

שיבא



מר שמעון פרס בביקור שקיים באחרונה במסר (המרכז הארצי לסימולציה רפואית)

צילום: יוסף אבי-איר אנגל (ניחא)

נשיא המדינה שמעון פרס:

"שיבא הוא מוסד אנושי לתפארת"

36

פרופ' יוסף מויסייב



20

גאה בנבחרת החלומות שלו

ד"ר רעיה לינוביץ-עמית



18

מזדהה עם מאבק הרופאים

ד"ר איתי גור-אריה



12

ולחם בכל דרך נכבד

פרופ' אבי ליבנה



06

מורה בכל רמ"ח איבריו

גם אתה יכול לעבור לבנק המשתלם במדינה

בנק ישראל קובע:

"בנק יהב הוא הבנק הזול ביותר בשירותים נפוצים בחשבון עו"ש"

בפער משמעותי מיתר הבנקים. 10.1.11



הצטרפו עוד היום לבנק יהב ותיהנו גם אתם מחשבון ללא עמלות עו"ש!

פטור מעמלות פקיד • פטור מעמלות ערוץ ישיר • פטור מעמלת מינימום
פטור מעמלת הקצאת אשראי • פנקסי שיקים רגילים חינם (עד 6 בשנה)

הלוואות מסובסדות לרכישת רכב

מימון בריבית אטרקטיבית,
ההלוואות בשיתוף חברות הרכב
Budget | Avis

30 אג' הנחה לליטר דלק ב-189 תחנות סונול שבהסדר

(פרטים נוספים ורשימת התחנות שבהסדר,
באתר הבנק / מועדון נכון)

ההנחה לכל לקוחות בנק יהב
וחברי מועדון נכון מחזיקי כרטיס אשראי
מסוג ישראלכרט ו/או אמריקן אקספרס

מרכזי ייעוץ השקעות

שירות ייעוץ אישי ומקצועי
בסניפים הראשיים

משכנתא בתנאים ייחודיים ללקוחות יהב

טפחות בעמדות שירות ללקוחות יהב
בסניפים הראשיים

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

ימים א', ג', ד' 7:45-13:30 • ימים ב', ה' 7:45-13:30, 15:00-17:00 • בימי ו' אין קבלת קהל



להצטרפות: *2617
www.bank-yahav.co.il

ההצעה היא לשכירים בלבד. מתן ההטבות מותנה בקיומו של חשבון עו"ש אליו יופקדו משכורות הלקוח באופן שוטף, מינימום 5,000 ש"ח כל האמור בפרסום זה נכון למועד הפרסום וכפוף להוראות הדין, הרשויות המוסמכות, הסכם המעסיק ולנוהלי בנק יהב. אין בפרסום זה משום התחייבות, ו/או ייעוץ, חוות דעת או המלצה ביחס לפעולות האמורות, לרבות כדאיותן. מתן האשראי, הבטחות ודמי הטיפול בכפוף לאישור הבנק ותנאיו, הבנק רשאי לשנות את התנאים בכל עת.

היצגה?

במרכז הרפואי שיבא מועסקים 7,262 עובדים

- 70% מהעובדים הן נשים (ובמספרים - 5,141 עובדות לעומת 2,121 עובדים) ● השם הפרטי הנפוץ ביותר לנשים הוא מיכל (107 עובדות), ואחריו יעל (80) ואירנה (63) ● השם הנפוץ ביותר בקרב הגברים הוא דוד (54) ואחריו יעקב (51) ומיכאל (50) ● 103 עובדים נושאים את שם המשפחה כהן, שהוא שם המשפחה הנפוץ ביותר, לפני לוי וכץ ● 67% מהעובדים נשואים, 9.5% גרושים, 1.5% אלמנים ו-22% רווקים ● מספר הילדים הממוצע למשפחת עובד שיבא הוא 1.66 ילדים ● רמת-גן היא העיר בה מתגורר מספר העובדים הגבוה ביותר (898 עובדים), ואחריה תל-אביב-יפו (827) ופתח-תקווה (494) ● 85% מהעובדים הם מעל לגיל 30 ● 4,262 עובדים (שהם 58.5%) הם בעלי השכלה אקדמית ● ממוצע שנות ההעסקה במרכז הרפואי עומד על 9.6 שנים ● 1.5% מהעובדים הם עולים חדשים, כלומר עלו לישראל משנת 2000 ואילך ● מרבית העובדים נולדו בישראל (4,527 שהם 62% מכלל העובדים), בחבר המדינות (ברית המועצות לשעבר) נולדו 2,019 מהעובדים (28% מכלל העובדים), רומניה 109, ארה"ב 105, מרוקו 71, אתיופיה 60 ואירן 49 ● כ-30% מהעובדים בשיבא מדורגים כעובדי מינהל, 33% מערך הסיעוד ו-17% רופאים. כמו כן מועסקים במרכז הרפואי 163 פסיכולוגים, 123 פדיוטרפיסטים, 91 מרפאים בעיסוק, 80 עובדים סוציאליים ו-16 רוקחים.

מבן

04	דבר מנהל המרכז;
40	שנה לפטירתו של פרופ' חיים שיבא ז"ל
06	פרופ' אבי ליבנה - כתבת דיוקן
12	היחידה לשיכון כאב. "אין דברים כאלה"
16	צילום קבוצתי 1: נוירוכירורגיה
18	נא להכיר: ד"ר רעיה ליבוביץ-עמית
19	אלה כלות וחתני פרס שיבא 2011
20	מחלקת העיניים. לא מה שחשבתם
22	חמלה עם קבלות במרפאות שיבא
24	צילום קבוצתי 2: כירורגיה פלסטית
26	חדשות שיבא
36	גאלה שיבא במרכז פרס לשלום
38	חדשות שיבא - מחקרים וטכנולוגיות
48	צילום קבוצתי 3: אורולוגיה
50	"הכל כלול". סיפורן של שלוש מרפאות
54	צילום קבוצתי 4: אף-אוזן-גרון
56	מסר: הדובדבן של האלקטיב
58	צילום קבוצתי 5: פה ולסת
61	מכתבי תודה
63	תשבץ
64	גם זה קרה בשיבא - מדור חברה

מנזין עובדי המרכז הרפואי שיבא ● גיליון מספר 29 ● אלול תשע"א, ספטמבר 2011

עורך: אבי בטלהיים
עריכה: אמיר מרום
כתיבה: יוליה יוסים

ניהול המערכת והפקה: אורלי לוי-קיסר והדס ברעם

עיצוב: משה אסולין, סטודיו אוטוטו 052-5993366

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

צילום התמונות הקבוצתיות: ראובן קסטרו

פרסום, שיווק ורכש מודעות לימור יניב

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

תגובות, הערות והארות

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

זיכריו השבועיים

לצערי, ההסכם הקיבוצי החדש איננו מציל את הרפואה הציבורית מהמשך השקיעה | אני ממליץ לכל מי שהרפואה הציבורית יקרה לו לקרוא בעיון את דוח טאוב האחרון | בתקופת השביתה הפניתי נתף אוהדת ואזון קשבת לרופאים הצעירים. היום אני קורא להם לא לממש את איום ההתפטרות: בואו נמשיך ביחד לממש את החזון ולעזור למטופלינו

מאת פרופ' זאב רוטשטיין

בסוף חודש אוגוסט, בתום למעלה מארבעה חודשי מאבק, נחתם ההסכם בין ההסתדרות הרפואית לבין האוצר. כשטור זה נכתב, חלק גדול מהרופאים הצעירים עדיין לא החליטו האם הם סומכים ידיהם על ההסכם, או מממשים את מכתבי ההתפטרות שהגישו.

עוד יהיו ויכוחים רבים לגבי ההסכם הזה, האם הוא טוב או לא טוב, ויישמעו דעות בעד ונגד, אבל כמי שחי את הרפואה הציבורית כל חיי יש דבר אחד אותו אני יכול לקבוע כבר עתה כמעט בוודאות: ההסכם החדש איננו מציל את הרפואה הציבורית בישראל מהמשך השקיעה.

הסיסמה של הר"ר 'להציל את הרפואה הציבורית' פסחה על החלק הארי של הרפואה הציבורית. אכן יש בהסכם בשורה לרפואה בפרדריה, הישג לא מבוטל שיאפשר לבתי החולים שם לגייס רופאים ביתר קלות ולשפר את הרפואה המוצעת לתושבים. יש בהסכם גם "אספירין" למקצועות במצוקה, אך במרכז הארץ, במקום

בו הרפואה הציבורית ניגפת בפני הרפואה הפרטית, אין בהסכם כל בשורה שתשנה את ההליך ההרסני הזה. אין פלא שמי שפיתח ציפיות לשינוי מהותי של שכרו לאורך השביתה, כחלק מהבראת הרפואה הציבורית, מאד מאוכזב מההוצאה שהושגה.

כפי ששוב נוכחנו לדעת בחודשים האחרונים קשה עד כמעט בלתי אפשרי לנהל מאבק על תנאי העבודה ושכר הרופאים, כי מי שניצב מנגד הם חולים, לא צרכני קוטג'. גם במהלך השביתה המשכנו כאן בשיבא לטפל במסירות בחולים ולהעניק להם טיפולים מצילי חיים. השיבאים אף פעם לא יסכנו במודע חיי אדם ולעולם לא יתעלמו מאדם סובל. הבעיה היא שגם אנשי האוצר יודעים זאת היטב ומכירים את הרמה המוסרית הגבוהה של ציבור

שבתי טבת

מלאך וגם רופא



באמונתו זו את הסגל הרפואי שסעד את הילד ואף הביא מבקרים מבחוץ, כמוני, כדי שיתפעלו מיפי היצור הנעזב והמקופח. למעשה, אחרי דקות אחדות במחיצתו של ד"ר שיבא ליד מיטת הילד, התחלתי אף אני לחשוב שזה הילד היפה ביותר שראיתי מעודי. יתר על כן, הרגשה זו, אני משוכנע בכך, חדרה ללב הילד והכרתו, ואולי משום כך החל להיראות יותר בוטח בעצמו, מיום ליום.

שיבא נולד רופא ואין להעלות על הדעת מקצוע אחר שהיה מתאים לו יותר. רופא – במובן של יורע, אוהב ורוצה לעזור לחלש ולזקוק. אפשר בהחלט לתאר אותו כמסלקה אדירה של אדם אחד להענקה ולגביה לטובת הוולת.

כאשר משווים את ד"ר שיבא לאנשים מצוינים אחרים, לא קשה להבחין בהבדל ובשוני. רוב הבריות מחדדות ומשפרות כל ימיהם כישרון זה או אחר, או שהן משכללות את המקצוע או האומנות שבידן. אבל הן עצמן עומדות במרכז עולמן ומשום כך, על אף הטוב שהן משפיעות לעתים על הוולת, הן נשארות אנוכיות, תכונה הנושאת עמה תמיד תו של כיעור.

ואילו ד"ר חיים שיבא, על-ידי עיסוקו המתמיד והבלתי-נלאה בעזרה לזולת, השיג את היפה שיש בחיי אנוש, את טיפוח האדם שבו, את מחיקת האנוכיות. עד כדי כך עלה הרבר בידו שנדרמה באמת למלאך."

