחידת הרנטגן, בנושא חומרי ניגוד בכדיקות מתקדמות למעי הדק. בתום הכנס ערכו המומחים מחו"ל סיור מקיף במרכז הרפואי.

יום המחקר

החגיגה הגדולה של החוקרים הצעירים

יום המחקר של המרכז הרפואי שיבא מתקיים מדי שנה מאז שנת 2000, והינו פרי מאמץ משותף של חוקרים, רופאים והנהלת המרכז. יום זה מהווה תשתית לשיתוף הידע הן בתוך בית החולים והן עם מוסדות אקדמיים נוספים. הוא מבטא את המאמץ המחקרי של מדעני וחוקרי בית החולים במשך כל השנים ובעיקר בתקופה האחרונה.

למרכז הרפואי יש מחויבות עמוקה לנושא המחקר במישור המחקר הבסיסי והקליני כאחד.

הנהלת המרכז תמשיך גם בעתיד במחויבות זו בכל מסגרת אפשרית של הקצאת משאבים ותשתיות, ובמיוחד בפיתוח ההון האנושי המתחיל בחוקרים בכלל ובחוקרים הצעירים בפרט.

ב־4 במאי השנה הוצגו ביום המחקר 153 עבודות, ובראשן 20 העבודות שנבחרו על־ידי צוות שיפוט מקצועי מתחום מדעי הבסיס והמקצועות הקליניים.

מתוך עבודות אלו נבחרו 8 עבודות מחקר מצטיינות, וביניהן בחרנו להציג את עבודת המחקר בנושא שינויים

השבבים הגנטיים וזיהוי של ביטוי גנים

ביטוי גנים הוא תהליך שבו הופך המידע המקודד בגן ליחידות תפקוד בתא (מולקולות רנ"א או חלבון). גנים מתבטאים משועתקים לרנ"א שליח ומתורגמים. בשנים האחרונות הביא היישום של טכנולוגיית השבבים הגנטיים לפריצת דרך חשובה במחקר הרפואי. טכנולוגיית השבבים מאפשרת יישום מחקרי של ביטוי בו-זמני של אלפי גנים, איתור הבדלים ברמת פעולתם במצבים פיזיולוגיים ופתולוגיים שונים בניסיון להבין מהם הגורמים למחלות שונות, ויכולת לאחות מדדים פרוגנוסטיים או השפעה של טיפולים תרופתיים במצבי חולי שונים.

שבב גנטי מורכב מלוח זכוכית או פלסטיק בשטח של 1 ס"מ. ללוח זה מוצמדים עשרות אלפי מקטעים של מולקולות דנ"א המודבקים על ידי רובוט על-גבי פיסות זכוכית או פלסטיק זעירות דמויות שבבי מחשב.

כל אחד מהמקטעים מופעל כגלאי לנוכחותו ולמידת פעילותו של גן סולי בדוגמה הביולוגית הנבדקת. באופן זה ניתן לבדוק בבת אחת ביטויים של אלפי גנים ולסרוק אלפי מוטציות הקשורות למחלות גנטיות שונות.

הניסויים המתבצעים בשבבים גנטיים מבוססים על שני עקרונות: עקרון השלמה - סלילים של חומצות גרעין המשלימות זו את זו, יוצרים באופן עצמוני קשר מימן ומתחברים זה לזה. עקרון הייחודיות - הדנ"א מייצג את כל המידע הגנטי וקיים בכל התאים.

פרופ' ענת אחירון
וד"ר מיכאל גורביץ

שהכילה סוכר וקורנפלקס (אלה מזונות בעלי ערך גליצמי גבוה) לעומת הארוחה העשירה בסיבים (בעלת ערך גליצמי נמוך). שיעורים לאחר כל הארוחות ירד תיפקוד האנדוקרין אולם הגיע למובהקות סטטיסטית רק לאחר הארוחות בעלות הערך הגליצמי הגבוה (גלוקוז וקורנפלקס). לסיכום: ארוחות בעלות ערך גליצמי גבוה מדכאות את תיפקוד האנדוקרין במתנדבים בריאים לא סוכרתיים בעלי משקל מוגבר, עובדה המצביעה על קשר אפשרי שבו ארוחות בעלי ערך גליצמי גבוה עשויות להעלות את הסיכון למחלות כלי דם ולב. למאמר זה השלכות יישומיות על בחירת ארוחות מתאימות, במטרה למזער את הסכנה להתפתחות הטרשת.

מחליפים רק את הסטרומה ומשאירים את שכבת האנדוקרין הבריאה. לצורך כך יש לבצע הפרדה עדינה של שכבות הקרנית של החולה באמצעות הזרקת אוויר, טכניקה אשר בוצעה לראשונה בארץ במחלקת העיניים בשיבא על-ידי ד"ר אהרון גרינבאום, מנהל שירות הקרנית. על המנתח להפריד בין שתי שכבות דקות שכל אחת בעובי של מספר מיקרונים, אחר-כך להסיר את שכבת הסטרומה החולה ולהצמיד לעין את שכבת הסטרומה מתורם ולתפור אותה לשכבת האנדוקרין. שיטה זו נקראת DALK.

טרשת העורקים

כך תאכל נכון ותמזער את הסכנה למחלה

מאמר חדש שפורסם בעיתון היוקרתי Journal of the American College of Cardiology מעורר עניין רב בעולם האקדמי-רפואי ובתעשיית המזון. העבודה הינה פרי שיתוף פעולה של המכון האנדוקרינולוגי בראשותו של פרופ' אבי קרסיק והמעבדה לתפקוד האנדוקרין במכון הלב בראשותו של ד"ר מיכאל שבט, קרדיולוג בכיר ומנהל היחידה למחקרים קליניים במרכז הרפואי שיבא. העבודה בוצעה כחלק מדרישות לתואר מתקדם של הדיאטנית הקלינית טליה לביא.

נבדקו 56 מתנדבים בריאים, לא סוכרתיים, בעלי משקל מוגבר, רובם גברים שנבדקו פעם בשבוע במשך ארבעה שבועות. כל נבדק הגיע ארבע פעמים לאחר צום בן לילה ועבר בדיקת תיפקוד האנדוקרין בעורק הבריאי, כשבהמשך הנבדק קיבל ארוחה אחת מתוך 4 - פלצבו (מים), או ארוחת קרבוהידראטים המורכבת מזון בעל אינדקס גליצמי גבוה (ארוחת סוכר או קורנפלקס), או מארוחה בעלת אינדקס גליצמי נמוך (דגנים עשירי סיבים). בתום הארוחה, וכן שעותיים לאחר הארוחה, נלקחו בדיקות דם לסוכרים, לשומנים וגורמים דלקתיים. בנוסף, שעותיים לאחר הארוחה בוצעה בדיקה חוזרת להערכת תיפקוד האנדוקרין. רמות הסוכר בצום וכן שעותיים לאחר כל ארוחה היו דומות בכל 3 הארוחות, בעוד שב-30 וב-90 דקות לאחר כל ארוחה רמות הסוכר היו גבוהות משמעותית לאחר ארוחה

הבדיקה מוצעת לזוגות אשר בהם האישה נשאת של מחלה גנטית בתאחיזה לכרומוזום X, אשר ניתנת לאיבחון טרום לידתי באמצעות דיקור מי-שפיר או דיגום סיסילייה, למשל, המופיליה. התוצאה מסייעת לקבל החלטה לגבי נחיצות הביצוע של בדיקות פולשניות לאיבחון טרום לידתי, בהיעדר סיבות אחרות, כאשר העובר הנבדק הינו ממין נקבה. במקרה של זכר, אין ספק כי בדיקת סיסילייה או דיקור מי השפיר - חיונית ומצדיקה את הסיכון הכרוך בביצועה.

יחד עם שותפה למחקר, פרופ' גד בראקאי, סגן מנהל אגף נשים וילדות, ועוזרת המחקר ליאת גוטשטיין-עבו, ערכה ד"ר גויטע 200 בדיקות לצורכי מחקר ורשמה שיעור הצלחה של כ-99% בזיהוי של מין הילוד. בנוסף, נערכו עוד כ-60 בדיקות שבהן נעשה שימוש בזיהוי מין הילוד לצורך גילוי מחלות גנטיות.

השתלת קרנית

שיטה חדשנית ופרוצדורה מהירה

שיטת ניתוח חדשנית לחולים הסובלים מבעיות בקרנית מבוצעת בשיבא ומאפשרת להחזיר לחולים אשר סבלו ממחלות עיניים והמתניו שנים לקרנית, את מאור עיניהם. זאת בפרוצדורה מהירה יותר וללא חשש מדחיית שתל ומסיבוכים. שיטה זו נקראת שיטת השתלת קרנית למלרית. ניתוח השתלת קרנית מבוצע אצל חולים שסובלים מפגיעה בקרנית הגורמת לירידה משמעותית בראייה. על אף שהקרנית נראית כקרום צלול אחד, היא למעשה מורכבת משתי שכבות שונות. האחת - השכבה החיצונית - נקראת סטרומה, והשנייה - השכבה הפנימית - נקראת אנדוקרין, ותפקידה למנוע היווצרות בצקת בקרנית. במקרים בהם יש פגיעה בשכבה הפנימית - האנדוקרין - והקרנית מאבדת את שקיפותה עקב בצקת, יש צורך להשתיל רק את השכבה הזו. לצורך כך נרכשה מערכת ייחודית באמצעותה מבצעים חיתוך מדויק של קרנית היוצרת הפרדה בין השכבות, כך שניתן להשתיל סלקטיבית את השכבה הפנימית. שיטה זו נקראת DSEK. במקרים בהם ישנה פגיעה רק בסטרומה ואילו האנדוקרין נשאר בריא,

אינדיקציה לטיפול

ביטויי גנים מסוימים בגידול הריאה שמנבאים התפשטות גידול למות. במחקר זה, שפורסם בעיתון המדעי clinical cancer research, זוהו שלושה גנים שביטויים בגידול הריאה בזמן הניתוח הראשוני מנבא התפשטות למות. החולים שבגידול הריאה הראשוני נמצא ביטוי של גנים אלה, פיתחו גרורות במוח תוך שנתיים מאז האבחנה. הממצאים אושרו בבדיקה בלתי תלויה של דגימות מגידולי ריאה ראשוניים של חולי סרטן ריאה בצ'כיה. תוצאות אלה עדיין מוגדרות במחקר. אם יתורגמו בעתיד לבדיקה אבחנתית יתכן שאפשר יהיה לזהות מראש את חולי סרטן הריאה העשויים להרוויח מטיפול קרינתי למניעת התפשטות הסרטן למות.

כבר בשבוע 7

בדיקת DNA עוברי תגלה את מין הילוד

בדיקה של DNA עוברי בדם האם, שנעשית רק במרכז הרפואי שיבא, מאפשרת לקבוע את מין העובר כבר בשבוע השביעי. הבדיקה ניתנת להתוויית מסוימות בלבד ולא נעשית,



ד"ר אסתר גויטע ופרופ' גד ברקאי

למשל, במקרים שבהם ההורים מעוניינים לבחור את מין הילוד. לעת עתה ניתן לאתר בוודאות רק רצפים גנטיים שמקורם מהאב, למשל כרומוזום ה-Y. כאשר מזהים בדם האם רצף גנטי שמקורו באב, ברור שזהו תא עוברי, ודרכו ניתן לדעת את מין העובר שברחם. מסיבה זו משמשת הבדיקה בשלב זה לזיהוי של תסמונות שמקורן באב ולא באם. "DNA עוברי מופיע בדם האם כבר בשבוע החמישי להיריון. רמת הדיוק של הבדיקה היא כמעט 100 אחוז", מסבירה ד"ר אסתר גויטע, מנהלת היחידה לציתוגנטיקה והמעבדה לחקר תאי עובר בדם האם במכון הגנטי

באופן מעמיק.

במחקר המבוצע על-ידי פרופ' איתן פרידמן, מנהל היחידה האונקוגנטית וד"ר דני מורן בצבא הישראלי וממומן על ידי הצבא האמריקאי, נבדקת התרומה של גורמים גנטיים להתפתחות שברי מאמץ באופן כוללני, ובשימוש בטכניקות חדשות של ביולוגיה מולקולרית המאפשרות זיהוי מהיר של עשרות רבות של גנים בבדיקה אחת. שימוש בתוצאות המחקר יאפשר הבנה עמוקה יותר של המנגנונים הבסיסיים של שברי מאמץ. במישור היישומי, הוא יאפשר פוטנציאלית איתור של חיילים שהם בסיכון גבוה לפתח שברי מאמץ בשל רקע גנטי, לא על מנת להפלותם לרעה ולמנוע מהם שירות קרבי, אלא כדי שהמודעות בקרב המפקדים תהיה גבוהה יותר ואולי יותאם להם סרגל אימונים ייחודי. בנוסף, איפיון הרקע הביוכימי של שברי המאמץ יאפשר בעתיד למצוא משלב של מדרים ביוכימיים שיאפשרו איבחון של שברי מאמץ באופן בלתי פולשני וללא שימוש בקרינה.

סרטן הריאה

זוהו גנים המנבאים התפשטות הגידול למוח

סרטן ריאה הינו הגורם מספר אחד לתמותה מסרטן בישראל ובעולם. אחד מכל ארבעה חולים בסרטן הריאה מפתח את הסיכון הקשה של התפשטות הסרטן למוח. לעיתים טיפול קרינתי למוח טרם התפתחות הגרורות עשוי למנוע או לדחות את הסיכון הקטלני הזה. טיפול מונע למוח, המורכב מקרינה או תרופות, הוכיח את עצמו במניעת סיבוכים דומים בסרטן הדם בילדים. ואולם, לטיפול קרינתי יש תופעות לוואי. כדאי לכן לתת טיפול מונע רק לחולים שבאמת זקוקים לו. כיצד ניתן להבחין בין חולים שעלולים לפתח גרורות במוח לבין אלה עם סיכון נמוך לסיבוכי קשה זה? עם שאלה זו התמודדה קבוצת מחקר במרכז הרפואי בראשותו של פרופ' שי יזרעאלי מהמרכז לחקר הסרטן, בשיתוף היחידה לגנומיקה יישומית, המחלקה לאונקולוגיה, מכון הריאות, המחלקה לגיתוחי חזה, המחלקה הניורוכירורגית והמחלקה לפתולוגיה. השערת המחקר היתה שניתן לזהות

המוקדן (דהיינו הגידול) כאשר החולה שוכב מתחת למכשיר בזמן אמת. כך ניתן לראות בדיוק את מיקום הקרינה ולוודא שהקרינה פוגעת במטרה ולא מחוצה לה. הטיפול הקרינתי מדויק יותר, יש פחות תופעות לוואי מהטיפול ובמקביל ניתן לתת מנות קרינה יעילות יותר ולשפר את הסיכויים לרפא את החולה.