ב-10 ביוני 2011 מלאו 40 שנה למותו של ההוגה, המייסד והמנהל הראשון של בית החולים, פרופ' חיים שיבא ז"ל. הסופר והעיתונאי שבתי טבת היה אחד מידידיו הקרובים של שיבא. במאי 1972, לקראת יום השנה הראשון לפטירתו, פירסם טבת בעיתון "הארץ" מאמר מלא געגועים וערגה שבו העלה קווים לדמותו

"היתה עת שהייתי נלווה אל הדוקטור חיים שיבא במסעותיו. כך נפלה בחלקי הזכות להיות עד ראייה לביטויי אהבת הבריות שבו ולרחשיה. פעם, בכביש פתח-תקווה, עצר את המכונית ויצא אל השרה לעבר תימניה קשישה שכבר עליה משא הזרדים שעל ראשה. הוא סייע לה, הביאה אל המכונית, הטיל את הזרדים על המושב האחורי הנקי והמצוחצח, והסיע אותה ואת משאה לביתה במעברת ראש העין.

פעם אחרת נסענו בכביש נתניה ושוב ראה אשה בשדה, אחת הדיריות של בית האבות של מלב"ן. גם הפעם יצא אל האשה שהתקשתה לצעוד ברגלים, חזר עמה אל המכונית ועשה הקפה גדולה כדי להחזירה למעונה.

האמת, התקנאתי בו וניסיתי לעשות כמוהו. יום אחד, כאשר חזרתי במכונית מחיפה עברתי בכביש נתניה, החל לטפטף גשם ונוכרתי בר"ר שיבא שהיה סוקר את שולי הכביש כדי לאסוף את הנרטבים. למולי, כך חשבתי, ראיתי אשה בשדה, בדרך לאותו בית אבות של מלב"ן. בלמתי את המכונית בחריקה, יצאתי לעבר האשה כדי להזמינה למכונית, אבל היא, לפליאתי ואף לעלבונתי, הרימה רגליים ונסה ממני כל עוד נפשה בה.

מדוע? – ההרתי בדבר – ומצאתי שבמחנות האדיבות שלי היה משהו מההצגה, כלומר לפחות קורטוב של אי-אמת. אצל הר"ר שיבא לא היתה שום הצגה באהבת הבריות שלו, היא נבעה מתוכו כרגש חם בלתי-כלה וקרנה מאישיותו, מפניו היפים, כשמש מחממת ומלטפת בצנינה האנושית.

פעם שאל אותי אם רצוני לראות את הילד היפה ביותר בישראל, אם לא בעולם כולו. כשהגעתי לתל-השומר לקח אותי לאחר מביטני הילדים והביאני למיטתו של ילד שבמבט ראשון לא הלם את התיאור שבפי ד"ר שיבא: ראשו היה קירח בלא אף שיערה אחת, שיניו לא צמחו כלל, גופו היה כחוש ומעוות והוא לא ידע לדבר בשום לשון.

אני מאמין שד"ר שיבא האמין שהילד יפה, משום שראה בו זיק אנוש. הוא הרביק

כחליל

להציל את הרפואה הציבורית

רגיש, הכל מרגיז. זה לא הרופא שהיינו רוצים לראות – עירני, מחייך, אנושי, מתחשב, עם יכולת לתת מעצמו לחולה ולמשפחתו.

רופא שעדיין תקוע בסיפוק הצרכים הפיזיולוגיים שלו הוא לא חוקר, לא מורה, לא מצליח להגיע לכנסים, מרגיש שהפך ל"חמור עבודה" בשכר לא ראוי. החברים שלו אומרים לו: 'בשביל מה השקעת כל-כך הרבה שנות לימוד? אנחנו למדנו חצי ממך ותראה לאן הגענו'. רופא כזה רואה בעצם את חלום חייו מתנפץ.

יש למישהו ספק שכקברניט של מערכת בריאות ציבורית גדולה, של נושאת המטוסים שיבא, אני אוהד את הרופאים הצעירים? הרי אני זה שרואה אותם באופן יומי, בשעות לא שעות, עוצר לידם, מדבר איתם, שומע מהם, לומד את צרכיהם, מעריך ומוקיר את הנתינה העצומה שלהם. אני לא מתחבא רק תחת הכותרת "מעסיק". דווקא אני, כחלק מהמעסיקים הציבוריים, המבין שמפעל חייו – הרפואה הציבורית שעתידה הוא ברופאים צעירים אלה – נמצא בסכנה קיומית.

הפנתי לעברם כתף אוהדת ואוזן קשבת גם בתקופת השביתה. ברור לי שראיתי, ואני רואה גם היום את פתרון בעייתם כחלק מפתרון הבעיה של המערכת הציבורית. עתה, לאחר שנחתם ההסכם בין ההסתדרות הרפואית לבין האוצר, פניי שוב לרופאים הצעירים ובמלוא האהדה אני קורא להם: **אנא, אל תממשו את האיום בהתפטרות!**

בואו נמשיך ביחד לממש את חלומנו וחזוננו לעזור למטופלינו. אני מחוייב לכם ולציבור להמשיך בהתמודדות האמיתית שלנו: קידום הרפואה, פיתוח, מחקר, הוראה, הצטיינות והצלחה. אין רפואה ציבורית איכותית בלי כל אלה. הבה נרים ראש ונמשיך להטיף למערכת בריאות ציבורית לכלל הציבור ולא כואת המסוגלת לשרת עניים בלבד, בלי משאבים, בלי כוכבים, בלי ניצוץ בעיניים של הרופאים. למרות האילוצים וההסכם נמשיך ביחד, ההנהלה והצוות הנפלא שלנו, בהגשמת החזון. מה שלא נפתר באמצעות ההסכם הקיבוצי, ננסה לפתור ולשפר בכוחות עצמנו.

מהשתתפות עצמית וכלה בתשלומים נוספים בגין משתלים, אביזרים וכו'), נמצא כי העול הכספי על הציבור המשתמש ברפואה הפרטית הוא עצום. המתנגדים העיקריים לפתיחת השב"נים גם לבתי החולים הציבוריים הם אנשי האוצר. חבל מאד, כי מעבר לשיבה המבורכת הביתה של החולים שנרחפו למערכת הפרטית לעתים שלא על-פי בחירתם (הרי במערכת הציבורית לא מתאפשר לציבור לבחור את הרופא המטפל), היה במהלך הזה כדי להפיח רוח חיים במערכת הציבורית ואפילו לפתור חלק מבעיית השכר של הרופאים עם תיגמול סביר של קבוצת המומחים, לרבות הצעירים שביניהם, המהווים את עמוד השידרה ואת עתיד הרפואה הציבורית. יש להצטער על כך שהמאבק החברתי האקטואלי לא יוצר גל של מחאה נגד השב"נים עד כדי קריאה לביטולם תוך הכללת עיקרי הזכויות שבהם בסל הבסיסי. במצב כזה כולם ירוויחו: האזרחים בהקטנת נטל המס – המב"ן ונטל התשלומים הנוסף מהכיס; והרפואה הציבורית בשובם של המטופלים והרופאים אליה. אני עדיין תקווה שיום אחד בעתיד תיפקחנה עיניים נוספות לראות ותיווצר שעת כושר לתיקון עוול זה.

...

עם סיום השביתה והחתימה על ההסכם הקיבוצי ל-9 השנים הבאות, אני מבקש לומר מילים חמות ואוהדות למתמחים ולרופאים הצעירים, אלה שהתאחדו כדי למחות על תנאי העסקתם ושכרם. מדובר ברופאים שהם חלק מאותו מעמד ביניים שממשיך להפגין בימים אלה באוהלים ובכירות בכל חלקי המדינה. אלה אנשים שלמדו, השקיעו ועסוקים ימים ולילות בנתינה אינסופית. חלקם כבר הקימו משפחה וכל מה שהם ביקשו זה איכות חיים, להתפרנס כראוי, להקטין את האובדן-דראפט התמידי, הן בבנק והן בבנק השינה.

המחסור ברופאים מפיל עומס כבד על הרופאים הצעירים במערכת הציבורית. הם עושים יותר תורנויות, נשחקים, לומדים פחות, נושרים יותר. המתמחים והמומחים הצעירים עייפים ומצוברים, כתוצאה מכך הם חסרי סבלנות, הכל

הרופאים בישראל, שלא לדבר על מחוייבתם המקודשת לשבועת הרופא. כך בעצם נמנע מהרופאים במערכת הציבורית שכר הוגן לאורך שנים רבות. כך בעצם אין חיפוש אחר פתרונות יצירתיים אך מציאותיים שהיו עשויים להביא מחד לסיום מוקדם של הסכסוך והשביתה תוך הקטנת נזקיה, ומאידך ולחזק את הרפואה הציבורית מול התחרות הלא-שווה מצד הרפואה הפרטית.

רק לפני ימים אחדים כתב יו"ר דירקטוריון 'אסותא', פרופ' שוקי שמר, בעיתון השיווקי של בית החולים הפרטי, כי חזונו להפוך את 'אסותא' ל'מאיו קליניק', מעצמה עתירת ממון לרפואה פרטית. מבחינתו הוא בוודאי צודק, אך לכל בר-בייב ברור שהתעצמות של 'אסותא', כמו גם 'הרצליה מדיקל סנטר', היא בשל העובדה הפשוטה שרופאי המערכת הציבורית, המתוסכלים משכרם, נוהרים לשם עם החולים במימון הכסף הציבורי – ובעיקר כספי השב"נים (שירותי בריאות נוספים) של קופות החולים.

לדאבוני, הציבור במדינת ישראל לא מניף בשלב הזה את דגל הבריאות הציבורית ואינו נושא אותו כחלק חשוב מהמחאה החברתית, כי בריאות היא כנראה עסק של המיעוט החולה במדינה והרוב פשוט לא ערים לצורך ההכרחי במערכת בריאות ציבורית בריאה!

דוח טאוב שפורסם באחרונה מצביע על התופעה שכולנו צריכים להיות חרדים ממנה – הממשלה, בתפיסתה הניאו-ליברלית, ברחה ממחויבותה לציבור, לרבות מימון שירותי בריאות, ומסתמכת יותר ויותר על תשלומים של משקי בית (מהכיס של כולנו נטו). וכך, בין היתר, נכתב על-ידי פרופ' דן בן-דוד ופרופ' דב צ'רניחובסקי בדוח טאוב: "ממשלות ישראל תרמו להגדלת עודפי הביקוש לטיפול רפואי פרטי בצורה שאין לה אח ורע באף מדינה אחרת". התשלומים בגין השב"נים שרובנו המכריע – כ-80 אחוז מהציבור – משלמים, מהווים למעשה מס בריאות נוסף! (מעתה אמור: מב"ן ולא שב"ן), שהתמורה למשלמים היא בדרך כלל שולית.

המשלמים יודעים שלא כולם יוכלו לקבל שב"ן אפילו את המוצר שנקרא "בחירת רופא" במערכת הפרטית! פשוט כי מערכת זו מהווה בקושי עשרה אחוז מכלל מערכת הבריאות. אני סבור שגם האוצר יודע זאת היטב ואם ינוער כדבעי, יורה שיש משהו לא בסדר בספיגה הכספית הזאת מהציבור.

אם נאסוף את רשימת התשלומים הנוספים המוטלים על המשתמשים ברפואה הפרטית (החל

שנה טובה, בריאה ומהנה
לכם ולבני משפחותיכם

פרופ' זאב רוטשטיין



פרופ' אבי ליבנה, מנהל מחלקה פנימית ו':

"הרפואה הפנימית היא היופי שברפואה"

מה יש בפרופ' אבי ליבנה שגורם לדורות של סטאז'רים ומתמחים לנהור אליו למחלקה פנימית ו' ■ מה מניע מומחה ומקצוען בתחומו לוותר על השתכרות קורצת ברפואה הפרטית ולהתמסר כליכולו לעבודה בבית החולים ■ "אתה דוגמה ומופת לאיך רופא צריך להיות", אומר ד"ר אילן בן-צבי שהתמחה אצלו ■ "איתן המלחמה נראית הרבה פחות קשה", כותבת לו ז'קלין מלכה שטופלה אצלו

מאת || אבי בטלהיים



בעיקר מעברו של ליבנה כאיש צבא וקצין בכיר בחיל הרפואה (הוא השתחרר בשנת 1992 בדרגת אלוף משנה), ומן העובדה שהוא אדם רציני, שיטתי וממוקד, מכור ומסור לעבודה. את החיובים הוא שומר לחולים.

מסביר פרופ' ליבנה: "אני חושב שמהקריירה הצבאית שלי לקחתי את הביטחון שיש לי, את הלוגיקה, את החשיבה ואת החריצות. מי שמכירים אותי לאורך שנים יעידו שתמיד היה לי את האומץ לראות את הדברים נכונה ולהגיד לאנשים מה אני באמת חושב. ועוד דבר שהבאתי מהצבא: יכולות ניהול ואירגון של תכנון עתידי. לא לעשות דברים על בסיס תיאורטי בלבד, אלא לקבל החלטות רק לאחר שיהיו בידיך כל הנתונים הדרושים והתמונה תהיה בהירה וברורה".

תן דוגמא להתנהלות שהבאת מהצבא והשרשת במחלקה. "למשל, אתה לא מקבל החלטות אם אתה לא נמצא בשטח. ולכן אין מצב שרופאי המחלקה

והייתי אפילו אומר שיש כאן דברים שבגללם אתה יכול לראות ברפואה אמנות. "צריך להבין, זה לא רק כישורים טכניים שאתה מפתח ורוכש, זה משהו שהופך אותך לבעל יכולת טובה יותר מעמיתך הרופאים. בדיוק כמו שפסנתרן יכול ללמוד כל החיים שלו, אבל אם אין לו את הכשרון הטבעי להיות פסנתרן – הוא אף פעם לא יהיה אמן גדול, כך גם ברפואה בכלל וברפואה הפנימית בפרט. "הרפואה הפנימית היא אבן היסוד שום דבר לא יכול להתקיים בלעדיה. מיהו הרופא הפנימאי? – מישו שרואה את החולה בשלמותו ומסוגל לעשות את הסינתזה מכל מה שהוא קיבל מתת-ההתמחויות. רק רופא כזה יכול להחליט על הכיוונים הרצויים ולקבל את ההחלטות הנכונות".

הוא בן 63, אדם ענייני וחמור סבה. מי שלא מכירים אותו עלולים לחשוב שהוא לא תמיד נחמד, או שלא קל להגיע אליו ולחדור מבעד לקליפה החיצונית שלו. טעות גדולה, הנובעת

הוא מליץ היורש האולטימטיבי של הרפואה הפנימית. כשהוא מדבר עליה עיניו בורקות, הוא מרים את קולו כביכול כדי

להרגיש את המסר, שפת הגוף שלו משרתת אהבה בלתי מסוייגת לתחום מצד אחד, ותמהון מהול בביטול על כך שלא כולם מקבלים את הדברים כפשוטם מצד שני.

"הרפואה הפנימית היא הדבר הכי יפה שקיים", אומר פרופ' אבי ליבנה, מנהל מחלקה פנימית ו' בשיבא בעשר השנים האחרונות. "זה הבסיס של הרפואה, זה היופי שברפואה וזהו שדה הפעולה שבו אתה מגלה את היכולות האישיות האמיתיות שלך. למרות שקיימת היום טכנולוגיה מדהימה שעוזרת לך לערוך אבחנות – בסופו של דבר אתה ניצב מול רוב החולים עם הכישורים שלך והכשרון שלך לעשות אבחון.

מה שקובע זה כושר הסינתזה שלך, יכולת הניתוח שלך. וזה הדבר הכי מדהים ברפואה: הבלשנות שבעיניך, הקורטוב הזה של גאוניות,



"בכל פעם אני נדהם מחדש כשאני רואה את הדברים באורח שונה ליד מיטת החולה". פרופ' אבי ליבנה

פרופ' אבי ליבנה מנהל מחלקה פנימית ו'

אוניברסיטת ת"א

- ראש ומנהל צוות החוקרים והרופאים העובדים במרכז הלאומי של קדחת ים-תיכונית-משפחתית (FMF) ובמעבדת FMF של מכון היל למחקר רפואי
- ערך והוביל מחקרים רבים ברפואה פנימית, בראומטולוגיה וב-FMF
- זכה במלגות ובגרנטים יוקרתיים רבים
- נשוי לאורי, העוסקת במערכת המיחשוב של "אל על"
- אב לשלושה בנים: רן, בן 32; עידו, בן 28; ניר, בן 24
- מתגורר ביבנה
- יש לו שלושה תחביבים עיקריים: קריאה ("אני תמיד קורא שניים-שלושה ספרים במקביל"), ג'ז ("מטורף על ג'ז, זה מרגיע אותי"), טיולים ("אשתי אומרת שהיא התאהבה בי רק בגלל שהייתי מכור לטיולים")

- בן 63
- נולד בשכונת בורוכוב בגבעתיים, גדל בתל-אביב
- סיים את לימודי הרפואה בהצטיינות באוניברסיטת ת"א
- התגייס לצה"ל כרופא צבאי בשנת 1973, בגיל 25
- היה רופא גדוד שריון 74, רופא חטיבה 188, סגן מפקד רפואה פיקוד צפון ורופא פיקוד דרום. שוחרר מצה"ל ב-1992 בדרגת אלוף משנה
- התמחה ברפואה פנימית בשיבא
- התמחה בראומטולוגיה בניו-יורק
- ALBERT EINSTEIN, COLLEGE OF (MEDICINE)
- פרופ' מן המניין ברפואה פנימית מטעם

שלי יישבו בבוקר וישמעו מהמתמחה שעשה תורנות בלילה את התרחישים השונים שהוא עבר עם האבחנות שהוא עשה דרך האינפורמיציה שהוא דלה. אנחנו עושים את זה תמיד ליד מיטת החולה. רק אם צריך להרחיב – אנחנו מתכנסים לאחר מכן בחדר הישיבות. דברים משתנים ב-90 מעלות ולעיתים ב-180 מעלות כשאתה ניצב ליד מיטת החולה, מראיין אותו, שומע את הקול שלו, שומע איך הוא נושם, רואה איך הוא מריח ואיך הוא מויע.

"אני מעריך שב-85 אחוז ממחלקות הרפואה בארץ לא עושים זאת כך. הרבה יותר נוח לשבת על כוס קפה ולדבר על החולים. לא במחלקה שאני מופקד עליה. אני בכל פעם נדהם מחדש כשאני רואה את הדברים באורח שונה כשאני נמצא ליד מיטת החולה."

ומה עוד יישמת במחלקה כתוצאה מהרקע הצבאי שלך?

"הבאתי את הקירבה, את חוסר ההיררכיה

רצינו לומר תודה ענקית

"רצינו לומר תודה ענקית על תקופה מדהימה שבאה לנו די בהפתעה. עד עכשיו לא ידענו שאפשר כל-כך ליהנות מלמידה", כך כתבו לפרופ' ליבנה ב-15 במאי 2006 שישה סטודנטים שנה ד' שלמדו אצלו: אמיר דולב, מיכל סילבר, עדי עינן-ליפשיץ, יניב ברג, אליצור ברכפלד ורוני כהן.

"פתחת לנו את הפתח הראשון לעולם הרפואה ועזרת לנו בקפיצה הראשונה למים. ובאמת אנחנו מרגישים שלמדנו כאן הרבה יותר ממה שלמדנו בשלוש וחצי שנים של ישיבה בכיתה. אז תודה –

על ההתלהבות והצינונות בכל הנוגע לרפואה הפנימית, על שלימדת אותנו את הצעדים הראשונים של דרך החשיבה העמוקה הזו – פאזל מורכב...וכן, יש סבירות לא רעה שכולנו נצא פנימאים בסוף!

על המקצועיות, הדידקטיות, ההוראה, וגם על זה שלימדת אותנו לא לקבל כל דבר כמוכן מאליו (אפילו אם זה כתוב ב'ניו אינגלנד').

על הגישה, האווירה שאתה משרה במחלקה, היחס לכל חולה ובן-משפחה בצורה כל-כך איכפתית ובגובה העיניים, ועל זה שהוכחתם לנו כולכם שגם בכל הלחץ אפשר לשמור על אנושיות של 200%.

על האיכפתיות כלפינו, על ההרגשה הטובה שנתת, שתמיד אפשר לפנות, לשאול ולקחת חלק.

על ההשראה, על זה שנטעת בנו את הרצון גם לעמוד באיזשהו רף שראינו כאן, וגם להחזיר באותו המטבע שקיבלנו... אמנם אין לנו כלים לדעת עכשיו, אבל אנחנו בטוחים שזו תקופה שלא נשכח."

שקיים במערכות לוחמות עד רמת חטיבה. אני נמצא כל העת עם האנשים במחלקה, עובד איתם, מדבר איתם וחושב איתם בגובה העיניים. גם את עניין סיעור המוחות הבאתי מהצבא. אין מצב שדברים נקבעים פה על סמך החלטה היררכית.

"אני מקבל המון מהמשובים שאני שומע מהאנשים, אחר-כך אני מנתח את הדברים ולוקח את ההחלטות שלי. והדבר השלישי הוא התפיסה שלפיה אני כאן כראי לשרת את הפקודים שלי, את הרופאים העובדים תחת. אני חושב שהם מרגישים שאני כמו האבא שלהם. זו תפיסת העולם שלי: תפקיד הממונה הוא לשרת את אלה הכפופים לו ולא את אלה שמעליו. אני מאמין שאם הגעתי להישגים כלשהם זה בזכות השכלונות המחשבתיות שהעברתי מהצבא לאזרחות, אני חי לפיהם ומאמין בהם."

מנהל המרכז, פרופ' זאב רוטשטיין:
"פרופ' אבי ליבנה הוא אביר המצוות המקיים הלכה למעשה את שבועת הרופא, בהקדימו תמיד את האינטרס של המטופל על פני כל אינטרס אחר. הוא רופא איכותי בעל ידע בלתי נדלה ברזי הרפואה הפנימית, דיאגנוסטי מוערך, חוקר מוביל בתחומי מורה בכל רמ"ח אבריו. אין פלא שלא רק הזקוקים לשירותי הרפואה הפנימית נוהרים אחריו, גם סטודנטים, סטאז'רים ומתמחים רוצים רק אותו."

ואכן, שמו של פרופ' ליבנה יצא למרחוק כמורה המבוקש והמוערך ביותר בקרב סטודנטים, סטאז'רים ומתמחים. כאשר מחלקות פנימיות אחרות משועות למתמחים שירצו להשקיע את זמנם ברפואה פנימית, אצל ליבנה בפנימית ו' תמיד מלא. העבודה שהוא משקיע בכל מי שנמצא אצלו במחלקה, מחדיר בקרב כל הצעירים שנמצאים אצלו את ההרגשה שהם שותפים לדרך, שהם אינם נחותים, שחשוב לשמוע תמיד גם אותם – עשתה לה כנפיים, עברה מפה לאוזן, וכולם רוצים ללמוד ולהתמחות במחלקה של ליבנה (ראה מסגרת: "רצינו לומר תודה ענקית").