התכונה השנייה מאפשרת לתכנן שדה קרינה בסיבוב של 360 מעלות מסיבי לחולה. צורת שדה הקרינה ועוצמתו משתנה בכל זווית של המאץ, בכדי להשיג התפלגות מנת קרינה מדויקת יותר מאשר ניתן להשיג בעבר. קצב מתן הקרינה במכשיר טרילוג'י גבוה במיוחד והוא מקצר את זמן הטיפול.

לראשונה בישראל 2

הגידול הוצא דרך הנרתיק, ללא חתך בגוף

לראשונה בישראל ובשיבא עברה אישה ניתוח להוצאת גידול וכריתת חלק מהקיבה ללא פתיחה של הבטן, כאשר האיבר הכרות הוצא דרך פתח בחלק האחורי של הנרתיק. המנותחת היא אישה בת 57 שסבלה מגידול מסוג GIST בקיבה. מדובר בניתוח שמצריך כריתה חלקית ולא נרחבת של הקיבה ולכן המטופלת התאימה לניתוח זה. פרופ' עמרם איילון, מנהל החטיבה הכירורגית: "עשינו ארבעה חורים בקוטר של 5 מ"מ בדופן הבטן, דרך אחד מהם הכנסנו לראשונה בישראל מצלמה, שבאמצעותה רואים על גבי מוניטור את המתרחש. דרך שלושה חורים אחרים החדרנו את המכשירים שבאמצעותם כורתים את האיבר. דרך נקב של 15 מילימטר בדופן הנרתיק הכנסנו מיכשור נוסף והוצאנו את האיבר הכרות". יחד עם פרופ' איילון ניתן ד"ר מרט הייקין, רופא בכיר במחלקת כירורגיה ב'.

פרייקט חדשני

איתור הרקע הגנטי לשברי מאמץ בצה"ל

שברי מאמץ עדיין מהווים חלק ניכר מהתחלואה האורתופדית ביחידות לוחמות בצה"ל. גורמים רבים דווחו כקשורים לסיכון לפתח שברי מאמץ, אך התרומה של הגנטיקה מעולם לא נבדקה

גולגולת,





למעלה, משמאל לימין:

יוליה שטנברג, אחות
אחמד המאם, אח
אלה אמינוב, עובדת ניקיון
גילה גילקרוב, כוח עזר
ד"ר שלי סנטו, רופאה

שורה אמצעית, משמאל לימין:

דימיטרי צייטלין, כוח עזר
מינה פנצר, מתנדבת
מורן גבע, פסיכולוגית
רימה צ'רנין, אחות
אנדריי חיים, אח

שורה שלישית, משמאל לימין:

ריבה גור, פסיכולוגית בכירה
אביטל מאיר, אחות אחראית
תמר טויל, מזכירה
פרופ' מיכאל דוידזון, מנהל המחלקה
אביבה קורן, עובדת סוציאלית
לימור כהן-אילון, רופאה בכירה



משרד הביטחון

תשכחו מכל מה שידעתם בעבר על תפיסת הביטחון. שילוב מקצועי יוצא דופן, הממזג כוח כשצריך עם רוח והידברות בגובה העיניים, ממתג את אנשי הביטחון במרכז הרפואי בשורה הראשונה של נותני השירות

שצבר בתחום, יכולתו לגייס למחלקה אנשים מתאימים, ובעיקר ההכרה שחובה לתת מענה פרטני לכל סיטואציה המתרחשת במתחם, הופכים את אנשיו לדינמיים ויצירתיים מדי יום. "מעולם לא הלכתי פה מכות, אנחנו לא במקום כזה בכלל. יש לנו שיתופי פעולה יוצאים מהכלל עם המשטרה והשב"כ, והמערכת שלנו מצטיינת ביעילותה בהשוואה לכל מרכז גדול אחר במדינה. הידע אותו צברנו במהלך השנים הוא בעל חשיבות עליונה ומחובתי להנחיל אותו גם לדורות הבאים של הקב"טים", מסכם מיטרגני. אביעד, בדרכו הצוירת המיוחדת, מנפיק לנו את הדימוי הבא: "אנחנו סוג של זיקית תרבותית. עדינים כשצריך, מפעילים כוח כשנדרש, עושים כל הזמן תיעודף תוך כדי המשמרת על מנת לעמוד בעומס העבודה הגדול. מעבר לזה אני מאמין גדול במשפט המנצח: דבר אל אדם כאדם – והוא ישיב לך כאדם."

מקצועית גבוהה, משרדגים את הפעילות המורכבת של המשרד וקו ההצלחה נמצא בעלייה מתמדת. אביעד גרינבוים, סגנו של מיטרגני, מוסיף באותו עניין: "על הנייר, אתה אמור להיות האיש הרע – אבל כשאתה מגיע לזירה, רואה את האיש המסכן ומעמיד עצמך במקומו – הרברים נראים אחרת. נגמר העידן בו הביטחון נחשב משהו בנוסח: השוטר עם הנבוט. אני לא מאמין בזה, חשוב האיוון וחשובה ההתבוננות. לעיתים אנחנו יותר דיילי שירות מאשר לוחמים, ומבחינתי זה בסדר גמור." גם אלון כהן, סגן הממונה, משקף בדבריו גישה זוה: "אנחנו לא עובדים במפעל היי טק. הציבור שלנו שונה ומורכב ויש לנו אינטראקציה יומית עם כולם. בכל סיטואציה אנו צריכים לדעת לטפל באופן שונה. אי אפשר להגיע עם נוסחאות כתובות מראש, אלא חובה לגלות גמישות והבנה לכל מקרה." מיטרגני מובייל את הקו. הניסיון הרב

שורה עליונה, מימין לשמאל: תמיר שמע, הישאם קבלאן, אלכס ליסובנקו, אלון להב, אילנית פיה, אלי מיטרגני, אלון כהן, סייף קבלאן, אולג יורובסקי, שרון קוטלר, אבי סבן, שורה תחתונה, מימין לשמאל: אברהם זנזורי, ג'קי יעקובוביץ, אביעד גרינבוים, איילון אוקו, עליזה שואף ונועם סזורי

תה מצפה לפגוש חבורה של שרירנים קשוחים שלא רואים ממש, כאלה שבגללם כולם עוברים לדום כשמוזהים אותם בזווית העין מהצד השני של המדרכה. בפועל, בראיון של אחד על אחד, אתה מבין שמדובר בגברים שהם גירסה מודרנית ומעודכנת של תפיסת הביטחון. שרירים זה חשוב ונחוץ, אבל הראש והלב, איך לא, הם חלק בלתי נפרד מפאזל העשייה. "זה כבר מזמן לא רק ביטחון במובן המסורתי של המילה. אני מדבר איתך על ניהול כאב אנושי", אומר אלי מיטרגני, הממונה על הביטחון, ומוסיף: "סוד הדוגמא האישית הוא הקלף המנצח שלנו. האינטימיות שאנו מצליחים ליצור שוברת את הכללים הקשוחים של העבודה". בין המשפטים, בסוג של הומור פנימי המאפיין קב"טים, הם מתברחים ביניהם שלעיתים הם סוג של עוברת סוציאלית, אבל בפועל הם מודים שבמקרים רבים עדיפים דיפלומטיה ודיאלוג אלף מונים על כוח הזרוע. "עם זאת, שאף אחד לא ינסה אותנו. כשצריך – אנחנו יודעים להעמיד כל אחד במקום". לפני מספר חודשים זכתה המחלקה בפרס משרד הבריאות: פרס המשרד לצוות המצטיין של בית החולים. שילוב של טכנולוגיה ואמצעים מתקדמים מאוד עם יכולת אישית



מדיסקאן

מגוון פתרונות להעברת מוגבלי ניידות

לחברת מדיסקאן יש אמנת שירות מחייבת.

✓ פריסת תשלומים נוחה, ללא ריבית וללא הצמדה.

✓ שירות מקצועי, ע"י טכנאי מומחה לתחום המנופים בבית הלקוח.

✓ תקופת אחריות למנופים עד 5 שנים!

✓ הדגמת הציוד בבית הלקוח ע"י איש מקצוע!

מנוף מתקפל

מנוף מתקפל מדגם Smart, קל משקל, בעל עיצוב מרהיב וקולב בעל ארבע נקודות אחיזה.



מנוף הקמה

מנוף הקמה מדגם Quick Raiser, הנמכר ביותר בעולם ובארץ. קטן מימדים, קל לתימרון ומקיים בתנועה טבעית לנוף.



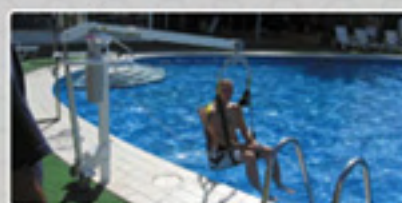
ציוד עזר

מגוון רחב של פתרונות לשינוי מנחים במיטה ולהעברות: סדיני החלקה, רצועות העברה, קרשי החלקה ועוד...



מנוף נייד לבריכה

מתאים במיוחד לבריכות שחייה ציבוריות. תואם את דרישות נגישות נכים לבריכה, עפ"י תקנות הסדרת מקומות רחצה (בטיחות בבריכות שחייה) 2004, לצורך קבלת רישיון עסק.



ל-20 הפונים הראשונים פריסה ל-12 תשלומים

(ברכישה מעל 5,000 ש"ח)

מגוון מנופי תקרה

מנופי תקרה מגוונים: מנופים להפעלה עצמית, מנופי תקרה ניידים, אפשרות לתרגול הליכה.



מגוון מנשאים

מגוון מנשאים בכל הגדלים בהתאמה אישית: מנשאי שירותים, מנשאים לקטועי רגליים, מנשאי רחצה, מנשאים לתרגול הליכה ועוד...



מדיסקאן מערכות בע"מ – כאשר מומחים דואגים לנוחות

התקשרו 052-8537200 (לוי) או למשרדנו 08-9469450
בקרר באתר האינטרנט שלנו: www.mediscan.co.il

פנו אלינו ואנו נתאים
עבורכם את הפתרון המושלם

פסיכיאטרי





שורה עליונה, משמאל לימין:

גרמן פשייב, כוח עזר
רונה גראד, מתמחה בפסיכולוגיה
משה שאולוב, סטודנט לסייעוד
רבקה ורד, עובדת סוציאלית
בינה פרקש, אחות
ריאד בשירי, אח

שורה שנייה, משמאל לימין:

ד"ר מור פורבין, מתמחה
 בפסיכיאטריה
ננרת עמרני-זהבי, פסיכולוגית
 אחראית
גבע שנקמן, מתמחה בפסיכולוגיה
אורנה פינצ'וק, אחות
סרגיי מיכאליוב, אח
זינאתי שבאת, אח
ד"ר אירינה סטרחילביץ, רופאה
 פסיכיאטרית
ד"ר אמוץ פרלמן, פסיכולוג

שורה שלישית, משמאל לימין:

ד"ר דרור רוזנבך, מתמחה
 בפסיכיאטריה
מירי לוי-זהר, אחות אחראית
פרופ' מרק וייזר, מנהל המחלקה
 והחטיבה הפסיכיאטרית
תמרה מסיחייב, כוח עזר
הינדה שיק, מזכירת מנהל המחלקה
 והחטיבה
לירז מוזס, עוזרת מחקר
יוסי רמז, אח

לא שם – אתה לא קיים

הגבוהה ביותר, תוך שאיפה לאיכות חיים טובה לילד ולמשפחתו בשהותם בבית החולים ובחיייהם בקהילה.

לאחר החדש המיועד להורים, ילדים ואנשי מקצוע מימשק ירדתי נוח ומתקדם, הכולל מידע לציבור הרחב ולאנשי מקצוע גם יחד.

באתר תוכלו להכיר את בית החולים לילדים על שירותיו, מחלקותיו ומרפאותיו. תוכלו למצוא דפי מידע רפואיים ומאמרים, שאלות ותשובות נפוצות, סיור וירטואלי בבית החולים, פורומים בהם עונים מיטב המומחים שלנו, מבחר טיפים ועצות ועולם שלם של הרפתקאות עם ליצנים. מתוך החשיבות הרבה שרואה המרכז הרפואי בהכשרת רופאי העתיד הוקמו שני אתרי סטודנטים אשר משלבים בתוכם היבטים טכנולוגיים מתקדמים. האתר להכשרת סטודנטים מחו"ל (הונגריה):

<http://www.medical-students.sheba.co.il>

המיועד בעיקר לסטודנטים מהונגריה אשר יכולים להזמין דרך האתר סבבים קליניים במחלקות שיבא השונות. האתר זוכה להצלחה מסחררת.

האתר לסטודנטים של אוניברסיטת תל אביב – אתר סגן הדיקאן (סטודנטים ישראלים ותוכנית ניריורק):

<http://www.medical-students.tau.sheba.co.il>

האתר מאפשר לסטודנטים להתעדכן לגבי תוכנית ההוראה בשיבא, ולקבל מידע על רופאי המחלקה המלמדת. ובמקביל, באופן חדשני, למלא את המשובים על פעילות הלימודים דרך האתר, כדי ליצור מערך מובנה, ולאפשר שיפור מידי תוך כדי הקלקשים של הלימוד והעשייה הרפואית. באופן זה רופאים יוכלו ללמוד על צורת ההוראה שלהם, וסטודנטים יוכלו להעלות השגות, הצעות, וכמובן מצגות כדי שיתנהל דו-שיח פעיל ומתקדם. באתר מערכת ניתוח סטטיסטית תאורית המנתחת את משובי הסטודנטים ומועברת למנהלי המחלקות ולטיוטורים. בקרוב יעלה לאוויר האתר של מערך ניתוחי לביחזה.