ד"ר שומרון בן-חורין, מומחה בגסטרו:
"הוא דוגמה קלאסית לאדם המתייחס לרפואה הפנימית כאם מקצועות הרפואה הקלאסית. יש לו כבוד למתמחים והוא מקרין רוגע. בוס אמיתי שתמיד עומד לצידך, תמיד ייתן לך גב. הוא לא יחפש אותך ויבדוק איפה טעית. יש אצלו אווירת לימוד מתוך שיתוף. פרופ' ליבנה נותן המון עצמאות למתמחים ובעצם זורק אותם למים. זה אמנם מפחיד בהתחלה, אבל ככה אתה עומד מהר מאד על הרגליים. מתמחים של פרופ' ליבנה המגיעים לתורנות במיון,

יודעים מה לעשות, מסוגלים לקבל החלטות. אין ספק, הוא איש עם המון זכויות."

ד"ר אנפיה סטנבסקי, ביום מתמחה בהמטו-אונקולוגיה:

"אני חלק משורה ארוכה של מעריצי פרופ' אבי ליבנה. אני אודה לו עד סוף חיי. הייתי עולה חדשה, התקבלתי להתמחות בפנימית ו' ורציתי להישאר שם לעד. תוך כדי ההתמחות הוא שלח אותי לניו-יורק ללמוד במעבדה מצוינת, וזה היה חלק מהתמיכה הגורפת שלו בכלי, גם מבחינה אישית וגם מבחינה מקצועית. האיש הזה הוא משכמו ומעלה. אדם עם לב ענק. מעבר ליכולות המקצועיות הבלתי נגמרות שלו, הוא בעל כושר אירגון נדיר ואין ספק שגם זה הקרין על המחלקה ותפקודה. מעל כל במה אפשרית אני אכריז: אני אוהבת את פרופ' אבי ליבנה."

אתה בוודאי מסמיק מנחת כאשר אתה שומע מילים מרגשות ונוגעות כמו אלה של ד"ר סטנבסקי וד"ר בן-חורין.

"אין שום ספק שלהיות מורה של דורות של רופאים, ללמד אותם חשיבה רפואית, לראות אותם פועלים אחר-כך קצת בלעדיך וקצת מרחוק, לקבל את הפרספקטיבה של ההתפתחות שלהם – זה תענוג גדול. תמיד אמרתי לעצמי: אל תעשה לעצמך לובי, אל תלך לאנשים מסביב שימליצו עליך ויקדמו אותך, תהיה אתה עצמך ואנשים יכירו אותך ואת היכולות שלך."

"אני משתדל לאפשר תנאי עבודה נוחים לכל הצוות, לא רק לרופאים הצעירים. בעקבות ההיערכות האירגונית שהנהגתי אני יכול היום לאפשר לאנשים גם יום ספריה, גם זמן לאקדמיה וגם להוציא אותם לחופשות. אני מאמין שאנשים העובדים במחלקה מרגישים שכל הזמן אני מנסה לעזור, לארגן להם דברים ולפרגן להם. אותו הדבר גם לגבי המומחים. מומחה צריך את הזמן ללכת למעבדה, לחקור, לקרוא, להתקדם. הוא רוצה להיות פרופסור וצריך את הזמן לכל המטלות. אני משתדל לעזור לו להגשים את החלום. ולכן יש אצלי מומחים שחצי שנה מהזמן שלהם נמצאים במחלקה, וחצי שנה הם מחוץ למחלקה – במחקר ובהוראה. כך מגדלים את הדור הבא. אחד מהם ללא ספק יחליף אותי בבוא היום."

ואתה עצמך עובד מבוקר עד לילה, נכון?

"לדעת, אני עובד במשהו כמו ארבע משרות. בפנימית ו' אני רופא ומנהל המחלקה; אני מנהל את המערך של FMF (קדחת ים תיכונית-משפחתית) על כל מה שכרוך בזה; אני חוקר ואני מלמד באוניברסיטה ומרריך סטודנטים רבים, בין אם מאוניברסיטת תל

המשך בעמוד 10

חפאי ביה"ח שיבא, זה הרגע להוציא מהכסף שלכם את המקסימום



חפאי ביה"ח שיבא נהנים מדמי ניהול
מופחתים על מגוון מוצרי כלל פנסיה וגמל.

אנו מזמינים את עובדי ביה"ח שיבא ליהנות מהתנאים
המטיבים וההטבות שהושגו עבורם, תוך גמישות
והתאמה מקסימלית לצרכיהם.

לפרטים ותיאום מועד לפגישה התקשרו עוד היום לשרון בוגין
טל: 052-3867762 או בדוא"ל sharonb@clal-ins.co.il

*דמי ניהול מופחתים על מוצרים ספציפיים, בכפוף לתנאי החברה.

לכל רגע בחיים
יש כלל

כלל
פנסיה וגמל



"אין ספק שלהיות מורה של דורות של רופאים זה תענוג גדול". פרופ' ליבנה עם קבוצת מתמחים מפנימית ו'

אדם מפרגן, ההיפך ממדכא. באתי אליו כרו פא מבושל לאחר עשר שנים בקרדיולוגיה ולמדתי ממנו הרבה, למשל איך לוקחים בעיה ומתמודדים איתה בלי רגשי נחיתות. זה מדהים לעקוב אחר אדם עם יכולות כשלו שבכל זאת מסוגל לומר: אני לא יודע, אני לא מכיר, אני הולך לקרוא כדי ללמוד את הנושא. פרופ' ליבנה הוא אבא שלי במהדור רה אינטליגנטית."

שני המנהלים המיתולוגיים של פנימית ו', עוד בימים ששהתה בביתן 39 ליד מכון הלה, היו מוריו ומעצבי דמותו ודרכו של אבי ליבנה. אלה הם פרופ' עזרה זהר (שניהל את המחלקה בין השנים 1969-1984) ופרופ' מרדכי פרס (שניהל את המחלקה בין השנים 1986-2001). אומר פרופ' ליבנה: "התמול מזלי להיות תלמידים של שני אנשים גדולים, כל אחד עם האישיות שלו, השונה בתכלית זו מזו."

מה לקחת מכל אחד מהם?
"פרופ' עזרה זהר, שיחגוג בקרוב יום הולדת 90, הוא איש חריף. כל מי שבא איתו במגע מקבל אותו כרב וכפוסק. הוא הדריך אותי איך להוציא את המוץ מהתבן, איך לנקות את הדברים ולהתמקד במה שאני עושה בצורה חדה וברורה. הוא לימד אותי חינוך רפואי, חשיבה רפואית, הסתכלות רפואית על הדברים. ואגב, בגללו עברתי את שם המשפחה שלי. יום אחד הוא אמר לי: תשמע אבי, ברזניאק זה שם קשה, צריך קומוניקציה עם אנשים. הם

המשך בעמוד 46



ד"ר אנפיסה טנובסקי:
"אני חלק משורה ארוכה של מעריצי פרופ' אבי ליבנה. אני אודה לו עד סוף חיי. האיש הזה הוא משכמו ומעלה. אדם עם לב ענק. אני אוהבת אותו"

ד"ר שומרון בן-חורין:
"יש לו כבוד למתמחים והוא מקרין רוגע. בוס אמיתי שתמיד עומד לצידך, תמיד ייתן לך גב. הוא לא יחפש אותך ויבדוק איפה טעית. יש אצלו אווירת לימוד מתוך שיתוף"

המשך מעמוד 8
אביב ובין אם סטודנטים הונגריים. כן, אני עובד כמו חמור, אבל רואה ברכה בעמלי. ברור לי שבכל מערכת חיצונית היו מתגמלים אותי פי ארבעה ממה שאני מקבל היום, אבל זה לא יגרם לי לעזוב את מה שאני עושה היום, כי כאן אני רואה אנשים שאוהבים אותי, שהולכים אחרי, אני רואה אנשים שחוקרים סביבי, אני רואה אנשים שמתפתחים לידי. אני רואה מערכת משגשגת שכיף להיות בה".
ד"ר אילן בן-צבי, כיום מתמחה בראומטולוגיה:

"הוא יוצא דופן באנושיות הטבועה בו כלפי האנשים העובדים אצלו והחולים המאושפדים במחלקתו. לעולם הוא לא יחפץ בכלום. איש רציני שמתייחס לעבודתו ברצינות. הוא מלמד, מגבה, תומך, מפרגן, אדם ישר בצורה יוצאת דופן, איש שניתן לסמוך עליו בעיניים עצומות. הוא דוגמא ומופת לאיך רופא צריך להיות. אינני מכיר אדם אחד שאי-פעם נפגע ממנו או הרגיש שיחסו אליו בלתי הוגן, לרבות אלה שעזבו את המחלקה בגלל חוסר התאמה. בעל ידע מדהים מצד אחד ועם זאת צנוע ומוכן תמיד לשמוע מצד שני. אין ספק שפרופ' ליבנה העלה ומעלה את איכות הרפואה הפנימית בישראל."

ד"ר אריק אכמן, קרדיולוג במרכז הלב:
"פרופ' ליבנה הוא אחד האנשים המיוחדים ביותר במרכז הרפואי שיבא. הוא

הצג שבוע עבודה ○ **הצג שבוע מלא**

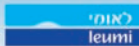
חודש: **ספטמבר 2011** | יום: **יום ראשון** | חפשו ב- לוח שנה

יום ראשון 25	יום שני 26	יום שלישי 27	יום רביעי 28	יום חמישי 29
07:00				
08:00				
09:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
20:00				
21:00				
22:00				
23:00				
24:00				

בלאומי הסדר הטבות ותנאים מיוחדים לחופאים ולצוות הרפואי של ביה"ח תל השומר ובנוסף, מענק עד 2,000 ₪ בפתיחת חשבון חדש.

מנהלת לאומי תל השומר, אודליה בנמן, מזמינה אתכם להיכנס ליומן שלה ולקבוע פגישה.

קניון גימיון, ב"ח שיבא, טלפון: 03-7381300/2
 שעות פעילות: יום א, ג, ד: 13:00 - 07:30 | יום ב, ה: 13:00 - 07:30, 18:00 - 15:45 | יום ו: סגור


digital
| לאומי איתך
| leumi.co.il
| *5522

20 אלף מטופלים
בשנה. ד"ר איתי
גוראריה והאחות
שמחה ברנע

"החזרתם אותנו לחיים"

ביחידה לשיכון כאב, הגדולה מסוגה בארץ, פועלים
בהרמוניה, במקצועיות ובאנושיות, במטרה להקל על
סבלם של המטופלים ולאפשר להם לשוב למסלול של
חיים נורמליים * 30 אחוז מהכאבים שלי יורדים
כאשר אני מגיע ליחידה", אומר המטופל יאיר בוני

מאת || אמיר מרום

להשוות ולחלק סופרלטיבים למי שמגיע. "קשה
לי להסביר את התופעה, אבל 30 אחוז מהכאבים
שלי יורדים כשאני מגיע ליחידה. היחס האישי
שכל אחד מקבל, הדיבור האנושי בגובה
העיניים, חוש ההומור, האדיבות, הנתינה – אלה
הנקודות שהופכות את המתחם הזה לכלי-כך
מיוחד. האינטראקציה עם הפקידות, האחיות,
הרופאים – הכול כלי-כך טבעי ומעורר".
היחידה לשיכון כאב, בניהולו של ד"ר איתי
גוראריה, פועלת לרוחב בית החולים, ומתמקד
דת בפעילויות קליניות, לצד פעילויות לימוד,
ידע והדרכה. הגישה הטיפולית בכאב נועדה
לשפר את איכות חיי המטופלים ומבוססת
על מקצועיות ויחס תומך של הצוות המטפל,
בהתאם לנהלים ולמדיניות. שיכון כאב החולים

החיים שלו שופרה לבלי הכר. "אני מכיר את
העבודה הנפלאה של הצוות ביחידה כבר הרבה
שנים. חברתי, שחייה ניצלו הודות לטיפול המ-
צוין שקיבלה במחלקה הנורוכירורגית, מטופלת
ביחידה מספר שנים. כעת, לאחר הזרקות רבות
ושימוש בקנאבים רפואי, היא יכולה לישון בלי-
לה וחזרה להיות בן-אדם. הרופאים הצליחו לאזן
את כאביה ולהחזירה למסלול. אחרי שעברתי פה
נסים רפואיים, אבל במקביל גם סבלתי מכאבים
שונים, הגיע גם תורי להגיע ליחידה. התחלתי
לקבל הזרקות בכתף וההשפעה היתה מיידית.
יש שיפור גדול בכאב ואני מוכן ומחכה להמשך
הטיפול".
כמי שפגש בחייו ומקרב רופאים רבים
במחלקות שונות, יש לבוני את היכולת לנתח,

1
איר בוני מדבר בשטף, מהלב, עם
הרבה פאתוס. קשה לקטוע את
רצף דבריו, אבל לא צריך בעצם,
המישנה שלו ברורה וסדורה
היטב. "אל תגיד כלום, אל תסביר אפילו", הוא
פותח את השיחה: "ברגע שאמרת לי תל-השומר,
אמרת בית. אני חי בזכותם, לא רק אני, גם
חברתי גלינה. החזרתם אותנו למסלול החיים.
אני יכול לשבת ולדבר איתך שעות על גבי
שעות על הרופאים בבית החולים ובפרט על
הצוות ביחידה לשיכון כאב. אין דברים כאלה,
באחריות".
בוני, 61, מקרית אונו, אישפו לאורך השנים
במספר מחלקות בבית החולים. לאחרונה החל
להיות מטופל גם ביחידה לשיכון כאב, ואיכות

המחלקה האונקולוגית

מהפכה בנושא הכאב

מנהל המחלקה האונקולוגית, ד"ר עידו וולף, והאחות המרכזת את תחום הטיפול בכאב במחלקה, תמר בן-אפרים, מדגישים בדבריהם את חשיבות הטיפול וההתייחסות לכאב החולים. "בעבר האונקולוגים כלל לא התעסקו באיזון כאב", מספר ד"ר וולף ומוסיף: "היתה נטייה להעביר את זה הלאה. בשנים האחרונות יש בפירוש מהפכה בכל נושא הטיפול בכאב, וכולם מבינים שזה חלק בלתי נפרד מהטיפול. חלק גדול מחולי הסרטן סובל מכאב וזו אחת התלונות המפריעות ומפחידות את המטופלים. אנו מבינים שלא די לתת לחולה טיפול כי מותרפי או הקרנות, אלא חובה להתייחס לאחר הצרכים הבסיסיים שלו ולאזן את כאביו. היום זה כמובן חלק בלתי נפרד מהפעילות הענפה שלנו עם המטופלים". ההתייחסות לכאב מהווה גם חלק בלתי נפרד מתוכנית ההתמחות של המתמחים במחלקה, וחינוך כל הצוות לטיפול בכאב הפך להיות חלק בלתי נפרד מהפעילות במחלקה. בן-אפרים מעידה על התגובות המרגשות של המטופלים: "היום כל חולה, כחלק מהטיפול בו, חייב להישאל האם הוא סובל מכאבים. עבור החולים זה בפירוש סוג של בשורה. כשהם רואים אותי מסתובבת במחלקה, מתעניינת בשלומם ומנסה לעזור, הם פונים אלי ואומרים: "אנחנו מרגישים שיש לנו אמה שדואגת לנו וזמינה עבורנו תמיד". שירות נוסף הניתן במחלקה הוא מתן קנאביס לאיזון כאב בחולים אונקולוגים. ד"ר וולף מורשה להנפיק עבור המטופלים המתאימים רשיונות למתן קנאביס ובתוך כשבוע מתקבל אישור לחולה.



תמר בן-אפרים וד"ר עידו וולף



נוירוכירורג, פסיכיאטר, רופאים פנימיים, מתמחים בהרדמה ובטיפול נמרץ; 10 אחיות; 4 מוזכרות; 2 טכנאי רנטגן; מתאמת מחקר; פסיכולוגית ומתנדבת.

היחידה ופעילותה גדלו והתרחבו בעשור האחרון והועלתה רמת השירות ואיכות המס' צועית. ביחידה מבצעים בשנה כ-3,500 פעולות פולשניות תחת שיקוף, ועוד למעלה מ-1,000 פעולות נוספות שלא תחת שיקוף, מתוכן כ-100 השתלות של אלקטרודות וקטטרים ספיגלים (משאבות ומילואן).

היחידה גם אחראית על השירות לטיפול בכאב, בשירות האמבולטורי ובמחלקות האשפוז, בשירות לטיפול בכאב החר לאחר ניתוחים

והפחתת סבלם משפרים את רווחת חייהם וחיי הסובבים אותם, מסייעים לצוותים המטפלים במחלקות, ובאים לידי ביטוי בהכרת התורה היום-יומית של החולים על הגישה המקצועית והאנושית.

המרפאה הינה הגדולה ביותר בארץ, עובדת חמישה ימים בשבוע בבוקר ואחר הצהריים, ומטפלת בקרוב ל-20 אלף מטופלים בשנה. ד"ר גור-אריה אחראי על צוות רב-מקצועי מדיסציפלינות שונות, המונה למעלה מ-30 עובדים: 13 רופאים, מתוכם שישה רופאים בכירים – ד"ר אדריאן גרינפלד (סגן מנהל היחידה), ד"ר סרגיי אורוסוב, ד"ר רות גור, ד"ר אורית דולברג, ד"ר ואדים טשליקוב וד"ר גריגורי טרודלר – וכן מתמחה בכל יום עבורה, מרדימים, נוירולוג,

ללא כאב

ובייעוץ לחולים מאושפזים עם כאב כרוני. הטיפול בחולים עם כאב חד אחרי ניתוח מתחיל כבר בעת ההרדמה והמטופלים עוזבים את חדר ההתאוששות עם הוראות למתן תרופות דרך הווריד או הפה, או באמצעות קטטר אפידורלי (צינורית בתוך חלל עמוד השדרה) כשמזריקים לתוך הצינורית חומר המשפיע על עמוד השדרה במטרה לחסום את הכאב. ביחידה מבצעים גם טיפולים יותר פולשניים על־מנת להמם או לנתק עצבים בעזרת גלי רדיו ופולסים חשמליים לעצב. בנוסף, מבצעים ניתוחי השתלת אלקטרודות בתוך עמוד השדרה. במקרים מיוחדים משתילים משאבות קבועות בתוך הגוף שמספקות דרך צינורית דיקה לתוך חוט השדרה חומרים החוסמים את הולכת הכאב.

אחיות השירות לטיפול בכאב, אורה שמאי־רוסלר ודנה אורן, נמצאות בקשר עבודה רציף עם המחלקות בבית החולים הכללי. הן בנו טופס הנחיות לייעוץ כאב המיועד לצוותים במחלקות השונות ובעזרת קבוצת נאמנים הכוללת אחות אחראית לכאב בכל מחלקה, הן מאתרות את החולים הזקוקים לייעוץ בתחום. "אנחנו נותנים ייעוצים לכ־5,000 מאושפזים בשנה", מספרת אורן, "הפעילות שלנו גרמה לעלייה במודעות של הצוות ושל המטופלים. יש לנו גם רוחות על חולים כאובים, כך שלמעשה ניתן לאתר את כל החולים הזקוקים לייעוץ ולטיפול. אנו מגיעים לחולים האלה ומעניקים להם את הייעוץ עד לאיוונם. יש גם מטופלים שאנו ממליצים להם לחזור אלינו לטיפול במרפאה."

הנטייה כיום בקרב העוסקים בתחום היא להתייחס לכאב הכרוני כאל מחלה. בישראל מגדירים את עצמם כ־15 אחוז מהאוכלוסיה כסובלים מכאב כרוני. מגמה זו מייחדת לכאב את הדיסציפלינה העצמאית לה הוא ראוי. לאחרונה, במסגרת פעילותו של ד"ר גור־אריה כיו"ר האגודה הישראלית לכאב, אושרה התמיכה בפרואת שיכור כאב, והיחידה לשיכור כאב בשיבא הוכרה לצורך רוטציה בכאב בשל מיגוון הפעילויות שבה.

צוות היחידה מקדיש זמן רב לחינוך וללימוד נושא הכאב בבית החולים ומחוצה לו, ומקדם את הטמעת המודעות והחשיבות לכך בעזרת מתן הרצאות, הדרכות, תוכניות הכשרה וקורסים, השתתפות בישיבות צוות מחלקתיות, כתיבת תוכניות טיפול, נהלים ופרוטוקולים טיפוליים, הכנסת כלים ייעודיים לביצוע אומדני כאב המוקדשים לאוכלוסיות ייחודיות, הכנסת טכנולוגיות והטמעתן וקידום מחקרים בנושא.

ד"ר איתי גור־אריה מנהל את היחידה משנת 2001 ומביט בספינק רב על העשייה הענפה ופירותיה בשטח: "אנחנו נותנים את כל

בעתיד גם מרכז סדציה חדש (שירותי רגיעה)". ילד החולה בלוקמיה, למשל, נזקק במה־לך הטיפולים לבדיקות, הזרקות ופעולות הדורשות דקירות – וכיום הוא עובר את כל ההליך בהרדמה מלאה, בשכלול ובהבנה שהיתרונות עולים על החסרונות. "זו בפירוש הצלחה רבה. יש לנו צוות קבוע, מיקום מרגיע והחרדה של הילד פחותה לאין שעור", מתאר ד"ר קידן. למרדים הילדים תפקיד חשוב בטיפול בכאב לפני הניתוח ולאחריו. הטיפול בכאב מתחיל עוד לפני הניתוח, כאשר ניתנות תרופות נוגדות כאב שמשך השפעתן הוא ארוך, או שמבוצעים חסמים עצביים בהזרקה ישירה לאיזור הניתוח או לחלל האפידורלי אשר מונעים את תחושת הכאב לאחר הניתוח. שיטות הטיפול בכאב לאחר הניתוח מגוונות ותלויות בסוג הניתוח. בעבר הרפואה לא היתה שם, והיום מציעים לילדים ולהוריהם מיגוון פתרונות. "ההורים מגיבים בצורה טובה וגם זה חלק מהטיפול. העולם הולך לקונספט הזה – וגם אנחנו בדרך הנכונה", מסכם ד"ר קידן.

ד"ר אילן קידן מוביל את תחום הכאב בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים. השיחה עמו מעידה עד כמה מרכזית עבורו התפיסה הרעיונית ליישום התוכנית "בית חולים ללא כאב". הרפואה המודרנית מתמקדת בלשפר את הישירות החולה וב־נסיון להאריך את חייו, ולעתים הפתרונות כרוכים בבדיקות הגורמות לכאב ולסבל לחולים, בפרט כשמדובר בילדים. "בניגוד למבוגרים המבינים את החשיבות בביצוע בדיקות ופרוצדורות רפואיות על־מנת לנצח את המחלה, הרי שהמוות אינו מטריד את הילדים באופן מיידי ומה שחשוב להם זה המצב העכשווי ולכן הפסיכולוגיה צריכה להיות שונה לחלוטין", מסביר ד"ר קידן.