ניהול האתרים מתבצע ברובו על-ידי מחלקת השיווק בראשות לימור יניב, ועל-ידי ד"ר עמיר גרינברג, מנהל מערכות מידע, תיק רפואי ואינטרנט

בשנת 2007 עלה גם אתר תיירות מרפא בשפה הרוסית הפונה לקהל יעד המבקש להגיע לטיפולים רפואיים בישראל:

www.rus-tourist.sheba.co.il

ובמקביל עלה אתר פה ולסת:

www.pe-valeset.sheba.co.il

שני אתרים נוספים שהושקו במקביל בשנת 2008 היו אתר מכון הדימות ואתר המרכז לרפואה אסתטית שיבא קלאס קליניק.

אתר הדימות מכיל מאות דפים ומאמרים העוסקים בסוגי הבדיקות והטיפולים הרבים המבוצעים כיום במכון הדימות בשיבא, ומטרתו לתת מענה לשאלות הקהל הרחב בכל הנושאים הקשורים לדימות.

באתר מידע על המכשירים החדשים והמשוכללים שבהם משתמשים כדי להרגיש איברים ומחלות שונות בגוף, סוגי הבדיקות השונות, אילו הכנות יש לבצע לפני כל בדיקה, מידע רפואי על דימות של מערכות הגוף השונות, מידע על מבנה המכון ועל היחידות השונות בו, כולל דרכי התקשרות וטלפונים, פרטים על רופאי המכון, תחומי התמחותם, ושירותים איכותיים שונים אחרים:

www.imaging.sheba.co.il

באתר קלאס קליניק ניתן למצוא מידע על מיטב הרופאים, מגוון הטיפולים הרחב הניתן במקום, טיפים, עצות ומאמרים בנושא:

www.classclinic.sheba.co.il

בינואר 2009 הועלה אתר מרכז הסרטן:

<http://www.cancer.sheba.co.il>

האתר מכיל דפים ומאמרים העוסקים בסוגי המחלות השונות, ומטרתו לתת מענה לשאלות הקהל הרחב בכל הנושאים הקשורים בסרטן. בנוסף באתר מידע על מבנה המרכז והיחידות השונות בו, כולל דרכי התקשרות וטלפונים, פרטים על רופאי המרכז, תחומי התמחותם ושירותים איכותיים שונים אחרים.

מיד אחריו, באפריל 2009, עלה אתר בית החולים ספרא לילדים:

<http://www.yeladim.sheba.co.il>

האתר משקף את חזון בית החולים לילדים להעניק שירות רפואי ברמה



שיבא באינטרנט: אם אתה

מאת || ד"ר עמיר גרינברג ולימור יניב



תרי אינטרנט של מרכז רפואי אמורים לספק שירות יעיל ללקוחות ובמקביל לשמש גם ככלי שיווקי, הן למיצוב והן למכירה. תחומי הבריאות, הרפואה והשירותים הנלווים הינם מהתחומים המובילים בחיפוש הגולשים. האינטרנט הוא לרוב מקור המידע והחיפוש הראשון של אדם הנתקל בבעיה או מעוניין לחפש ולמצוא שירות.

המרכז הרפואי שיבא עבר מהפכת אינטרנט בשנים האחרונות. מאתר אחד שעלה לאוויר בשנת 2000 הפכנו למעצמת אינטרנט עם 20 אתרים ועוד 3 בדרך – אליהם נכנסים כ-150 אלף איש בחודש. באתרי שיבא הרבים ניתן למצוא פרטי מידע בנושא רפואה ובריאות, כתבות ותכנים אשר נוספים לאתר באופן שוטף.

מאחורי סוללת אתרי שיבא עומדת מערכת טכנולוגית מורכבת הכוללת מערכת ניהול תוכן CMS הכוללת תאימות גבוהה עם מנועי החיפוש ובכך משפרת אופטימיזציה מול מנועי חיפוש באופן עצמאי ובצורה פשוטה.

במערכת מודולים כגון: מודול ניהול תפריטים, ניהול מאמרים, ניהול מדיות, ניהול הרשאות גישה, מסדי נתונים, מנוע חיפוש, צור קשר, מחולל טפסים לדוא"ל, חדשות. בחלק מהאתרים אף קיימים מודולים מתקדמים כמו מודול ניהול לקוחות, ניהול באגרים, ניהול פורומים ומודול סטטיסטיקות.

אתר שיבא המרכזי עלה בשנת 2000, כאשר מאז עבר שדרוג בקונספט ובעיצוב. נוספו אליו האתר באנגלית:

www.eng.sheba.co.il

והאתר הבינלאומי:

www.sheba-international.sheba.co.il

באתר מידע רב על בתי החולים, המחלקות, המרפאות והשירותים השונים הקיימים במרכז הרפואי הגדול במדינה.

באתר קיים מודול לחיפוש רופא הכולל קורות חיים, פרסום מאמרים ופורומים. לאתר שיבא המרכזי נכנסים כ-50 אלף איש מדי חודש.

באתר ניתן לזמן תור דרך האינטרנט ובעתיד הקרוב אף לשלם עבור שירותים אותם הלקוח ירצה לרכוש.

כמו כן, ניתן לשלוח ברכה למאושפז ולסייר וירטואלית בשיבא. בנוסף ניתן ליהנות מיתרונות הפרסום באתר שיבא כאתר מוביל במערכת הבריאות בישראל. האתר מדויק ומפולח, מעניק תוצאות מכסמיליות ונתונים סטטיסטיים מתקדמים ואפקטיביים. כתובת האתר:

www.sheba.co.il

בשנת 2005 עלה לאוויר אתר המרכז לסימולציות רפואיות בשפה העברית ובשפה האנגלית:

<http://www.msr.org.il/h>

ואיתו עלה לאוויר האתר המשמש כמערכת למידה מרחוק לצוות הרפואי/ סיעודי בשיבא:

<http://e.sheba.co.il>

ב-2006 עלה לאוויר אתר אגף נשים, אתר אינטראקטיבי המספק מידע חשוב ומקיף בנושאים ושירותים רפואיים הקיימים במרכז לנשים ויולדות:

www.nashim.sheba.co.il

באתר מנוהלים כיום 17 פורומים פעילים אשר יוצרים כ-35,000 כניסות בחודש. מאחר ומדובר בקהל צרכני מידע ושירותים ניתן להזמין דרך האתר את מגוון השירותים האישיים הנמכרים באגף נשים, להצטרף למועדון יולדות הגדול בארץ, לקבל ניוולטר מדי חודש, להתעדכן, לשאול את מיטב המומחים במיגוון הפורומים הקיימים באתר, החל משאלות רפואיות על הריון ולידה, בעיות גינקולוגיות, שאלות הקשורות ללידה, לחרד לידה, תזונה, רפואה משלימה, הנקה ועוד.

באתר ניתן למצוא ספריית מאמרים ענקית המכילה מאות מאמרים, להשתתף בסקרים תחת הכותרת משאל נשים, להירשם לסורים בחדר לידה, לתוכנית לידה עם מיילדת, למפגשי חשיפה ועוד פעילויות המתקיימות במרכז לנשים.

ב-2006 עלה לאוויר אתר מרכז הלב:

www.heart.sheba.co.il

בשפה העברית ובשפה האנגלית וגובש בהשקעה ניכרת מתוך מטרה לספק מידע עדכני על מחלות הלב, הגורמים להן ודרכי הטיפול בהן. באתר פירוט על יחידות המחקר הקליניות – היחידה למחקרים קליניים והמכון לחקר הלב ומידע על יחידות האשפוז ועל היחידות המתמחות בטיפולים ייחודיים.

בשנת 2006 עלו אתרים נוספים. אתר הספרייה הרפואית:

<http://library.sheba.co.il>

אתר בית הספר האקדמי לסיעוד:

<http://sns.sheba.co.il>

ואתר מחקר ופיתוח בעברית ובאנגלית:

<http://research.sheba.co.il>

אתר המכון למחלות דרכי העיכול והכבד (גסטרו):

<http://gastro.sheba.co.il>

האתר עוסק במיגוון הבעיות והמחלות של מערכת העיכול והכבד, הצוות הרפואי, הציוד האנדוסקופי המתקדם בעולם. באתר מילון מונחים בגובה העיניים הפונה לקהל הרחב, זימון תורים למכון דרך האינטרנט, קישורים לעמותות חולים וספריית מאמרים גדולה.



מקצועיות, מצויינות וציוד מעולה



פרופ' אריה אורנשטיין, המנהל הרפואי של קלאס קליניק: "העובדה שאנו פועלים בתוך המרכז הרפואי הגדול במדינה, מעניקה לנו קרקע מוצקה של רופאים ופילוסופים שתמיד יעמדו לטובת המטופלים"

לידה, עור ופיגמנטציה, העלמת קעקועים, הסרת נגעים, טיפול בקופרוז (נימים בפנים), טיפול ביבלות.

● העלמת ורידים ונימים

כיום יש טיפול בהזרקות כחלופה לניתוח. בטיפול באמצעות הזרקה, מוזרקות תרופה מיוחדת אל תוך הנימים/ורידים. התרופה גורמת לסתימת דופן הנים/וריד וכתוצאה מכך הגוף עצמו פועל לסילוק כלי דם אלו.

● טיפולי מיצוק והיטוב הגוף, שיפור

מראה הקמטים, שיפור מראה הצלולטי

ACCENT הינו מכשיר המבוסס על

טכנולוגיית גלי רדיו RF וניתן לבצע בו פעולות שאינן פולשניות.

● המרכז לרפואה מינית

במרכז לרפואה מינית מטפלים בהפרעות בתיפקוד המיני מתוך תפיסה כוללת של הבעיה, כל זאת ברמה מקצועית גבוהה ותוך שמירה על כבוד הפונים. הייחוד בטיפול הוא בשילוב רב-מקצועי של רופאים מומחים באורולוגיה ובגינקולוגיה ומומחים בטיפול מיני, אישי וזוגי.

המרכז מטפל בבעיות חשק, עוררות, זיקפה, כאבים ביחסי מין, שפיכה מהירה, קשיים באורגזמה, שפיכה מעובכת ובעיות זוגיות-מיניות. הטיפול המיני מיועד לאנשים בכל הגילים: לצעירים מגיל 18, לזוגות בשלבי בניית הזוגיות, במהלך היריון, אחרי לידה, להורים לילדים קטנים או מתבגרים, לנשים בגיל המעבה, למבוגרים ולקשישים.

חדש במרכז לרפואה מינית: טיפול קבוצתי לנשים עם כאב ביחסי מין; טיפול מיני בשפה הרוסית.

מראה צעיר יותר. כיום ניתן להגיע לתוצאות מצויינות בהפחתת קמטים באמצעות שימוש במיגון חומרי מילוי יעילים ובטוחים, וכל זאת בהתאמה אישית.

● ייעוצים דרמטולוגים

אקנה, פטריות, פיגמנטציה, נשירת שיער, כריתות עור, הסרת/צריבת נגעים. פרופ' אורנשטיין אינו חושב פעמיים כשהוא נשאל אודות העובדה שיותר ויותר גברים הפכו את הטיפולים האסתטיים לחלק משמעותי בחייהם: "המקום והטיפולים חוצים סטיגמות שהיו בעבר. גברים הם בפירוש לקוח חשוב ונחשב במרכז והם מודעים היטב לאפשרויות המוענקות להם אצלנו. באופן כללי, אנחנו תמיד חושבים קדימה – על איך וכיצד לשלב טיפולים וטכנולוגיות חדשות כדי להמשיך ולהיות שחקן מרכזי בתחום". התקרנות הינה תופעה שכיחה אצל גברים רבים וגם אצל נשים. השתלות שיער מבוצעות על-ידי ד"ר אלכס גינזבורג. באמצעות תרומת שיער שנלקח מאזורים צפופים יותר בקרקפת (בדרך כלל מאחור) והשתלתו באזורים הקרחים, ניתן להביא את השיער למצב מלא יותר.

● הפרות שיער

האיבוחן מתבצע ע"י רופא בלבד. הטיפול נעשה באמצעות מכשיר לייזר מיוחד המפיק קרן אור אדומה בפעימה קצרה מאוד החודרת עמוק, אינה נבלעת ואינה מתפזרת. ניתן להסיר שיער מכל אזורי הגוף. הטיפול מיועד לגברים ונשים כאחד.

● טיפולי לייזר

החלקת עור הפנים (פילינג), העלמת כתמי

לאס קליניק מהווה חלק בלתי נפרד מהמרכז הרפואי שיבא. המתחם פועל כיחידה של המחלקה לכירורגיה פלסטית והשייכות לגוף רפואי מוביל מאפשרת למטופלים ליהנות מצידור רפואי מתקדם הוזכה לתמיכה טכנית שוטפת, מצוות הרדמה מעולה, רופאים מן השורה הראשונה וממתן מענה מקצועי כולל בכל שלב. כל אלה המעניקים את הביטחון לקבלת הטיפול הטוב ביותר. המרכז הוקם בשנת 1998 (שייך לשיבא משנת 2003) מתוך תפיסה הוליסטית, המתייחסת לטיפול אסתטיקה כמכלול. המרכז בו מועסקים 18 עובדים קבועים, מעוצב ומאובזר בסטנדרטים הגבוהים ביותר בתחום הרפואה, כחלק מהמרכז הרפואי הגדול והמוביל בישראל. בקרוב אמור להיפתח במרכז חדר ניתוח שני, במטרה לתת מענה לגל הביקושים.

פרופ' אריה אורנשטיין, המנהל הרפואי ואבי הרעיון, למוד ניסיון ומכיר לפני ולפנים את מכלול העשייה הרפואית במתחם: "אנו מעמידים לרשות הלקוחות צוות מקצועי מרשים המורכב ממיטב הרופאים בישראל בכל תחומי הרפואה האסתטית והפלסטית. הניסיון הרב והמיומנות הגבוהה מאפשרים לרופאים להתאים עבור הלקוחות את הטיפול הטוב ביותר ולהעניק להם ייעוץ מקצועי ואישי לאורך כל שלבי הטיפול".

אורלי מגן, אחראית מינהל ומכירות, מוסיפה בגאווה: "תפיסת העולם שלנו דוגלת בשירות כחלק בלתי נפרד מהאיכות המקצועית. הצוות עומד לרשות הלקוחות בכל אחד משלבי הטיפול לייצוץ, ומקפיד להסביר ולשתף בכל הפרטים לאורך הטיפול". ואלה סוגי הטיפולים בקלאס קליניק:

● ניתוחים פלסטיים

ניתוחי פנים: מתיחת פנים, עפעפיים, הרמת גבות/מצח, הרמת לחיים, מתיחת צוואר. מתיחת בטן: מתיחת בטן קטנה/גדולה, מתיחת בטן עם חיווק השריר. שאיבות שומן: ירכיים, מותניים, בטן, עכוז, סנטר, ורועות.

ניתוחי חזה: הגדלת חזה, הקטנת חזה, הרמת חזה (עם שתלים או ללא), גינקומסטיה (הקטנת חזה לגבר).

ניתוחי אף והצמדת אוזניים.

● עור

פילינג ומילוי קמטים: פילינג הינו טיפול מיטבי להפחתת מראה קמטים ולהקניית

מניעת דימומים וקרישי דם בידיים שלך. **CoaguChek®**.



מחיר מיוחד לעובדי מרכז רפואי "שיבא"

CoaguChek® XS

הדור החדש לניטור קרישה ביתי

- ✓ מגדיל את תוחלת החיים ועוזר בהפחתת הסיכון לסיבוכים
- ✓ מביא לאיזון אנטיקוגולנטי טוב יותר ומאפשר בקרה צמודה
- ✓ משפר את איכות החיים ואת בטחון המטופלים בחיי היום יום
- ✓ טכנולוגיה חדשה לתוצאות **INR/PT** המדויקות ביותר

* בתוקף עד 30.11.09

CoaguChek®
כי מדובר בחיים שלך.

צוות דין דיאגנוסטיקה תמיד לשירותך



04 - 6175390 • www.dyn.co.il

"נשארתי אשה בעלת ביטחון וגאווה"

פרוייקט ייחודי

לידה מהווה את אחד האירועים המשמעותיים בחיי האישה. היא נחשבת כאירוע חיובי למרבית הנשים. אנו עדים היום לתופעה הולכת וגדלה של נשים שבאות עם תוכנית לידה מפורטת לגבי הלידה שלהן. תוכנית לידה היא הצהרת בקשות ורצונות של היולדת לגבי תהליך הלידה. בחדר הלידה שלנו החלטנו לאמץ את המלצות הספרות ולקיים מפגשים מקדימים בין היולדת למיילדת. במפגש הן יכירו האחת את השנייה: המיילדת תלמד את רצונותיה ושאיפותיה של היולדת וזו תיחשף למדיניות בית החולים ותקבל מידע מאיש מקצועי שיתן לה כלים לקבל החלטות. המפגשים מתקיימים פעמיים בשבוע ופתוחים לנשים מהשבוע ה-30 להיריון. לכל מפגש מוקדשת חצי שעה. היולדת מגיעה למפגש עם טופס של תוכנית לידה הנבנה על ידי צוות חדר לידה. בטופס ניתן לציין בקשות והעדפות לגבי דרכי התמודדות עם כאב, תנוחות לידה, הנקה וכו'. במפגש יש דיאלוג בין יולדת למיילדת, ובסופו של תהליך מקבלת היולדת תוכנית לידה אישית. עד כה פנו אלינו מאות נשים בגילאים 19-45. מספר הלידות של הפונות נע בין לידה ראשונה ללידה שמינית.

זהו פרוייקט ייחודי במתכונתו בארץ. מהמפגשים בהם השתתפתי אני מרגישה שאנו נותנות ליולדות ערך מוסף. בעולם של תחרות ושיווק אגרסיבי מציעים רוב חררי הלידה פחות או יותר את אותם השירותים. מה שיעשה את ההבדל וימשוך את היולדת, הוא החוויה במפגשים. היולדת חווה יחס אישי ויוצאת עם תחושת אהדה וחיבור למקום. סוזי ארליך, מיילדת

היא הובילה אותי לבריכות והיתה כל כך עדינה שאפילו לא הרגשתי את הבריכות. מיד נפלתי לאמבטיה וזמן קצר לאחר מכן התחלתי להרגיש שינוי וצורך ללחוץ. בעלי ליטף אותי והרגיע, איריס היתה ליד המחשב וציפי תמכה – "את עושה נהדר" (משפט שאנו אימצנו לעצמנו לכל החיים). ואני חשבת: מה אני עושה? לא עושה כלום, רק שוכבת באמבט ומתלוננת.

כאשר יצאתי מהאמבטיה, בעלי תפס לו מקום מאחורי בכיסא הולנדי ואני קיבלתי רשות ללחוץ. לא הבנתי מה בדיוק עלי לעשות ועצרתי את גלי הצירים, עד שהרגשתי את ידיה של ציפי עוזרות לי וראיתי את איריס תומכת ברגליי.

הייתי מוקפת תמיכה ואהבה, הרגשתי שאנו צוות וגוף אחד – אני ותינוקי ובעלי, ציפי ואיריס. הבנתי שזה מתקרב, יולדים, ממש ככה, כולנו ביחד. אחרי שבעלי הרגיש בידו את ראש התינוק, הגיעו להן כמה דקות של כאבים ופחד והתרגשות לא נורמלית, ואז ראיתי אותו לראשונה, בובי שלי.

עד היום אני אומרת: הן עשו זאת במקומי. הנשים המדהימות שאיפשרו לי ללדת את התינוק הבריא בתמיכה, חיבוק ומקצועיות אדירה, איפשרו לי להישאר אשה בעלת ביטחון וגאווה, שלא לדבר על בעלי המדהים שכל רגע היה שם בשבילי.

יפור הלידה של דניאל החל זמן רב לפני לידת התינוק המדהים הזה. כמו הרבה נשים צעירות בעלות תואר במינהל



עסקים, קשרים וקריירה כלשהי, גיליתי בורות מוחלטת בכל הקשור לתחום החשוב ביותר – משפחה וילדים. רציתי כמובן ללדת ילדים, אפילו הרבה ילדים, ואף הבטחתי להיות אמה מסורה (בזמן שיישאר בין הטיסות והתוכניות העסקיות), אבל קיוויתי שהילדים יטופלו ע"י אופר מקצועית. בעלי חיך חיוך ספקני וכנהרגלו החליט לא להיכנס לוויכוח.

זמן קצר חלף והגענו למחשבה אמיתית על ילדים. פרסום בית היולדות הפרטי במרכז וינה הגיע בזמן. התאהבנו בתמונות, האווירה היתה נעימה, אחיות מקצועיות הציעו שיכוך כאבים "אלטרנטיבי" שאינו היפנוזה אלא עיסוי ותמיכה של מיילדת.

השהייה בחו"ל התקצרה במפתיע וחזרנו ארצה. התחלנו סידורים של "חוזרים חרשים" ויום אחד החלו כאבים רציניים בבטן. הגענו לשיבא ורופאה צעירה ויפה הכריזה: יש לכם בן והוא רוקד בבטן. החלטנו שאנו צריכים מרכז לידה צמוד לבית חולים. כשראינו את המרכז בשיבא קיבלנו פלאשבק – הרי זה בדיוק מה שרצינו. ציפי הייתה המיילדת אשר פגשה אותנו.



חדר במרכז ללידה טבעית באגף נשים ויולדות



כשזה בא מהלב, מרגישים את זה

עמל סיעודית הינה הרשת הגדולה בישראל לשרותי סיעוד המציעה קשת פתרונות סיעודיים בפריסה ארצית: בתי אבות בערים ובקיבוצים, מרכזים סיעודיים, מטפלי בית, זכאי חוק סיעוד ועוד.

חמלה אמיתית, מסירות ומקצועיות חסרת פשרות, הם המאפשרים לנו, **בעמל סיעודית**, לתת לאלפי לקוחותינו את התשובות הן לצרכיהם הפיזיים, והן לצרכיהם הפנימיים, העמוקים יותר.

בעמל סיעודית מלווה אותנו האמונה שהדרך היחידה להגיע ללב של המטופלים, היא לפעול מתוך הלב שלנו.

המרכז הרפואי סגור



מנהל המרפאה הפסיכיאטרית • ד"ר פנינה לוי, רופאה בכירה • עדנה גולדברג, פסיכולוגית • ד"ר טטיאנה שכטמן, רופאה בכירה • ד"ר רשל קדוש, רופאה בכירה • מלכה גוטליב, מזכירת רפאת בני ברק

שורה רביעית (תחתונה), משמאל לימין:

ד"ר ענת עבודי, רופאה • ד"ר אלי הירש, פסיכולוג • מיקי ברון, עובדת סוציאלית • חני מנצור, מזכירה אחראית • אילת דישון, פסיכולוגית • אורלי למ, מנהלת משק • ד"ר יפתח בירן, רופא • נדב לוי, פסיכולוג



שורה עליונה משמאל לימין:

מורן באני, מזכירה • טל בטש, מזכירה • תמר וסרמן-טופז, אחות •
ד"ר אהוד רחיצקי, רופא בכיר • ד"ר זיגמונד סנקוביץ,
מנהל מרפאת בני ברק • משה שקלים, פסיכולוג • ד"ר אסף טריפטו,
רופא בכיר • ד"ר מיקי פולאק, מנהל מרפאת פוסטראומה • רחל משיח,
מזכירת מרפאת פוסטראומה • ד"ר ירון לוינסקי, רופא בכיר •
ד"ר שלמה לוי, רופא בכיר • איתי גליק, פסיכולוג

שורה שנייה, משמאל לימין:

יערה ליבנה, פסיכולוגית • גילי פן, פסיכולוגית • ליליה בכרוב, אחות •

חמוטל כהן, פסיכולוגית • שירת סרטל-רביב, פסיכולוגית • אורנה גלבוץ-
שביט, פסיכולוגית • דנה צדיק, פסיכולוגית אחראית • אילנה שנבל,
מנהלת השירות הפסיכולוגי בבית החולים • בטי ברק,
אחות אחראית אשפוז יום • מיכל פרץ, עובדת סוציאלית אחראית •
מיכל בן-עטר, פסיכולוגית • ענת גטניו-סמרי, מטפלת התנהגותית •
רבקה אלטמארק, עובדת סוציאלית • חווה קפלן, פסיכותרפסטית

שורה שלישית, משמאל לימין:

שירלי ברוש, מטפלת במוסיקה • אורית אדם, פסיכולוגית • מיכל ליטוין,
פסיכולוגית • ד"ר רמית רבונה, רופאה בכירה • ד"ר ניצה נקש,
רופאה בכירה • ד"ר רויטל עמיעז, רופאה בכירה • ד"ר אסף כספי,

צ'רפוא' 2014/3

מרס 2009

"לאחר שנה של טיפולים ממושכים, שכללו בין היתר שני ניתוחים ומעקבים רפואיים אני מבקש להודות לצוות הרפואי שליווה אותי לאורך הדרך עד להחלמתי המלאה, אין בכך כל הפתעה, כי דבר ידוע הוא שצוות ביה"ח שיבא הוא מן המובילים בארץ, אך כשאתה באופן אישי זוכה לקבל מהם שירותים רפואיים, אתה מבין את גודל מולך.

"אני מבקש להודות לד"ר נחשון שז"ר, מנהל שירות טראומה אורטופדיה, ולכל צוות הרופאים במחלקה. כמו כן, תודתי הגדולה לגב' סיגל וקנין, האחיות האחראיות במחלקת אורטופדיה א' ולכל האחיות וצוותי העזרה הנוספים על טיפולם המסור ועל שהצליחו להעמיד אותי על רגליי.

"דברי שבח דומים לאלו שמעתי גם מפי חולים רבים איתם התיידדתי במהלך שהותי במחלקה".

מנחם הורביץ, קריית שמונה

אוקטובר 2008

"לאחר שמונה חודשים של קשיי הירדמות, החלטתי להפקיר את אחריות הטיפול בידיה הנאמנות של מנהלת מכון השינה, ד"ר רליה שכטר. זוהי רופאה נפלאה שעובדת עם הלב והנשמה. לצד היותה מקצועית בתחומה, הינה אדם יוצא דופן באישיותה, בעל אמפתיה ורגישות עמוקה, היוצרת בסיס איתן של קשר עמוק עם מטופליה. תמיד מקבלת את פנייך במאור פנים, בחיוך שובה לב ובחום. תמיד יודעת לומר את המילים הנכונות ולתת את התשובות שנוטעות כוחות מחודשים ותקוות. ד"ר שכטר מהווה מודל לחיקוי ומודל לרפואה במיטבה".

יחיאל שניידר, ראשן

יולי 2008

"בימים אלה תמה שנת האבל על אשתי, חווה סולברג ז"ל, ואני רואה חובה לעצמי להודות לצוות נפלא על הטיפול המסור שהעניק לאשתי בשנות חייה.

"בראש ובראשונה אני מתכוון לד"ר בלה קאופמן, מנהלת היחידה לסרטן השד, שבמשך שנים עקבה אחר המחלה, עודדה את חווה והורתה על טיפולים משתנים. היא ענתה בסבלנות על שאלותינו ונתנה לנו הרגשה שחווה בידיים טובות.

"אשתי גם מאוד העריכה את הצוות: הגר ברונשטיין שעשתה מעל ומעבר לתאם תורים, עתליה גרינברגר העובדת הסוציאלית, ד"ר אליסה טליאנסקי, ואחרונה חביבה תמי מודיאנו האחיות המתאמות ביחידת השד. לא נשכח גם את האחיות ביחידה לאישפוז יום שתמיד הסבירו פנים וגם את הפסיכיאטרית ד"ר פנינה לוי. "הסיטואציה עצובה, אך מחמם את הלב לדעת שבמרכז הרפואי שיבא לא חוסכים מאמצים ומשאבים לשמור על חיי אדם ואיכותם".