"הצוותים שלנו יוצאים לכל פינה בבית החולים כדי לוודא ולהגיע לילדים המאושפזים ולדאוג שלא יכאב להם. יש אחיות השייכות למערך שלנו ותפקידן הוא לאתר ילדים הצפויים לעבור פרוצדורות לא נוחות ולדאוג שנמנע מהם כאב מיותר. אנחנו חלוצים בשימוש בגז צחוק ומתכננים לפתוח



"הצוותים שלנו יוצאים לכל מקום בבית החולים". ד"ר אילן קידן

המרכז הרב־תחומי לשיקום כאב

המכשיר שהחזיר את התקווה לקצין צה"ל

סיפורו של הקצין הצעיר נראה בתחילה כטרגדיה חסרת־תקווה – גידול סרטני בעמוד השדרה, התמכרות למשכני כאבים ואובדן תחושה ושליטה בידיו. טיפול ייחודי בבית החולים השיקומי החזיר אותו לתפקוד מלא ולשירות פעיל

פגיעות מורכבות. מטרת התוכנית היא לשקם תפקוד, לאזן את הכאב ולהקנות כלים בהתמודדות היום־יומית של החולה עם הכאב. רם שלו, מנהל השיקום האמבולטורי, מציין כי "המטופלים המגיעים לתוכנית אשפוז יום מוגדרים כמקרי הכאב הכרוני החמורים והמורכבים ביותר בנסיון למצוא פתרון לכאב בלתי נסבל מבחינתם".

הרכב המומחים במרכז הוא ייחודי בארץ ובעל עשרות שנות נסיון מצטבר בתחום שיקום והכאב: ד"ר חיים אדהאן, ד"ר צביה רוזיק, האחות הראשית ענת סבן, פיזיותרפיסטים, מומחים לריפוי בעיסוק, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, מומחים ליוגה וריפוי באומנות, בריכה טיפולית וחדר כושר.

הטיפול האינטנסיבי באשפוז יום מתמקד בשיקום היכולות התפקודיות החיוניות ובשיפור איכות חיים. למרות תנאי ההתחלה הקשים בשל המצב הכרוני והמורכבות של המטופלים המצטרפים לתוכנית נמצא כי כ־66% מהמטופלים שסיימו את תוכנית אשפוז יום, שינו באופן מהותי את תפקודם ועלו על מסלול ריפוי ששינה את שיגרת חייהם, כולל שיפור בתפקוד המשפחתי והחברתי.

ד"ר רוזיק מאפיינת את הפעילות ביחידה: "כאב כרוני פוגע דרמטית בהרבה פעולות בחיינו של המטופל. הוא גורם לירידה קוגניטיבית ולאומללות. הייחודיות שלנו בשיקום כאב היא הרב־תחומיות והסינרגיה בין כל התחומים. אנו מגיעים לצד הנפשי של המטופל ומטפלים גם בפן התפקודי, במטרה לשפר את איכות חייהם".



רב־סרן דוד שאולקר וד"ר חיים אדהאן

המכשיר מורכב מיחידת בקרה המפיקה תדרים נמוכים וממדבקה המחוברת ליחידת הבקרה ומשמשת כרמקול. את המדבקה מניחים לפרק זמן של כ־8 שעות על האיזור הפגוע, והתדר הנמוך מעורר פעילות וריפוי עצמי בתאי הגוף.

הקצין משתמש באופן ביתי במכשיר ה־PainShield השיתוק שהחל בידיו נעלם, הוא חזר לתפקוד מלא ואף שב לשירות פעיל בצה"ל.

מטופלים נוספים שעמדו לפני ניתוח שוקמו בשיבא בעזרת מכשיר זה. הטכנולוגיה אושרה על־ידי ה־FDA, ובעקבות הצלחת הטיפולים החל בשיבא מחקר מדעי בנושא. המרכז הרב־תחומי לשיקום כאב מעניק שירות רפואי ייחודי על־ידי פונקציות מתמחות בשיקום ובכאב כרוני בחולים בעלי

קצין צעיר מהמערך הטכני של חיל האוויר עבר בהצלחה שיקום יוצא דופן במרכז לשיקום הכאב בבית החולים השיקומי – וחזר לשירות. הטיפול הייחודי שיפר בצורה משמעותית את איכות חייו והחזירו למסלול המקצועי. "הטיפול שעברתי בשיבא החזיר לי את האמונה ברפואה וגרם לי להבין שיש תרופה למחלת הכאב", מספר רס"ן דוד שאולקר.

בשנת 2001 החל שאולקר לסבול מכאבי גב כרוניים שלא אוכחנו במשך ארבע שנים. בשנת 2005, במהלך אימון צבאי, איבד לחלוטין תחושה ברגלו הימנית ואת היכולת להתכופף. כשהופנה לציילום זוהה גידול סרטני מאסיבי על אחת מחוליות עמוד השדרה שלו. הקצין נותח פעמיים באחד מבתי החולים הגדולים בארץ בהליך מורכב מאד. במשך ארבע השנים שלאחר הניתוח לא עבר פיזיותרפיה או טיפול בכאב, ובשל הכאבים העזים שהסב לו הניתוח פיתח תלות במשככי כאבים. בנוסף, הקביים שנשען עליהם גרמו לזנז חמור בעצבים שבדורעותיו, שיתקו את ידיו וגרמו לו לחוסר אונים כמעט מוחלט.

הקצין הגיע בשנת 2009 אל בית החולים השיקומי בשיבא כשהכבד שלו קורס משימוש אינטנסיבי במשככי כאבים. נראה היה שניתוח הוא הפתרון היחיד למצבו, אך ד"ר חיים־משה אדהאן, מנהל המרכז לשיקום כאב, החל לטפל בו בטכניקה חדשה וייחודית שהניבה תוצאות: מכשיר המפחית כאבים עזים על־ידי הקרנת גלי על־קול (אולטרה סאונד) לאיזור הטיפול. גלי קול בתדר נמוך מעוררים פעילות בתאי הגוף וכך מאפשרים ריפוי גיד או פצע.

עד שאיבחנו לי בעיה בעצב והגעתי לד"ר גור אריה. הגעתי למצב שבו ביקשתי שיקטעו לי את היד מרוב כאבים. מאותו הרגע, למזלי הרב, השתנו חיי. השתילו לי אלקטרודה זמנית ואחר כך פנימית, חזרתי לעבודה ואני מתפקד ב־80 אחוז ממה שהייתי בשיא. התרגלתי למכשיר ולפולסים, אני ישן, אוכל ומבלה, חזרתי לחיות. "אני מאחל לכל מחלקה בארץ כזה שירות. אני מוצא פה תמיד אווון קשבת לכל הבעיות. אי אפשר לתאר איזה אנשים אנושיים עובדים במקום הזה".

מומחים יתנו פתרונות. אנו מנסים להקיף את כל מיגוון הרברים ולהעניק יחס אישי ואנושי לחולים.

סיפורו המרגש של דוד רוז מחולון ממחיש ומסכם את הנעשה במתחם. רוז, 55, עובד בסולל בונה, ובמהלך עבודתו התחשמל ביד וסבל מכאבי תופת. הוא עבר מסכת טרטורים בקהילה עד שאובחנה הבעיה ממנה סבל ונוצר הקשר המיוחד שלו עם היחידה בשיבא: "סבלתי מכאב בים נוראיים במשך שנה וחצי ולקח זמן רב מדי

השירותים ומכסים את כל נושא הכאב. התחום הולך ומתפתח ואנחנו יושבים במקום טוב בעולם וכמובן במקום מוביל בארץ – המרפאה שלנו גדולה ומבצעת את כל מיגוון הפעולות. "העובדה שתהיה התמחות תגרום לנו להיות יותר רפואה מולטי־דיסציפלינרית. אם בעבר רוב הרופאים הגיעו משטח ההרדמה, היום נמצאים גם רופאים נוירולוגים, רופאי שיקום, נוירוכירורגים, אורטופדים ועוד. הכאב כולל את כל מערכות הגוף ואנו דוחפים לכיוון כך שיותר



שבא

נוירוכירורגיה

שורה עליונה, מימין לשמאל:

ד"ר עוזי נסים, רופא בכיר • ניסים צאיג, אח ומתאם יחידת עמוד שדרה •
טלי פיאלקוב, מזכירת המחלקה • ד"ר יובל גרובר, רופא • ד"ר עודד גורן,
רופא • ד"ר אנטון וול, רופא • אורלי ינאי, אחות ומתאמת רדיוכירורגיה •
אביטל וייסבלום-מורן, מזכירת היחידה לרדיוכירורגיה • מרים ליבוביץ, אחות
רינה שיפמן, אחות ומתאמת נירואונקולוגיה

שורה עליונה, מימין לשמאל:

קובי דגן, פיזיותרפיסט • ד"ר צבי כהן, סגן מנהל המחלקה • אינה נוח, אחות
• לובה רחמינוב, כוח עזר • אוראל לוי, בת שירות לאומי •
אנה ברויטמן, אחות • זהבה מידאני, מזכירת הנהלת המחלקה •
מרית עמיקם, פיזיותרפיסטית • אולגה סריי, אחות • ריטה זרביאלוב,
כוח עזר • ד"ר דניאל חזן, רופא • יפה פנחסוב, כוח עזר



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

- ד"ר נחשון קנולר, מנהל היחידה לניתוחי עמוד שדרה ● ד"ר רן הראל, רופא בכיר
- מוחמד אלזחלקה, סגן אחות אחראית ● טניה שימריז, אחות אחראית
- פרופ' משה הדני, מנהל המחלקה ● ד"ר שגיא הרנוף, סגן מנהל המחלקה
- ד"ר יעקב זאבורמן, רופא בכיר ● ד"ר רוברטו שפיגלמן, מנהל היחידה
- לרדיוכורוגיה ● ג'ני ארליך, אחות אחראית יחידת טיפול נמרץ



עיסוק היום-יומי של ד"ר רעיה ליבוביץ-עמית עם חולי סרטן, חלקם חולים סופניים, החזיר אותה לפרופרציות. "מצד אחד אני פחות מתעצבנת בכביש מבעבר, מצד שני זה גובה מחיר וקשה לי להעריך כעת כיצד זה ישפיע עלי בעתיד".

לא חששת מזההתמודדות הנפשית הקשה?

"חששתי ועדיין אני חוששת, אבל כל אדם ניהן ביכולות מסוימות. אני לא מנתחת ראש וגם לא מצנתרת. התברר לי שאני יודעת להישיר מבט לחולה שבוער שבוע ייתכן שלא יהיה עוד בחיים, ולומר לו את הרבר המתאים. אני בת-זמון על כך שיש לי חוסן נפשי. אני נותנת חיוך, הרגשה טובה, כתף. אצלנו, במכון האונקולוגי, לא תמצא הוכחות לכך שרופאים כיום הם נטולי חמלה. אנחנו מעניקים מכסי מום איכות חיים ואריכות חיים גם למי שחלו בסרטן שאיננו בר-ריפוי. כמוכן שזה קשה".

תני דוגמא.

"לפני שבועיים איברתי מטופלת שהיתה צעירה ממני בכמה שנים, מאד דומה לי, שרק במקרה היא לא היתה חברה שלי. היכרנו כרופאה ומטופלת, מאד נקשרתי אליה ומאד היה קשה לי לאבד אותה".

זו בוודאי עבודה מאד מתסכלת.

"כמוכן. העובדה שאנחנו נמצאים במאה ה-21 ועדיין יש ברשותנו ארגון כלים מוגבל – זה מתסכל מאד. כמה שאהיה רופאה נהדרת והצוות הרפואי יהיה נפלא והדימות יעשה עבודה מצוינת – בשורה התחתונה אין תרופה ובוז נגמר העניין. זה נורא. אבל כדי לאזן את התמונה אני חייבת לומר שיש לנו הרבה מאד הצלחות בתחום הארכת החיים. המוטו שלנו הוא שגם מחלה חשוכה מרפא וזכאית לאותה התייחסות שזוכה לה מחלה רגילה שניתן להחלים ממנה".

ד"ר רעיה ליבוביץ, בת 37, בוגרת בית הספר בליך ברמת-גן, שירתה כקצינה במודיעין ואחרי השחרור השלימה תואר ראשון בביוכימיה באוניברסיטת ת"א ותואר שני באותו תחום במכון ויצמן. בגיל 25 היא הגיעה להכרה שמתאים לה לטפל באנשים, עזבה את מכון ויצמן והחלה בלימודי רפואה. לאחר שסיימה שני דוקטורטים במקביל החלה סטאז' בשיבא בשנת 2006.

"בחרתי באונקולוגיה כי זה מאפשר שילוב מתבקש בין עבודה קלינית לבין עיסוק

"אני יודעת להישיר מבט לחולה"

מאת || אבי בטלהיים

במחקר. לשמחתי הגרולה התקבלתי לפרויקט תלפיות שמצייד אותי באמצעים למחקר. הפי רויקט הזה מבטא גמישות חשיבתית מעוררת התפעלות של המרכז הרפואי שיבא. אפילו בארה"ב, ממנה יש כל-כך הרבה מה ללמוד בנושא הרפואה, לא נשמע דבר כזה שמתמחה יעסוק במחקר ותהיה לו מעבדה משלו". המחקר שלה – ביהר עם פרופ' יחזקאל סידר, מנהל מחלקה פנימית ג' ("מורי ורבי") וד"ר דרור אבני, עמית שלה במרכז לחקר הסרטן ("חוקר מעולה") – עוסק בסוג חדש יחסית של מולקולות קטנות של רנ"א, המשמשות לבקרה על ביטוי גנים. "אנחנו בודקים את המעורבות של מיקרו רנ"א במ" לנזמה, ותוצאות שהתקבלו מהמעבדה מלמדות שצבר גדול של מיקרו-רנ"א

נעלם לחלוטין במהלך התהליך שבו תא רגיל הופך לתא מלנומה ממאיה. כעת אנו לומדים את המשמעויות הביוכימיות והטיפוליות של תצפית זו".

מנהל פרויקט תלפיות, פרופ' יהודה אדלר, אומר על ד"ר ליבוביץ: "היא שילוב נדיר של אישיות יוצאת-דופן, בעלת יכולת חשיבה מקורית ואומץ אישי, בשזירה עם יכולות רפואיות בדרגה הגבוהה ביותר ואיכויות מחקר מובילות. אין ספק שכל אלה, בתוספת יכולת המנהיגות הטבועה באופיה, יובילו את רעיה לצמרת המנהיגות הרפואית בישראל".

ד"ר ליבוביץ, מה עמדתך בנושא מאבק הרופאים לשיפור שכרם ותנאי עבודתם?

"מהיותנו רופאים המחויבים לחולים, אנו מוכנים לספוג עוד ועוד פגיעות קטנות ביכולותינו לטפל בחולים ובאיכות הטיפול בחולים. זה מטאפורה למצבה של מערכת הבריאות הציבורית בכלל. קיים בנו רצון נחוש לשים סוף לתהליך הזה ולא לספוג עוד בגלל שהמצפון שלנו מחייב לעשות זאת. מעבר לנושאי התיגמול הכספי, שאיננו מספק ואיננו מכבד – המשכורת שלי היא בגדר משכורת שניה ואילו היתה משכורת ראשונה לא הייתי יכולה לקיים את משפחתי – זהו מאבק צודק ולגיטימי של ציבור הרופאים על שיפור איכות השירות".

ד"ר רעיה ליבוביץ-עמית, בת 37, מתגוררת בגני תקווה, נשואה לגיא ("אנחנו חברים מהתיכון"), העובד בחברה המייצרת מערכות אק"ג, ואמא לשלושה ילדים: תמר בת 8, אלה בת 6 ואופיר בן 3. היא נכדתו של פרופ' ישעיהו ליבוביץ, שהיה מדען רב-תחומי, פילוסוף והוגה דעות, מבקר חריף של החברה הישראלית, בעל קול ייחודי מעורר מחשבה ומחלוקת.

פרויקט תלפיות הנו תוכנית יוקרתית של המרכז הרפואי שיבא לפיתוח דור מנהיגי העתיד ברפואה ובמחקר רפואי. עד כה חברים בפרויקט 29 צעירות וצעירים שזוהו כבעלי פוטנציאל להיות המנהלים הרפואיים של המחר והחוקרים פורצי הדרך של המחר. כל אחד מהם זוכה במענק כספי משמעותי וחסרת-קדים בקנה מידה ישראלי, מוצמד לו חונך אישי מהסל הבכיר של בית החולים, וחברה חיצונית מלווה את התלפיונרים בהתפתחות האישית והקבוצתית ובהרחבת הידע הכללי וראיית העולם שלהם.



חולקו פרסי שיבא לשנת 2011

אלה זוכי הפרס

פרופ' אריה אורנשטיין
מנהל המרכז לטכנולוגיות מתקדמות
- פרס מפעל חיים -

גב' חנה אייזנבוד
סגנית מנהל המעבדה
העל-אוטומטית (מגה לאב)

מר יוסי בוזלי
מנהל ענף הובלה והיסעים

גב' מלכה כהן
אחות מתאמת במרכז
מירב לבריאות השד

גב' בתיה סגל
אחות מתאמת ביחידת הטראומה

פרופ' גידי פרת
מנהל המח' לטיפול נמרץ ילדים,
ביה"ח ע"ש אדמונד וילי ספרא

גב' בתיה צדקה
ראש ענף שכר עובדי המינהל והמשק
וסגנית מנהל מחלקת השכר

פרופ' רפאל קטן
מנהל המערך האונקולוגי



עומדים (מימין לשמאל): פרופ' רפאל קטן, פרופ' גידי פרת, מר יוסי בוזלי ופרופ' אריה אורנשטיין
יושבות (מימין לשמאל): גב' בתיה סגל, גב' חנה אייזנבוד, גב' בתיה צדקה וגב' מלכה כהן

1

טקס מרשים, מוקפד ומהנה,
בנוכחות מאות מעובדי שיבא,
חולקו 8 פרסי שיבא לשנת
2011, שנת ה-40 לפטירתו של

המייסד והמנהל הראשון של בית החולים,
פרופ' חיים שיבא.

בדברי ברכתו אמר מנהל המרכז, פרופ' זאב
רוטשטיין: "פרופ' חיים שיבא גרס שהתורה
שתצא מציון היא קודם כל תורה רפואית.
שבית החולים תל-השומר יהיה מרכז רפואי
שיבואו אליו להתרפא מכל העולם ובעיקר מן
הארצות השכנות. וזה בדיוק מה שקורה במרכז
הרפואי שיבא גם היום.

"התמזל מזלנו שפורץ דרך כמו פרופ' שיבא
הקים כאן בתל-ליטווינסקי יסודות איתנים
והותיר לנו ירושה מדהימה ומחייבת ברמות
בית החולים תל-השומר. אין דרך נאותה יותר
לכבד את זכרו ומורשתו מאשר להמשיך
לעשות, להמשיך להפתיע, להמשיך לעזור
לאנשים חולים הזקוקים לנו כדי להחזיר להם
תקווה וחיוך."

פרופ' מרדכי (מוטק'ה) שני העלה קווים
לדמותו של מורו ורבו חיים שיבא, ויו"ר ועדת
הפרס לשנת 2011, פרופ' רפי ולדן, אמר:
"רווחת בציבור תחושה של התמעטות הדורות
ונוסטלגיה לאותם ימים בהם היינו טובים

יותר. בחינת המועמדות לפרס שיבא היתה
חוויה מרגינה אשר באה להזים תחושה זו. בכל
המגזרים ותחומי העשייה של המרכז הרפואי
שלנו הוצגו בפנינו דמויות מופת ונפרשה בפ'
נינו מסכת של פעילויות עתירות ידע, נסיון,
מוטיבציה ומסירות."

מנחה הטקס, אבי בטלהיים, ריאיון במהלכו
את הגב' רות דיין ואת האלוף במילואים עמוס
חורב, שהכירו אישית את פרופ' חיים שיבא,
ושיתפו את שומעיהם בחוויות משותפות ואנ'
קדושות משעשעות. רות דיין, בת 94, שייסדה
את חוג ידידי תל-השומר בשנת 1950, ריגשה
את הקהל בצלילותה ורהיטות דיבורה.

בשמה של משפחת שיבא בירך, בפעם
הראשונה, נכדו של פרופ' שיבא, גיא שיבר

גיא שיבר, נכדו של פרופ' חיים שיבא:

"אי-אפשר שלא להתרשם
מן העובדה שסבי וסבתי
הקדישו את חייהם לנתינה.
אהבת האדם היא הגוון
המלווה סיפורים אלה. זוהי
המורשת שאני לוקח איתי"

(שיבר היה שמו המקורי של שיבא): "לא
היכרתי את סבי אלא מסיפורים, ולכן אני
מבקש לספר מעט מהחוויה האישית שלי
בתור הנכד של. מדי פעם יוצא לי לשמוע על
ליצה (כך כונה חיים שיבא בפני בני משפחתו
וחבריו) ואי-אפשר שלא להתרשם מן העובדה
שסבי וסבתי הקדישו את חייהם לנתינה עוד
מראשית ימי התנועה הקיבוצית בגבעת חיים
ועין החורש, דרך פועלם בתחילת דרכה של
מערכת הבריאות שלנו ועד ערוב ימיהם בבית
החולים תל-השומר. תמיד היה זה למען הזולת
ולרווחת החברה. הגיון תמיד היה נתינה, נתינה
מכל הלב, לתת לאלה שיכולים לקבל ממך
דבר מה ולתרום מעצמך לחברה ולפרט. אהבת
האדם היא הגוון המלווה סיפורים אלה. זוהי
המורשת שאני לוקח איתי, משתדל לתרום
ולהתנדב למען אלה שלא שפר גורלם ולמען
חברה טובה יותר."

בשם הזוכים בירך והודה פרופ' אריה אור-
נשטיין, ובין לבין הנעימה בשירתה הכובשת
הזמרת חני דינוה. הנוכחים בטקס הופתעו
לצפות בקטע מסרט גריר משנת 1952, שבו
רואיין פרופ' שיבא לכתבה ששודרה ברשת
הטלוויזיה האמריקנית NBC ועסקה במדע
בישראל של אותן שנים. למיטב ידיעתנו זהו
החומר המצולם היחיד אודות פרופ' שיבא.