פרופ' ד"ר סולברג, פתח-תקווה

יולי 2009

"ברצוננו להביע את תודתנו ואת הערכתנו העמוקה לד"ר אברהם קנל, מנהל שירות לימפומה וסגן מנהל המחלקה ההמטולוגית. התוודענו אליו בנסיבות מצערות אבל גילינו שיש אצלכם בבית החולים מלאכים. ד"ר קנל היה הרופא המטפל הישיר בבתנו. הוא העמיד את עצמו לראשותנו 24 שעות ביממה באנשיות, בסבלנות ומעל הכל במקצועיות ראויה לציון. הוא היה לנו למשענת, העניק לנו תמיכה אנושית ברגענו הקשים ביותר. יישר כוח למרכז הרפואי שיבא שיש בו אנשים כאלה".

משפחה של נטע היה שג, אשקלון

מאי 2009

"אנו, ילדיי של מר אברהם קשונגה ז"ל, רוצים להודות מקרב לב על טיפול המסור של רופאי, אחיות וכוח העזר של מחלקת גריאטרית ב' במרכז לשיקום המבוגר. ברצוננו לציין לשבח את מקצועיותו ורגישותו של פרופ' אברהם אדונסקי, מנהל המערך הגריאטרי ושל צוות האחיות והאחים במסירותם יוצאת הדופן ובאהבתם את האדם באשר הוא. הלואי וירבו כמותם".

קובי נלס, היצויה
מיקי הורביץ, ראש השני

מרס 2009

"לפני 30 ימים הלכה לעולמה אשתי, מור רימון בת 35, במהלך טיפול שעברה במחלת המלנומה. למעט הטיפול האחרון, את כל ההתמודדות עם המחלה היא עברה בבית החולים שלכם בהובלת מכון אלה. אני מבקש להודות לכל הצוות המסור שטיפל באשתי, ובראשם ד"ר יעקב שכטר, מנהל המכון וסגן מנהל המערך האונקולוגי ד"ר רוני שפירא. רופאה בכירה מהמכון האונקולוגי. מעבר למיומנות המקצועית הם בני אדם מופלאים. מור סמכה עליהם ואהבה אותם. הם עושים מלאכת קודש והיוו קרן אור למור בהתמודדות עם המחלה".

גלי רימון, גל אביב

פברואר 2009

"לאורך השנים נזקקתי מדי פעם לשירותי המחלקה לרפואה דחופה, בעיקר לטיפול בקשישים במשפחה. לאחרונה נזקקתי שוב לשירותי המחלקה, ושמחתי למצוא מחלקה יעילה ומשודרגת החל במקצוענות, בתכליתיות ובארגון המופתי, דרך היחס האנושי והמתחשב וכלה בתנאים הפיזיים של המחלקה המורחבת. זו הפתעה נעימה למצוא גוף במערכת הציבורית שמתעלה מעל שגרה, אטימות ובינוניות ומצטיין בתחומו. כל לחי לעוסקים במלאכת הקודש".

פרופ' גל, גל אביב

מאי 2009

"מכל המשפחה הגדולה הזאת שנקראת תל-השומר טופלתי בידי רופא אחד בדמות מלאך בשם ד"ר אוריאל גרינפלד מהיחידה לשיכון כאב. עברתי תחת ידיו בדיקה עדינה תרבותית ויסודית, נוכחתי בשליטתו המחולטת בכל הפרטים ובהקפדתו על כבוד החולה ופרטיותו. קימתו וזקופה, עיניו חודרות עמוק, קולו בטוח ונעים. המרכז הרפואי שלכם יכול להתברך ברופא יקר כמותו".

אבי יעקב ירון, גל אביב

יולדים עם טבורית בשיבא

ד"ר אריה גניגר - מנהל מדעי ופיתוח עיסקי "טבורית"

תאי גזע מדם חבל הטבור נחשבים כיום למילה האחרונה בעולם הרפואה לאחר שהתברר כי הם תאים מצילי חיים, לכן פועלים הרופאים לשימורם והקפאתם בבנק דם מיוחד.

בהשתלה כזו גבוה באחוזים ניכרים על השתלות של תאי גזע ממוחצם. בעולם קיימים מחקרים בשלבים מתקדמים המראים כי בעתיד תאי הגזע עשויים לשמש גם לריפוי רקמות גוף שונות ולשחזור של תאים פגועים כגון לב, סחוס, כלי דם, מערכות עצבים מרכזיות, תאי כבד תאי לבלב מייצרי אינסולין ועוד.

את דם חבל הטבור, אוצר יקר מפז, ניתן לאסוף רק במעמד אחד - במהלך הלידה. התהליך עצמו הוא פשוט וכלל אינו מכאיב לרך הנולד או ליולדת ומתבצע לאחר סיום הלידה וניתוק חבל הטבור. הדם הטבורי נאסף אל תוך שקית איסוף ומועבר למאגר הדם הטבורי הפרטי של ביה"ח "שיבא". הבנק עבר וקיבל הרשאות תקן מחמירות בינלאומיות מארגון מח העצם הבינלאומי ICMAT וכן מארגון הגג של בנקי הדם AABB תקן המבטיח שימוש עתידי תקין במנה שמשמרה. בבנק הדם מנת הדם הטבורי עוברת תהליכי עיבוד ובדיקות לשלילת זיהומים חיידקים וויראליים, ותאי הגזע שבה מוקפאים ונשמרים, במיכלי חנקן נוזלי, בטמפרטורה של מינוס 196.

חשוב להדגיש כי "ברפואה כמו ברפואה" החלטה לגבי סוג טיפול מתקבלת על ידי הרופא, או הצוות המטפל. החלטה כזו מתקבלת על בסיס הנתונים הידועים בעת האירוע לגבי החולה. ככל שאנו מתקדמים במחקר הרפואי ומוצאים עוד ועוד פתרונות למחלות וטיפולים רפואיים תוך שימוש בתאי גזע, גדל הסיכוי שהצוות הרפואי ישתמש בתאי גזע לטיפול. במילים אחרות שימור תאי גזע מהווה "תעודת ביטוח ביולוגי" וכמו כל תעודת ביטוח אחרת אנו מחזיקים בה ומקווים בכל לבנו שלא נזדקק.

לא עובר כמעט שבוע מבלי שאנו שומעים בכלי התקשורת סיפור קורע לב על אדם זה או אחר הזקוק להשתלת מח עצם. בדרך כלל מתחיל מרוץ נואש של המשפחה, הקרובים והידידים להשגת דם מבן משפחה או מתורם זר, שלא לדבר על גיוס כספים לצורך השתלה בחו"ל. לעיתים זהו מאבק חסר סיכוי כנגד הזמן. המאמצים הרבים לא פעם עולים בתוהו.

בשנים האחרונות עם ההתקדמות האדירה במחקר, נחשפו יתרונותיו של הדם הטבורי כ"מציל חיים". המדענים גילו כי חבל הטבור - כן, אותו צינור שדרכו מועברים לעובר מזון וחמצן - הוא למעשה מאגר ביולוגי רב-ערך, שבאמצעות התאים שבו ניתן לרפא מחלות ולהשתמש בהם להשתלת מוח עצם, במקרה של מחלה, הן אצל הילוד עצמו והן אצל קרוב משפחה מדרגה ראשונה. בהשתלה עצמית כזו אין סכנה לדחיית שתל, כפי שקורה לא אחת בהשתלת מוח עצם מתורם זר, או אפילו מקרוב משפחה. לא סתם מכנים היום את תאי הדם הטבורי "מצילי חיים".

מבלי להיכנס למונחים רפואיים מסובכים נאמר רק, כי בדם חבל הטבור מצוי אוסף עשיר של תאי גזע או תאי אב איכותיים במיוחד, צעירים, חסרי פגמים באופן יחסי ונקיים מזיהומים. המשמעות היא שתאי גזע יכולים לשמש כתחליף משופר להשתלת מוח עצם ולטיפול וריפוי מחלות ממאירות או תורשתיות. כבר כיום משמשים תאי גזע מחבל הטבור כפרוטוקול מקובל בהשתלות מח עצם לרפוי למעלה מ- 70 מחלות שונות. היום מסתבר כי מספר השתלות תאי גזע מדם טבורי הולך ועולה שכן השתלות אלה נתגלו כמוצלחות יותר מכל הבחינות ואחוז החולים שמתגברים על המחלה

בהריון?
לפרטים פנו למוקד טבורית

TABURIT™
בנק הדם הטבורי

1-700-500-117

www.taburit.co.il



בסדנת גל ישירו לכם סולו

נכ"צה"ל המשתקמים ב"סדנת גל" נרתמו לאחרונה בהתנדבות ותורמים את חלקם למרכז הרפואי. חבורת הזמר של סדנת גל פתחה את האירוע החגיגי הגדול לציון 50 שנה לארגון המתנדבים יע"ל. מאות מתנדבי יע"ל שגדשו את אולם בית סוראסקי גמלו לחבורת הזמר בתשואות רמות וממושכות.

בפסטי רחב הידיים של המרכז לשיקום מבוגרים, קורם עור וגידים פרויקט מרהיב עין: אחד ממשקמי סדנת גל, רוני ירקוני, התנדב לעטר בציוריו האמנותיים את ארבעת העמודים אדירי המימדים הניצבים ברחבה. הציורים מעלים חיוך על פניהם של הקשישים המשתקמים, מבקריהם הרבים וצוות העובדים.



הכנסת ספרי תורה

מראשית השנה הוכנסו שלושה ספרי תורה לבית החולים השיקומי. הספר הראשון הוא תרומתם של דינה וג'ק קלף, זוג יהודים מהעיירה מסינה בדרום אפריקה. הזוג קלף הם היהודים האחרונים שנותרו בעיירה מסינה. ד"ר מיכאל היים, סגן מנהל המחלקה לשיקום אורטופדי בשיבא, שגם הוא דרום אפריקאי המכיר את אנשי הפרדציה הצינונית של דרום אפריקה בארץ, אחראי לשידוך בין הזוג קלף לבית החולים.

בטקס נכחו התורמים ומשפחתם מדרום אפריקה ומהארץ, יהודים נוספים שגרו בעבר בעיירה מסינה, אנשי הפרדציה הצינונית של דרום אפריקה, ד"ר יצחק זיידר, משנה למנכ"ל המרכז הרפואי, והרב ישראל סולמון, רב בית החולים.

ספר תורה נוסף הוכנס ל"סדנת גל", מועדון ייחודי לנכי צה"ל ונפגעי הלם קרב כרוני מכל מלחמות ישראל. הספר הוא תרומת Jewish National Fund

אביגדור ליברמן

חלק מרכזי בחייהם, נספחים כילדים לקסמם של החומרים. פיבן הסתובב ביניהם ועזר בהקשבה ובעצה מקצועית. המטפלות באמנות עברו בין המשתתפים, סייעו ותמכו. ד"ר מיקי פולאק הישרה בנוכחותו רוגע וביטחון.

העבודות שנוצרו היו משמעותיות ביותר, וביטאו את עולמם של המשתתפים: חלקם בחרו ליצור פורטרטים, אחרים בחרו לבטא את התמודדותם עם הטרומה, ויש שבחרו לתאר בעבודתם את האירוע הטרומתי שהם נושאים עימם.

הפנינג פורים ב"בית הילד"

כ-100 ילדים חולי סרטן שמחו, רקדו ונהנו במסיבת פורים ססגונית ומרהיבה שהתקיימה ב"בית הילד" ע"ש זולטי במרכז הרפואי שיבא. "בית הילד" הוא מלונית מפוארת שהוקמה על ידי עמותת "רחשי לב", המעניקה לילדים החולים ולבני משפחותיהם משכן מרווח ונוח בתקופת האשפוז והטיפול. מדובר ב-20 סוויטות מאובזרות ובנוסף חדרי מחשבים ויצירה, ספריות, חדרי משחק וחדר אוכל המספק ארוחות ברמת בית מלון בבוקר ובערב.

במהלך המסיבה נהנו הילדים ממופע רקדני ברייקדאנס, השתתפו במשחקים רבים ומגוונים, התחככו עם בובות ענק והתענגו על מתנות יקרות ערך שחולקו לכל אחת ואחת. השמחה הגדולה הסתיימה בארוחת ערב חגיגית ועשירה.



נורה לעבר הטנק בו פעל, וכתוצאה מכך נקטעו שתי רגליו מתחת לברך. לאחר תהליך שיקום ממושך בבית"ח השיקומי, בראון עומד על שתי רגליו, מקפץ ורץ. הוא ליווה את ליאל בגיטרה באחד השירים, וזה היה רגע השיא של השקת האלבום החדש, שסחט דמעות וזיכה את השניים במחיאות כפיים ממושכות.

שמונה בעקבות אחת

חברת הכנסת הצעירה אנסטסיה מיכאלי, 34, ילדה בראשית חורש יולי בשיבא את תינוקה השמיני. מיכאלי, חברת סיעת "ישראל ביתנו", ילדה בן במשקל 3.4 ק"ג, ומיקרה סביבה את זרקורי התקשורת. 14 שעות לאחר הלידה ישבה ח"כ מיכאלי בלובי, אירחה בזה אחר זה כתבים וצלמים, וסיפרה לכולם בגאווה על הזכות להיות אמא וחברת כנסת במשרה מלאה. מיכאלי ילדה באותו יום בו חגג שר החוץ ויו"ר המפלגה, אביגדור ליברמן, את יום הולדתו.

כל שמונה לידותיה של ח"כ מיכאלי היו במרכז הרפואי שיבא.



סדנת "ציור בחפצים"

בניין שרמן הפך בשלהי השנה שעברה לסדנת יצירה גדולה. היצירים היו 60 איש הסובלים מפוסט טראומה ומטופלים ע"י מרפאת משרד הביטחון. צוות טיפול באמנויות במרפאה בראשות ליאורה גולדשטיין הזמין את האמן חנוך פיבן וצוות מטפלות באמנות, להעביר סדנא ייחודית על פי השכניקה של חנוך פיבן.

המשתתפים נכנסו לאולם כששולחן ארוך מאד עומד במרכז החדר, עמוס בשפע של חומרים: צרפים, אבנים, כפתורים, אצבעונים, שעונים, בובות, בדים, חומרים קשים ורכים, שלל צבעים וצורות. המשתתפים ניגשו לשולחן הארוך, ובחרו את החומרים מהם ירצו ליצור. היו אלה רגעים מיוחדים בהם אנשים מבוגרים, שהסבל והאובדן הוא

הרפואה הפועלים במקצועיות וברגישות לשיפור מצבם הבריאותי של החיילים וקציני צה"ל הפצועים.



טירוני גולני מחזקים

טירוני גולני שהשתתפו במירוץ גולני ה-25, ביקרו את פצועי החטיבה ממבצע "עופרת יצוקה" שמאושפזים בבית החולים השיקומי במרכז הרפואי. הטירונים, בבגדי ספורט צהובים, הגיעו כדי לעודד ולחזק את חבריהם ולשתתף בחוויותיהם. הפצועים קיבלו מהחיילים את חולצות המשתתפים במרוץ ורגלונים למזכרת, ואמרו לטירונים: "אנחנו משפחה אחת גדולה, תדאגו לשמר את הקשר המיוחד הזה בינינו".



ליאל קולט: דוד פואה

ליאל קולט היא צעירה בגיל, אבל ותיקה בכל מה שקשור לידירות האמיצה שלה עם המרכז הרפואי שיבא. היא נשבתה בקסמו של המרכז ומרבה להופיע בשנים האחרונות בהתנדבות בכל אירוע שהיא מזומנת אליו, בארץ ובעולם. עם זאת אלבומה הראשון בארץ - "להיות חופשי" - החליטה ליאל שאין מקום מתאים יותר להשיק אותו מאשר בית החולים השיקומי, יחד ובשביל החיילים הפצועים המאושפזים ממבצע "עופרת יצוקה", וכל שאר משקומי צה"ל ומערכת הביטחון. במהלך מלחמת לבנון השנייה ביקרה ליאל את החיילים הפצועים, שרה להם את מיטב שיריה והצליחה לשמח אותם. הפעם היא סגרה מעגל מרגש, כאשר נפגשה שוב עם אור בר-און שנפצע באותה מלחמה לאחר שטיל נגרד טנקים

אין קץ לאורך 26 החודשים בהם שהה במרכז. קנרלשיין הוא הפצוע האחרון שנותר בבית החולים ממלחמת לבנון השנייה.

הזמרת אפרת גוש, המלווה את דרור מזה תקופה, הגיעה במיוחד וריגשה את כל הנוכחים כששרה את "לראות את האור", שיר שליווה את המשפחה ברגעים הקשים באמת. רבים מחו דמעה במהלך השיר.

כמו תמיד, עם המון אהבה, מסירות ונחישות אופיינית, אירגנה הגברת שרה זלצרמן את האירוע והכיבוד העשיר. לאורך 26 שנה מתנדבת שרה למען המטרה האצילית במרכז השיקום, והופכת את הפצועים במתחם לבניה. איציק שלום מארגן נכי צה"ל הוסיף אף הוא את מנת המסירות והלב הרחב.



כשהרמטכ"ל נרגש

הרמטכ"ל, רביאלוף גבי אשכנזי, ביקר חיילים וקצינים אשר נפצעו במהלך שירותם הצבאי, חלקם במהלך מבצע "עופרת יצוקה", ונמצאים בטיפול ושיקום במרכז הרפואי שיבא. הרמטכ"ל לווה ע"י מנהל המרכז, פרופ' זאב רוטשטיין, סגן קצין הרפואה הראשי, אלוף משנה ד"ר אופיר כהן, וקציני מערך היק"רים בצה"ל.

במהלך ביקורו נפגש הרמטכ"ל עם כעשרים קצינים וחיילים פצועים ובני משפחותיהם. הוא שוחח עימם על אופן פציעתם, החלמתם ורצונם לחזור לשירות צבאי. בסיום המפגש הרים הרמטכ"ל לכבוד חג הפסח ולהחלמתם של החיילים.

"אני מאוד נרגש להיות כאן, גם היום יש מחיר לחירות שלנו בארצנו. לחיים במדינת ישראל כמדינה חופשית. רק מי שמוכן להגן על המדינה, ראוי לה. אני מלא הערכה לפעילות שלכם ולנחישות שלכם. החשוב ביותר בהחלמה ובחזרה לחיים הרגילים הם הנחישות והרבקות", אמר הרמטכ"ל לקצינים ולחיילים במפגש.

בתום המפגש הודה הרמטכ"ל לפרופ' רוטשטיין, למנהלי המחלקות ולצוותי



הפצוע הקשה ביותר מ"עופרת יצוקה" חגג 21

לוחם גולני וואל נגים מבית ג'אן, שנפצע קשה במהלך מבצע "עופרת יצוקה", חגג בבית החולים יום הולדת 21 בצוותא עם בני משפחתו, חבריו לנשק ששירתו איתו בעזה ופצועים נוספים. נגים נפצע קשה בתקרית פגז הטנק בעזה, ב-5 בינואר.

הזמרת ליאל קולט קידמה את פניו של נגים בשירים שחימומו את הלב, חבריו הקרובים דאגו לשירי הווי מהצבא, ושלל מאכלים וחטיפים המתינו לאורחים בלובי בבניין השיקום למבוגר, שהפך כולו למסיבה אחת גדולה.

תלמידי התיכון הקולינרי "תרמור" הפתיעו את נגים בעוגת יום הולדת ענקית, עם סמל גולני כמתחייב. את העוגה עיצבו והכינו תלמידי התיכון בסיוע שף שבי בכר, מנהל מערך הקולינריה של ביה"ס ושף קונדיטור ארז יניב ממלון "תרמור", שאף הביאו עמם כיבוד ועוגיות לחוגגים במחלקה.

הפצוע האחרון מ"לבנון השנייה" חזר הביתה

דרור קנרלשיין, לוחם הנדסה קרבית שנפצע קשה מאוד במהלך מלחמת לבנון השנייה, שוחרר לביתו לאחר שנתיים ושמונה חודשים בהם עבר שורה ארוכה של ניתוחים וטיפולים מורכבים. דרור היה מחוסר הכרה במשך שבועה חודשים, אבל התאושש בצורה מרשימה ואמר: "זו הייתה תקופה קשה. הוכחתי דבקות במטרה. תודה גדולה להורים שלי - אני פשוט מעריך אותם". בטקס המרגש שהתקיים במחלקה לשיקום נפגעי ראש במרכז הרפואי שיבא, התקבל קנרלשיין בהמון אהבה על-ידי בני משפחתו, חברים ואנשי הצוות הרפואי שטיפלו בו במסירות





עשייה, חגגו מתנדבי יע"ל לדורותיהם 50 שנות פעילות במרכז הרפואי שיבא. מאות מתנדבים מכל רחבי הארץ הגיעו כדי להשתתף באירוע במהלכו הוצגו צילומים ומסמכים אישיים של מתנדבי הארגון לאורך השנים, הוקרנו סרטונים המתעדים את פעילות המתנדבים ובכירי בית החולים (פרופ' מרדכי שני, חתן פרס ישראל ומנהל המרכז הרפואי לשעבר, וד"ר יצחק זיידים, המשנה למנכ"ל, הודו בחום למתנדבים על פועלם ותרומתם.

השחקן ישראל גוריון והזמר גבי ברלין והרכב מתוך תזמורת הבוסתנאים, היו אחראים למצב הרוח המרומם בחלק האמנותי העשייה. הגב' ברבה נחמן, יו"ר ארגון יע"ל בישראל ובשיבא אירגנה את האירוע המושקע.



שישיבא - בחת אקטואליה חדשה

ב־27 במרס השנה הושקה במת אקטואליה חדשה במרכז הרפואי - "שישיבא" - המתקיימת בימי שישי ב"בית סוראסקי", ארבע פעמים בשנה. המפגש החברתי-תרבותי, בעריכת אבי בטלהיים ובהנחייתו, כולל ארוחת בוקר מפנקת, ראיון עם אישיות מסקרנת והרצאת אורח בנושאים מגוונים. בבוקר הראשון התראיין הפירסומאי ראובן אדלר, יו"ר "אדלר-חומסקי" ורשבסקי, והרצה העיתונאי והפרשן הפוליטי של מעריב בן כספית. בבוקר השני התראיינה שחקנית תיאטרון הבימה ליא קניג, והרצה העיתון ד"ר דוד פסיג. <

אם זה קרה בשיבא

אותו אירגנה המנכ"לית היוצאת של עמותת ידידי בית החולים, יעל חולדאי, היו: אורלי ונוחי דנקנר, יגאל אהובי, שרון ומורי בירדון, עתליה ושלמה שמלצר, שוקי מרנב, פנינה רמון, חלנה ביילין, רן פקר, רני רהב ויו"ר חוג הידידים יעקב פרי.

גם ב-2009: הכי טובים - בשיבא

רשימה מפוארת של 87 רופאים מומחים ומצטיינים מן המרכז הרפואי שיבא מאפילה גם השנה על כל מרכז רפואי אחר בישראל בחוברת השנתית-היוקרתית של מעריב - "הכי טובים". הרחק מאחור ממוקמים נציגי בתי החולים האחרים: איכילוב, בילינסון, הדסה עין-כרם, רמב"ם, סורוקה ומאיר. מדובר בהישג מרשים, נוכח הדרך שבה הורכבה הרשימה במעריב. וכך כותבת העיתונאית שרי מקובר-בליקוב, האחראית זה תשע שנים ברציפות לרשימת הכי טובים בבריאות: "הרשימה גובשה בזירות ובאחריות במשך חודשי עבודה מפרכים ובעזרת מאגר המלצות מתרחב. המתודולוגיה שלה בנויה על מה שמכונה 'הרחוב הרפואי', והיא מבוססת על מאות המלצות של חולים, שנעזרו בכמה רופאים והצביעו לבסוף על מי שהיטיב להושיע, לצד דעתם המנומקת של רופאי קהילה ומומחים בכירים, מנהלי מחלקות, נציגי קופות, חברות הביטוח הרפואי, אנשי תקשורת המסקרים את התחום, בעלי מדדים מדורגים וכמובן אישים ועמותות העוסקים, ממש כמו רשימה זו, בהפנייה לטובים ביותר".

פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי: "אני לא מופתע מן התוצאה, אך נרגש וגאה ברופאים המצויינים והאיכותיים שלנו. שאבתי סיפוק מיוחד מן העובדה שלצד רמתו המקצועית של הרופא, איכויות אבחנותיו וההצלחה לה הוא זוכה בקרב החולים, נבדקו גם יחסו לחולה, אדיבותו ורגישותו, הפרקטיקה והניסיון, התואר והמחקרים".

50 שנה למתנדבי יע"ל

בטקס מרגש ומלא נגיעות בנוסטלגיה מבורכת של

התחנה הראשונה הייתה במפעל נילית הממוקם בנוף הפסטוראלי של מגדל העמק.

משם המשיכה הקבוצה לביקור בסכנין. חברי תלפיות זכו לקבלת פנים מכובדת ומרגשת בלשכת ראש העיר, בנוכחות ראש העירייה מר מאזן גנאים, סגן ראש העיר, חברי מועצה ונציגות של רופאים תושבי העיר. לאחר ארוחת צהרים טעימה ביישוב הקהילתי שכניה, שמעו חברי הקבוצה הרצאה מרתקת על קברי צדיקים וזכו להמחשה מעל קברו של רבי חנינא בן דוסא הנמצא בכפר עראבה.



פנימית ג' משופצת

מחלקת פנימית ג' עברה שיפוץ כללי ונפתחה מחדש ב־20 במאי. בטקס חגיגי נכחו: רות ורטחיימר, שתתמה את פריטי האמנות למחלקה, ליאורה וצבי סלנט, התומכים שנים במחלקה, פרופ' מרדכי שני, פרופ' זאב רוטשטיין, ד"ר ארי שמים, מנהל המחלקה, פרופ' יחזקאל סידן, וצוות פנימית ג'.



ידידי שיבא תרמו לבריאות הילדים

יותר מחצי מיליון שקל נאספו באירוע התרמה למחלקת המטואונקולוגיה ילדים במרכז הרפואי, כחלק ממסיבת הפורים השנתית של חוג ידידי שיבא. האירוע, בנוכחות מאות רבות של אנשים, היה מסיבה ישראלית לטינית ולהטת, ובמרכזה הזמרת לילה מלקים ולהקתה. בין התורמים והבכירים שנכחו בערב





בר ושטנצלר חנכו את "בשביל הבריאות"

❁ ב־18 במרס 2009, נחנך רשמית הקטע הראשון של מסלול ההליכה "בשביל הבריאות" במרכז הרפואי שיבא. ראש עיריית רמת־גן, מר צבי בר, יו"ר הקרן הקיימת לישראל, מר אפי שטנצלר, ומנהל המרכז הרפואי שיבא, פרופ' זאב רוטשטיין, גזרו את הסרט והזניקו את הגשמתו של עוד פרק בחזון המרכז הרפואי.

מסלול ההליכה "בשביל הבריאות" אמור להקיף את גדרות המרכז הרפואי וישתרע לאורך שלושה ק"מ ויותר. יהיו בו מתקני כושר, מכשירים שונים ופינוני ישיבה מוצלות. המסלול החדש יעמוד לרשות עובדי המרכז הרפואי, חולים ומבקרים, חיילי הבסיס הצבאי הסמוך, תושבי הסביבה ותלמידי בתי־ספר מן האזור.

מעבר לחשיבות השמירה על הבריאות דרך קיום פעילות ספורטיבית על בסיס קבוע, אמר "בשביל הבריאות" להרק את הקשר בין המרכז הרפואי לבין הקהילה ביישובים הגובלים במרכז. ראש עיריית רמת־גן, מר צבי בר, המודע לרעיון ואף אישר מתן עזרה של העירייה לקידומו, התרשם מאד מן הקטע הראשון הסלול והמואר, והביע את בטחונו שניתן יהיה להשלים את הפרויקט בתוך פרק זמן סביר.

יו"ר הקק"ל, מר אפי שטנצלר, שאנשיו כבר מעורבים בפרויקט מתוך כוונה להשתתף במימונו, העלה על נס את העובדה שהמרכז הרפואי שיבא ממשיך להוביל ביזום וביצירתיות.

שדרוג פעילות המרכזיה

❁ כחלק משיפור השירות והיענות לפניות הציבור, מבוצעת העבודה במרכזיה במשמרות במשך 24 שעות ביממה. לאחרונה, מתוך ראייה כוללת ובניסיון לשלב עובדים בעלי מוגבלויות שונות, הוכשרו לצורך התפקיד שני עיוורים שעברו הכשרה מיוחדת למקצועות המחשב בבית הספר לעיוורים. השניים למדו במשך שלושה חודשים בתוכנית שהותאמה במיוחד

סניף בירמינגהם, המשקיע במשך שנים בפעילות פילנטרופית בישראל, לזכר הרב לאונרד טאן ז"ל שנפטר ב־2007. בשמחת הספר השלישי שהוכנס למחלקת השיקום האורטופדי נכחו מאות משתתפים שחגגו שעה ארוכה בשירה ובריקודים. ראש עיריית בני ברק, הרב יעקב אשר, ומנהל המחלקה ד"ר צאקי זיו נר, בירכו את הנוכחים במעמד. גם בית החולים ספרא זכה לקבל ספר תורה במעמד רב בית החולים ישראל סולומון. ספר זה אף הוא תרומה לזכרו של הרב טאן ז"ל.



הלב הגדול

❁ זה כבר הפך למסורת: במסגרת שיתוף פעולה ייחודי יצא צוות מרכז הלב שיבא לבי"ס און לילדים נפגעי CP וחגג את סוף השנה ופתיחת הקיץ.

צוות מרכז הלב שיבא לבש חולצות עם לוגו בית החולים, העמיד דוכני מזון וחילק מתנות לילדים. במהלך האירוע התקיימה הופעתו המרשימה של אמן כלי ההקשה חן צימבליסטא אשר שימח את הילדים. מטרת האירוע להאיר לילדים פגועי שיתוק המוחין פן אחר הקשור לצד הרפואי בחייהם, ולמסד ערוץ קשר בין מרכז הלב לבי"ס און. ד"ר דן אליאן, רופא בכיר במרכז הלב, מוביל את המהלך המבורך בין הגופים.

נחנכה היחידה לחקר ביולוגיה וסקולארית

❁ הקמת יחידת המחקר התאפשרה על ידי תרומתם הנדיבה של בני הזוג אנג'לה ופמי שמעון, שנפטר לאחרונה. ד"ר יהודה קמרי העומד בראש היחידה, ועימו ארבעה חוקרים צעירים, עוסקים במחקר בסיסי להבנה כיצד תהליכים דלקתיים מתווכים התפתחות והתקדמות טרשת העורקים. מנהל מרכז הליפידים, פרופ' דרור חרין, נשא דברי ברכה ואיחולי הצלחה לצוות החוקרים.

מינויים חדשים

רופאים:

ד"ר ארנון אפק
סגן מנהל ביה"ח הכללי

ד"ר אברהם אביגדור
מנהל המחלקה להמטואונקולוגיה

ד"ר חיים ברקנשטט
מנהל מחלקת הרדמה

מינהל ומשק:

אמיר מרום
דובר המרכז הרפואי

משה חמד
אמנרל תחום מעבדות

סער סוורי
מנהל תחום ייצור

פארה רפואיים:

יעל ניסן
סגנית מנהלת שירותי רפוי בעיסוק

אורלי בר
סגנית מנהלת שירותי רפוי בעיסוק

עבורם – והם כיום חלק בלתי נפרד ממערך העובדים במרכזיה. בראש מערך התקשורת בשיבא עומד עמי קרן.

"תלפיות" בקברי צדיקים

❁ ב־18 במרס יצאו חברי תלפיות ליום סיור בצפון. לחברי הקבוצה התלוו מנהל פרויקט תלפיות, פרופ' יהודה אדלר, רחל תלמי, עוזרת מנהל המרכז הרפואי, וצוות מנחי SIT.



מצדיעים למתנדבים

דניאלה שרעבי

דניאלה עובדת כמתנדבת במחלקה האונקולוגית מזה 13 שנים. מרבית החולים מתאשפדים במחלקה לטיפולים חוזרים ולתקופות ארוכות. המחלקה משמשת עבורם כתובת ומענה לשאלות ולבעיות הקשורות למחלה, לטיפולים וכמו כן לליווי ותמיכה בתקופה הקשה. בתחילה ביקשה להתנדב פעם בשבוע בשעות הערב, אז יצרה קשרים הדוקים עם המטופלים ובני משפחותיהם, ובעיקר אלה שהיו בודדים ושימשה להם אוזן קשבת ומקור תמיכה. במהלך השנים התהדרק הקשר עם המחלקה ואנשי הצוות והיא הגדילה את שעות ההתנדבות לשלוש-ארבע פעמים בשבוע. כיום דניאלה מנהלת את שירותי המשרד של המחלקה ביד רמה. היא שולטת בכל הקשור ביצירת תקשורת בין גורמי הפנים והחוץ לבית החולים, הזמנת מטופלים לאשפוז במחלקה, הפנייה לייעוץ, קשר עם מכונים להמשך טיפול, מענה לטלפונים ופניות הצוות הרפואי והסיעודי בכל בקשה. דניאלה מבצעת את תפקידה תוך יצירת סביבת עבודה מקצועית, נעימה ונינוחה. היא משמשת אוזן קשבת למטופלים ולמטפלים בהם ולמבקרים המגיעים למחלקה. היא מלווה אותם לאורך תקופת האשפוז תוך מעורבות ומתן עזרה כמו השגת תרופות שאינן בסל לחולים מעוטי יכולת, ארגון נופשונים למשפחות החולים תוך גיוס תרומות. כניסתה של דניאלה למחלקה בבוקר מעלה חיוך רחב על פני הצוות בידעה כי העבודה תתבצע באופן יעיל ומקצועי לרווחת המטופלים.

פרופ' רפי קטן
מנהל המכון האונקולוגי

אני רואה אתכם

התחביב שלי / ד"ר משה פרי

תחביב. "על מנת להתפרנס מאמנות אתה צריך להיות מקצוען סופר דופר, וחוז' מזה אני מאוד אוהב את מקצוע הרפואה בו בחרתי לעסוק. גם ברפואה וגם בפיסול אני אוהב ליצור ולעבוד עם הידיים. זה מרחיב את הלב והנשמה ונותן המון סיפוק".

בכניסה לסקר מנהלים מוצב פסל שלו, דמות של אישה עבת בשר שיושבת במהופך על כסא.

את הפסלים הגדולים לוקח לו ליצור שנתיים ויותר הן בגלל הגודל שלהם והן בגלל הזמן המועט שהוא יכול



להקדיש לתחביב. הוא נוהג לקיים לחבריו מסיבה בביתו עם גילוי הלוח מעל כל פסל חדש.

באחד מהאירועים האלו נכח גם פרופ' זאב רוטשטיין וכשראה את הפסל (שמוצב היום בסקר) אמר: "את זה אני רוצה אלי". ואכן, לא חלף אפילו יום אחד, ולביתו של ד"ר פרי הגיעה משאית עם ארבעה פועלים, שהעבירו אחר כבוד את הפסל לשיבא.

ד"ר משה פרי, בן 62, עובד בשיבא כבר 33 שנים והוא מומחה בכירורגיה אורטופדית ומנהל יחידת הכתף. התחביב המרכזי שלו הוא פיסול. כבר בילדותו אהב ליצור דברים, אבל לפני 28 שנה כשהיה בארה"ב, קנו לו חברים מתנה - גוף של אבן רכה (אבן סבון) והוא עשה איתה עבודה ראשונה. בשוכו לארץ גילה שבמוזיאון ת"א פועל חוג פיסול והחליט להצטרף. בתחילה הוא פיסל באבן, אבל מהר מאוד עבר לעבודות בעץ

אותן הוא מבצע לאורך כל השנים. בהתחלה פיסל עבודות קטנות יותר והיום הוא יוצר בעיקר עבודות גדולות מעץ מהגוני.

פעם בשבוע, בימי רביעי אחר הצהריים ובמשך שלוש שעות רצופות, הוא נוסע ליפו לסטודיו של המדריך שלו, הפסל נחום ענבר. הפיסול הוא אומנם כייפי ומהנה, אבל ד"ר פרי מודע לכך שהוא יישאר עובדו לעולם רק בגדר

שד בדחופות על מנת להגיע לאבחון מדויק של מחלתו.

בכירי המרכז הרפואי, פרופ' זאב רוטשטיין, ד"ר יצחק זיידס וד"ר ארי שמיר, השתתפו באירוע, בו נשאו ברכות גם פרופ' משה פפא וד"ר מירי סקלייר.

פרופסורה

פרופ' איתן פרידמן



פרופ' מן המניין בחוג לרפואה פנימית באוניברסיטת ת"א

פרופ' רבקה איזלברג



- פרופ' משנת 2006 (מן הטכניון). השנה קיבלה גם תואר פרופ' מאוניברסיטת ת"א

פרופ' דב פריימק



פרופ' חבר קליני באוניברסיטת ת"א. הקים את יחידת אישפוז יום אר ספיקת לב הראשונה בארץ

מכשיר MRI ייעודי במרכז מירב

מרכז מירב המאגד תחת קורת גג אחת את כל הנושאים הקשורים במניעה, גילוי מוקדם, טיפול ומעקב של ממאירות השד, שודרג לאחרונה במכשיר MRI וכיום הוא המרכז היחיד בארץ להדמיית ולאבחון מחלות שד בו מותקן מכשיר יעודי מסוג זה לבדיקות שד. בטקס המרגש שהתקיים בצהרי יום ו', 31 ביולי, השתתפו יואל פלדשו ובני משפחתה של מירב שמיר פלדשו, שלזכרה ובתרומת משפחתה הוקם המרכז. "אני מביטיח לכם שנפגש כאן שוב בעתיד עם עוד חידושים וטכנולוגיות שנכנסים למקום המיוחד הזה", הבטיח יואל פלדשו, אביה של מירב ז"ל.

בדיקת MRI של השד הינה כיום הבדיקה הרגישה ביותר לגילוי מוקדם של סרטן שד פולשני. הודות למכשור המתקדם, ייתן המרכז מענה בזמן אמיתי לנשים הרבות הזקוקות לבדיקת MRI

יו"ר חדש לארגון רופאי המדינה



יו"ר חדש לארגון
רופאי המדינה -
ד"ר יצחק (צחק)
זיו-נר, מנהל
המחלקה לשיקום
אורטופדי במרכז

הרפואי שיבא. ד"ר זיו-נר נבחר לתפקיד
לאחר שזכה בבחירות שהתקיימו במלון
"דן אכדיה" בהרצליה. במקביל, הוא
יכהן גם כסגן ומ"מ יו"ר ההסתדרות
הרפואית. ד"ר זיו-נר, 55, מועסק בשיבא
החל משנת 1982 ולאורך השנים ביצע
שורה ארוכה של תפקידים מובילים
במרכז הרפואי.

ארגון רופאי המדינה, הנחשב לארגון
הרופאים הגדול בישראל, מונה 5,000

מלאים מחו"ל. פרופ' יהודה שינפלד,
מנהל מחלקה פנימית ב', התמנה במהלך
יוני כחבר כבוד מלא עקב הישגיו
המדעיים וכתרומתו לשיתוף פעולה עם
סלובניה. פרופ' שינפלד עומד לארגון
בשנה הבאה את הכנס האוטואימוני
הבינלאומי למחלות אוטואימוניות
בלובליאנה, בירת סלובניה.

הקריירה המוסיקלית של ד"ר קמרי

ד"ר יהודה קמרי הוא רופא, חוקר
ומוסיקאי חובב. בשנים האחרונות,
במקביל לעבודתו במרכז הליפידים
ע"ש ברוך שטרסבורגר ו"ל, התמסר
קמרי לפרויקט אישי, לתעד את יצירות
המלחין היהודי-עיראקי סלים אל
נור (שלמה זיו לי). סלים אל נור (89)
התפרסם בעיראק כשהלחין לזמרת
המפורסמת סלימה מוראד. בישראל,
במקביל לעיסוקו כמהנדס, המשיך
להלחין וחלק מיצירותיו הוקלטו על
ידי התזמורת האגדית של זוזו מופא.
אל נור נחשב למלחין מחונן, בעל
צבע ייחודי וחדשני במוסיקה הערבית
הקלאסית.

קמרי: "למדתי משלמה לנגן על העוד
את יצירותיו המוסיקליות וכשגיליתי
שכמחציתן לא מתועדות, החלטתי
להקליט אותן."

להקלטת הדיסק, שארכה ארבע
שנים, גייס קמרי את מיטב המוסיקאים



בארץ בתחום, יהודים וערבים, שחברו
יחדיו לעשות מחווה למלחין הרגול.
בדיסק חמישה קטעים אינסטרומנטליים
ושלושה שירים עיראקיים והוא יופץ
למכירה בקרוב באתרי אינטרנט
ובחנויות. "ראוי שהמוסיקה של סלים
אל נור תיכנס לפנתאון של המוסיקה
הערבית קלאסית ושתושמע בכל העולם,
כולל בארצות ערב."

רופאים המועסקים עלידי המדינה
בבתי"ח הממשלתיים, בבתי"ח
הפסיכיאטריים ובלשכות הבריאות.
עם כניסתו לתפקיד, הציב לעצמו ד"ר
זיו-נר מספר מטרות מרכזיות, ביניהן:
שיפור תנאי העסקתם של הרופאים
בשירות המדינה, תגבור תקני כוח
האדם, הכנסת שר"פ (שירות רפואה
פרטי) לבתי החולים הממשלתיים, מתן
העדפה מתקנת לבתי חולים בפרפריה.
בנושא השר"פ הרחיב ד"ר זיו-נר:
"אנו חייבים לפעול לקידום העניין - זה
בנפשנו. זה יהיה החמץן שיאפשר להביא
יותר משאבים ויעזור בפיתוח בתי
החולים. החולים יזכו לטיפולים טובים
יותר ובתי החולים הממשלתיים יוכלו
להחזיק את הרופאים במערכת."

מנהל המרכז הרפואי, פרופ' זאב
רוטשטיין, שיגר מכתב ברכה לד"ר זיו-
נר, ובו כתב בין היתר: "שמחתי לשמוע
שנבחרת לתפקיד יו"ר ארגון רופאי
המדינה. ברכות חמות וחבריות.

אני מכיר אותך שנים ארוכות, מוקיר
את מקצועיותך, האנרגיות הבלתי-גדולות
שלך ובעיקר את הנחישות והרצון הטוב
לעשות טוב. ולכן, כיור החדש של
הארגון אתה האיש הנכון במקום הנכון."

מנכ"ל חדש לחוג הידידים

ורד גרינבוים
מונתה לתפקיד
מנכ"ל חוג הידידים
במרכז הרפואי
שיבא, במקומה של
יעל חולדאי



שפרשה, על-פי בקשתה, בתום כהונה בת
כשבע שנים.

גרינבוים מביאה עמה לתפקיד 15 שנות
ניסיון במחלקת קריאייטיב במשרדי
פרסום, ובחמש השנים האחרונות היתה
בעלת סטודיו לעיצוב ומיתוג גרפי.

חבר כבוד באקדמיה למדעים בסלובניה

האקדמיה למדעים
של סלובניה נוסדה
בשנת 1693 והיא
מהוותיקות בקרב
האקדמיות באירופה.
כמרבית האקדמיות



היא מסווגת למדעי הטבע, מדעי הרוח
ולאמנויות. חברים כ-70 פרופסורים,
מתוכם כ-12 מתמנים כחברי כבוד

ספרים, רבותי, ספרים

דלקת עור אטופית

מאת ד"ר יצחק קונפינו ודוד פרלה



"אמא, מגרד לי נורא!" היא התלונה
השכיחה ביותר של הילד הסובל מדלקת
עור אטופית (אטופיק דרמטיטיס),
הידועה גם בשמה העממי "אסתמה" של
העור. זו אחת ממחלות העור השכיחות
בקרב ילדים בעולם המערבי. הספר מציג שתי גישות רפואיות
לטיפול במחלה זו, האחת מן הרפואה המערבית והשנייה מן
הרפואה הסינית.

נוסע סמוי

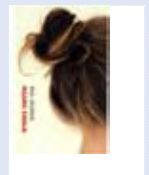
מאת פרופ' אלי שוורץ
וד"ר אורנה שן-אופנהיימר



נוסעים רבים יוצאים לאזורים
אקזוטיים ברחבי העולם ונחשפים
לא רק למקום אלא גם למחלות
המקומיות. הספר משלב שתי נקודות
מבט. האחת, סיפורה של המחלה - אפיונה, זיהויה ודרכים
לטיפול בה. האחרת, סיפורו של החולה - כיצד הוא מגלה
אותה ואיזה מקום היא תופסת במחשבותיו בעת שהותו
בגונגל, בעיירה נידחת או במלון פאר, עד לשלב האיבחון
והטיפול.

שלושה גשמים

מאת אלה יבלונסקי (אחות אחראית)



שלוש דמויות - מלצרית אבודה בתל-
אביב, כתב עיתון אינטרנטי, רופאה
בחדר ניתוח - מוצאות את עצמן פנים
אל פנים מול אמת מכאיבה השוכנת
כפצע עמוק בתוך חייהן. יבלונסקי לא שופטת אותן, לא
מנתחת ולא לועסת. היא מספרת. הסיפור מרתק. הוא כמו
כדור שלג שצובר עוצמה, גדל בפראות, מתגלגל במורד וסוחף
איתו את הקורא.

לילי ספרא וברנדט שיראק למען הילדים

בטקס מרגש שהתקיים בבית החולים לילדים ספרא, הוסר הלוט לזכרון של הילדות ביסאן, מאיאר ואיה אבו אל עייש, בנותיו של ד"ר עזאלדין אבו אל עייש, שנהרגו בעוזה במהלך מבצע "עופרת יצוקה".

על שלט ההנצחה בגן המשחקים נכתב: "באהבה לזכרון של ביסאן, מאיאר ואיה אבו אל עייש שיישאו לעד בליבנו. נזכור אתכן תמיד כשאנו משחקים".

הנרדבנית לילי ספרא, שעל שמה ועל שם בעלה, אדמונד ז"ל, נקרא בית החולים, בצוותא עם רעייתו של נשיא צרפת לשעבר, ברנדט שיראק, מנהל המרכז הרפואי המשולב, פרופ' זאב רוטשטיין, ואביהן של הבנות, ד"ר אבו אל עייש, הסירו יחד את הלוט.

במהלך הביקור במתחם בית החולים לילדים, אירחה גב' ספרא את גב' שיראק במחלקות השונות והראתה לה מקרוב ובגאווה את מגוון העשייה והפעילויות הרפואיות.

בית החולים ע"ש אדמונד ולילי ספרא נחשב כמרכז לדוגמא וזוכה לשבחים מקצועיים רבים בארץ ובעולם. ספרא הינו מרכז רפואי מוביל, המעניק שירותים רפואיים ומענה טיפול כוללני בכל תחומי רפואת הילדים על בסיס תשתיות מתקדמות בכל מגוון התחומים.



אירועי שבוע הספרא

ספרא, בניהולה של מנהלת בית הספר דפנה זרצקי, יום כיף והנאה לילדים המאושפזים. יום הפעילות עמד בסימן הנושא השנתי של משרד החינוך "שנה ירוקה".

לאורך שנת הלימודים למדו הילדים במחלקות השונות על חשיבות הקשר בין האדם לסביבתו תוך טיפוח המודעות והאחריות האישית. הקניית הנושא נעשתה במגוון אמצעים: דפי עבודה, עבודות במחשב ויצירה. הנושאים בהם התמקדה הלמידה: חשיבות מיחזור החומרים, חסכון במים, אנרגיה ירוקה ושימור הטבע והנוף על הסביבה.

לקראת יום הפעילות הוקמו תערוכות במחלקות השונות בהן באות לירי ביטוי יצירותיהם של המאושפזים. ביום הפעילות הופעלו על ידי המורות סדנאות יצירה בהן נעשה שימוש בחומרים ממחזוריים בהשראת האמן חנוך פיבן. בנוסף, צפו הילדים בהצגתו ההומוריסטית של דוד שילמן "מחזורו של דון קישוט".



חדרי טיפול חדשים במכון להתפתחות הילד

במהלך חודש פברואר נחנכו חדרי הטיפול החדשים בגנים/מעונות במכון להתפתחות הילד. בין המבשרים באירוע: פרופ' רוטשטיין, ד"ר לידיה גביס, מנהלת המכון להתפתחות הילד ומשה בורדגה, ראש אגף החינוך בעיריית רמת גן.

חודש לאחר מכן ערך המכון להתפתחות הילד בספרא כינוס שנתי של מרפאת קשיי תקשורת בנושא: חינוך, טיפול ומחקר באוטוטיזם – אתגר "הכלים השלובים". המכון להתפתחות הילד מהווה מרכז לאבחון וטיפול בפגמים, בתינוקות וילדים עד גיל 18, הסובלים מפגיעות מולדות, מליקויים התפתחותיים או שנמצאים בסיכון לעיכובים התפתחותיים עקב גורמי סיכון או מחלה רפואית.

הילדים נהנו ונטלו חלק בשלל פעילויות וסדנאות שנפתחו במקום במיוחד עבורם. הלהיט התורן: סדנת תופים מלאת קצב. כמיטב המסורת, טעמו הילדים והוריהם משפע גבינות הארץ.

הרב הראשי לישראל, הרב יונה מצגר, כיבד בנוכחותו את האירוע ואיחל לילדים רפואה שלמה. האירוע אורגן בצוותא ע"י הנהלת ביה"ח ועמותת "נותנים תקווה" בראשותו של מר שמואל מושה.



שבוע הספרא

אירועי שבוע הספרא בבית החולים ע"ש אדמונד ולילי ספרא, נפתחו במפגן מרשים של ילדים והוריהם שהגיעו לדוכנים וקנו מאות ספרים. כחלק משותפות בית החולים לילדים ועמותת "נותנים תקווה" לאורך כל השנה, הוחלט לפתוח את שבוע הספר העברי בבית החולים ולאפשר לילדים "לקנות" מהדוכנים. בעבור "שטרות כסף" שאינם אמיתיים, שקיבלו מבעוד מועד מבנות השירות, זכו הילדים באפשרות לרכוש ממיטב הספרים.

עלות כל ספר 20 שקלים והילדים והוריהם בילו דקות ארוכות בסמוך לדוכנים, ונהנו מכבוד קל ומאווירה תרבותית שהתירה טעם של עוד.

אירועי שבוע הספר הם פעילות אחת מתוך אלפי שעות שהעמותה וצוות בית החולים עושים ומשקיעים למען הילדים.



ה"שנה ירוקה" בבית החולים לילדים

לרגל סיום שנת הלימודים ערך הצוות החינוכי בבית החולים

הפעילות הגופנית. ילדים שברדרך כלל בקושי יוצאים מהבית, ששנים לא הלכו לבריכה ומעולם לא השתתפו במחנות קיץ, בנים שלא מחליפים מילה עם בנות, חשו לפתע כשווים ועשו צעדים ראשונים לשינוי באורח חייהם. בפנימייה השתתפו הנרשמים בפעילויות גופניות וימיות, בהכנת סרטי קולנוע, קרייק, אמנות, בישול ועוד. לקראת סיום הקייטנה, כאות על הירידה במשקל, כבר הלכו הילדים בבריכה עם מגבת קשורה על המותן.

רבים מהילדים בקייטנה החלו את שנת הלימודים במשקל נמוך יותר ועם דימוי עצמי גבוה יותר. הקייטנה מלווה על ידי צוות רבי-מקצועי השייך למרפאת ההשמנה בספרא.

ילדים יהודים וערבים חגגו פסח בצוותא

עשרות ילדים יהודים וערבים חגגו באופן ססגוני את סדר הפסח בבית החולים לילדים ספרא. הילדים ובני משפחותיהם הסבו לשולחנות, נהנו ממאכלי החג המסורתיים, השתתפו במשחקי חברה נושאי פרסים ונהנו מביצועי צוות מוסיקלי של צה"ל שליווה את האירוע בשירי חג קליטים ומוכרים.

בין הילדים שהשתתפו בטקס היו גם כאלה המתגוררים בעזה ובשטחי הרשות הפלשתינית, ומטופלים כעת במחלקות השונות בבית החולים לילדים.

הטקס אורגן על-ידי צוות בית הספר בבית החולים. הצוות החינוכי כולל: מנהלת, רכות מחשבים, מורות לחינוך מיוחד, מורות לאומנות, מורות למגזר הערבי, מטפלים בתחום הרגשי ומורות מתנדבות.



ילדי ספרא חגגו עם ביכורים וגבינות

עשרות מילדי בית החולים ספרא במרכז הרפואי שיבא, השתתפו בטקס חגיגי לקראת חג השבועות.

הילדים נהנו משורה ארוכה וצבעונית של פעילויות כגון: משחקים אלקטרוניים מתוחכמים, משחקי חברה, ליצנים רפואיים, כיבוד מגוון, פרסים ועוד. שיאו של האירוע היה מפגן תכלית של יחידות שונות במשטרת ישראל. אל מול עיניהם הבוחנות של הילדים. בין יתר האטרקציות שהוצגו לקהל הרחב: יחידת כלבנים ויחידת פרשים ערכו אימונים כחלק מהצגת תכלית,



חבלן משטרה הציג לילדים כיצד פועל הרובוט המשטרה, יחידת מג"ב הציגה לוחמים היורים ברובי צבע, היס"מ הפגין מיומנויות נהיגה באופנוע ושימוש בציד מיוחד. את ביצועי השוטרים ליוותה תזמורת משטרתית בלקט שירי ילדים ידועים.



הקייטנה, המשקל והדימוי העצמי

הצלחה בלתי רגילה לקייטנת הילדים בעלי עודף משקל. מזה 8 שנים מתקיימות בבית"ח ספרא לילדים סדנאות וקבוצות תמיכה לילדים ונוער בעלי עודף משקל. החופש הגדול מהווה אחד הגורמים לעליה במשקל. בעקבות הסדנאות מתקיימת קייטנה בתנאי פנימייה. החידוש המרכזי השנה: קייטנה במשך חמישה שבועות והזדמנות אמיתית לשנות הרגלי אכילה.

במהלך הקייטנה שהו המשתתפים בפנימייה ימית ובפנימייה במרכז הארץ. הילדים נהנו מתפריט שמורכב מש ארוחות ביום וכולל את כל מרכיבי המזון. הם למדו מה הכמות ההגיונית לאכילה והושם דגש רב על חשיבות



סיבה טובה לצחוק

חדר הצחוק הוקם על ידי האגודה למלחמה בסרטן והמרכז הרפואי, במטרה לבנות סוג של 'אי' בלב המחלקה, בו יקבלו הילדים תחושה של לונה פארק. לאחר טקס ההנחה שנערך במכון ההמטואונקולוגי בבית החולים ספרא, נכנסו הילדים לחדר צבעוני ומקושט. הם נהנו ממשחק בבובות ענק של דמויות מצוירות, משחקי מחשב וירטואליים חדשניים, מראות מעוותות, תוכנת ציורים ממוחשבת המופעלת באמצעות מסך מגע, פינת סרטים מצוירים, פינת "פיספוסים" ועוד. חדר הצחוק הוקם ביוזמת האגודה ובעזרת תרומת הנדיבה של דורה ברונשטיין ו"ל ואנשה צ'רינה ו"ל.

לדולא תנני, בת 8.5 מג'בליה, ולנחמן רפאל פדידה, בן 6 מאופקים, חולי סרטן המטופלים במכון, נותן החדר רגעים של הפוגה, לא רק מהמלחמה בסרטן, אלא גם מהמלחמה בבית. "אני כל הזמן חושבת על הצוות הרפואי המדהים כאן שמטפל בכולם באותו החיוך ובאותו היחס", אמרה ליאת פדידה, אמו של רפאל. "בבית יש אזעקות ולפעמים גם נפילות וזה לא כף", הוסיף רפאל. עימאד תנני, אביה של וולא, אמר: "אנחנו שני עמים שתמיד נחיה יחד על אדמה אחת. כאן, כולם יחד באותה הצרה, בלי הבדלים". הטקס התקיים במעמד פרופ' זאב רויטשטיין, מנהל המרכז הרפואי, מירי זיו, מנכ"ל האגודה למלחמה בסרטן, נציגי התורמים וילדים והורים המטופלים במחלקה.

מפגן תכלית של המשטרה

ב"ב במאי התקיים במתחם בית החולים ספרא, הפנינג ססגוני בו נטלו חלק כ-100 ילדים המאושפזים במחלקות השונות.