רואים 6:6

שילוב של טכנולוגיה מובילה, יחס אנושי למטופלים, צוות מקצועי ומומחים מהמעלה הראשונה, ממציבים את מכון העיניים בקידמת העשייה הרפואית. מנהל המכון, פרופ' יוסף מויסייב: "יש פה ריכוז גבוה של מומחים בעלי שם ארצי ועולמי"

מאת || אמיר מרום

מעוז, האחראית על ההרמיה. פיתוחים בולטים שראו אור: טיטניום לייזר לטיפול בגלאוקומה ונקז מזהב המבוסס על קונספט ייחודי של השתלת נקז לחלל מיוחד בעין במקרים קשים. היקף פעילות המרכז מרשים: יותר מ-10,000 מטופלים בשנה, ולמעלה מ-1,000 ניתוחים. במרכז פותחו תרופות חדשות לטיפול בגלאוקומה בשיתוף פעולה עם חברות תרופות מחו"ל. כמו כן, מומחי המרכז משתתפים באופן פעיל בהערכת תרופות חדשות שמפתחים במקומות אחרים. פרופ' מלמד מעיד כי למרות חשיבות ההתפתחות הטכנולוגית בתחום הטיפול בגלאוקומה, "אנו משתדלים גם לתת תשובה הוליסטית. הצוות נותן יחס חם למטופלים, קיימת אווירה פתוחה ואפילו שיתוף פעולה פורה עם רפואה אלטרנטיבית היכן שניתן". מרכז הגלאוקומה מעורב ופעיל בתוכניות סיוע בחו"ל. משלחות רבות של רופאים מומחים, בהנהגתו של פרופ' מלמד, הגיעו אף למקומות מרוחקים כמו מיקרונזיה ופפואה-ניו גיניאה והביאו את בשורת הטכנולוגיה בטיפול בגלאוקומה לתושביהן.

שירות הקרנית

שירות הקרנית, בראשותו של ד"ר אהרון גרינבאום, כולל את מרפאת הקרנית לבריחה

שלנו בכל הרפואה הרחופה. היקפי העבודה שלנו גדולים מאוד ויש ביקוש גבוה לשירות שלנו. אנחנו יכולים לתת טיפול משולב כוללני לחולה ומטפלים בכל בעיה ברפואת העיניים. עיניו של פרופ' מויסייב בורקות כשהוא מדבר על דור העתיד של מומחי העיניים: "יש לנו את הלוקוסוס. באים אלינו האנשים הכי טובים. על כל מתמחה שמתקבל לעבודה אנחנו מראיינים עוד 15. האנשים שלנו עושים את המקום. המתמחים שלנו הם חבורה מדהימה. בבת אחת התקבצו פה אנשים יוצאים מהכלל – קלינאים מעולים וגם בעלי עניין במחקר ומוטיבציה להתקדם. פשוט צעירים מרשימים".

מרכז הגלאוקומה

מרכז הגלאוקומה ע"ש סם רוטברג, בניהולו של פרופ' שלמה מלמד, עוסק בכל האספקטים המחקריים והקליניים של גלאוקומה והנו המוביל בתחומו בארץ. במרכז מתבצעים מחקרים קליניים רבים העוסקים בהבנת המכניזם של המחלה וחידושים בטיפולים. צוות המרכז מונה רופאים מומחים ואת ד"ר איריס

11

הצוות האנושי פה הוא נבחרת החלומות של כל מנהל, מרגיש פרופ' יוסף מויסייב, מנהל מכון העיניים, כבר בראשית השיחה עמו. "המצב רק הולך ומשתפר עם הזמן. נמצאים פה בכירי הרופאים בארץ, כולל מתמחים מעולים שהצטרפו בשנים האחרונות. אנשים באים ונשארים – הם לא רוצים ללכת לאף מקום. יש פה ריכוז גבוה של מומחים בעלי שם ארצי ועולמי".

קצת מספרים ונתונים מאירי עיניים: כ-60,000 ביקורים במרפאות ו-4,000 ניתוחים המבוצעים מדי שנה, למעלה מ-30 רופאים בכירים וצוות מיומן שעוזרים להפוך את המקום למרכז של מצוינות.

פרופ' מויסייב מועסק בבית החולים כבר 30 שנה, 9 מהן כמנהל המכון, ויש לו נקודת מבט מצוינת המאפשרת לו לבחון על ציר הזמן את הזינוק בתחום: "היכולת של הרפואה לפתור בעיות עלתה בכל האספקטים. המטופל מקבל אצלנו היום הרבה יותר הודות ליכולת האבחון המשווה, לטיפול המתקדם וגם ליחס האנושי שהפך להיות חלק מרכזי בהתנהלות הרפואה מול החולה. האינטראקציה האישית עם הפציינט היא נר לרגליו. ברור שמעבר לטכנולוגיה שהם מקבלים, והיא באמת ברמה הגבוהה ביותר ועוזרת להם לקבל את הרפואה הטובה ביותר, הם זוכים גם ליחס אנושי ולאמפתיה. השילוב הזה עושה את כל ההבדל".

האתגר המקצועי, מעבר למספרים ההולכים וגדלים של המטופלים, בא לידי ביטוי גם בת מהיל החולים המגיעים למכון. "בקהילה מטפלים בנושאים רבים, אבל המומחיות והמרכזיות שלנו מביאה לכך שבכל תחום אנחנו מקבלים את המורים הכי קשים ומורכבים, בנוסף לטיפול היומי

ד"ר אהרון גרינבאום



מימין: פרופ' שלמה מלמד,
פרופ' יוסף מוסייב
וד"ר ויקטוריה דאי

אסטטית עקב עכירות בקרנית, מבצעים קעקוע של הקרנית על-ידי החדרת פיגמנט לתוך סט רומת הקרנית. צובעים אותה בצורה כזו שהלובן של העכירות לא יבלוט ולא יפריע למטופל מבחינה אסטטית.

האונקולוגיה של העין

אונקולוגיה של העין בתינוקות וילדים: רטינובלסטומה הוא גידול סרטני ממאיר ומסוכן מאוד שמקורו בתאי הרשתית של העין. הטיפול שהוצע עד כה הוא כימותרפיה והקרנות. באופן טבעי, מעבר לפגיעה בגידול, טיפולים אלו פוגעים גם באיברים אחרים בגוף. הטיפול החדשני ביותר ברטינובלסטומה, שמוצע באופן ייחודי בשיבא, על-ידי מנהלת שירות גידולי עיניים, ד"ר ויקטוריה דאי, הוא הזרקת חומר כימותרפי ישירות לעורק האופטי למי (העורק של העין). על-ידי כך מושגת פגיעה נקודתית בגידול ללא נזק סיסטמי. הטיפול ניתן במקרים שבהם הגידול פוגע באחת העיניים (במקרה של פגיעה בשתי העיניים בוחרים בכימותרפיה כוללת) וניתן לתינוקות רכים מגיל חודש. אחוזי ההצלחה של הטיפול בהצלת העין הם גבוהים מאד.

הטיפול בוצע בשני ילדים בהזרקת החומר הכימותרפי ישירות לעורק האופטלמי (תינוק שטופל מגיל חודשיים עד גיל שנתיים וילדה בת שלוש), כאשר התוצאה היא טובה מאד – הגידולים נסוגו וניתן היה להציל את העין. **אונקולוגיה של העין במבוגרים:** מלנומה של הענביה היא הגידול התוך עיני הראשוני הממאיר השכיח ביותר. תאי הגידול מגיבים היטב לקרינה, אולם הקרנה של אזורי רשתית תקינים מביאה לירידה בראיה ולהעצמה של נזקי הקרינה לעין. שיטת טיפול ייחודית שאומצה היא שימוש בפלאקים (משטחים) עם יוד רדיואקטיבי. עקרון הטיפול הוא הנחת פלאקים הטעונים בחלקיקים רדיואקטיביים ישירות על פני שטח העין מעל לבסיס הגידול. שיטה זו מאפשרת הקרנה ישירה אל תוך הגידול ללא פגיעה ברקמה מסביב. גודל הפלאק מותאם בדיוק רב על-פי תוכנת מחשב מתקדמת לגודלו וצורתו של הגידול בעינו של המטופל. השיטה המתבססת על השימוש ביוד רדיואקטיבי 125 היא מהמתקדמות ביותר הנהוגות היום בעולם. השיטה מאפשרת מתן מינון קרינה המתאים להשגת שליטה מלאה על הגידול, תוך הימנעות ממתן קרינה עורפת לאזורי רשתית בריאים בעין.



ישנה ירידה משמעותית בסיכונים הניתוחיים. בשיטה השנייה מדובר בהשתלת שכבות הקרנית הפנימית. בעזרת מיקרוקרטום מפרידים את השכבה הפנימית מקרנית התורם ומשתילים אותה לתוך העין. הרקמה המושתלת מוצמדת לקרנית בעזרת בועת אוויר. בשיטה זו הקרנית החיצונית נשמרת, אין צורך בתפירת השתל והראיה חוזרת תוך זמן קצר. הסיכון לזיהומים אחרי הניתוח הוא קטן ביותר. **קריום לינקינק:** קרטוקונוס היא מחלה הגורמת לעיוות הולך ומתקדם של הקרנית ושל הראייה ופוגעת בעיקר בצעירים. באותם מקרים שבהם לא ניתן לשפר את הראייה באמצעות משקפיים, עדשות מגע קשות או השתלת טבעות, האפשרות הטיפולית היחידה הינה ניתוח השתלת קרנית בצורתה השונה. לאחרונה נוספה אופציה טיפולית חדשה המאפשרת את עצירת תהליך ההתקדמות של הקרטוקונוס. שיטת הקרוס לינקינג נועדה להקשיח את הקרנית ולייצבה על-מנת לעצור את התקדמות המחלה. טכניקה זו כוללת הזלפת ויטמין הנקרא "ריבופלבינ" והקרנת אור אולטרה סגול למשך חצי שעה. שילוב הויטמין עם הקרינה יוצר שינוי בתכונות הביומכניות של הפולימר הגורם לבניית הקשרים הבין-מולקולריים של סיבי חלבון הקולגן. פעולה זו תורמת לעצירת התקדמות המחלה ולשיפור בחדות הראייה. **קעקוע של הקרנית:** במקרים שישנה הפרעה

ומעקב אחר החולים, וכן את בנק הקרניות המטפל בקרניות הנתרמות מחולים אשר נפטרו בבית החולים. בשירות הקרנית מבצעים מספר סוגי ניתוחים:

ניתוחי השתלת קרנית מתקדמים: עד היום הוסר בניתוח השתלת קרנית כל מרכז הקרנית והוחלף בשתל בריא מתורם. שיטה זו הייתה מלווה בסיכונים ובהחלמה איטית. כיום מבצעים חיתוך של פניה הפגומים הקרניים או האחוריים של הקרנית החולה ומחליפים רק את החלק הפגוע. הניתוחים מתבצעים בעזרת מכשיר הנקרא מיקרוקרטום, אשר מאפשר לבצע חתך בקרנית התורם, להפריד מתוכה רק את השכבה הנחוצה ולהחליפה במקום השכבה הפגועה בקרנית החולה. בשיטה זו הניתוח קצר יותר ומתבצע בצורה בטוחה יותר לעין. משך ההחלמה ושיפור הראייה מהירים יותר עם שכיחות קטנה יותר לדחיות שתל מהשיטה המקורית. שתי השיטות המקובלות הן: DALK ו-DSEK.

בשיטה הראשונה מדובר בהשתלת שכבות הקרנית החיצוניות בלבד. בשיטה זו מסירים את שכבת האפיתל והסטרומה מהקרנית החולה ומשתילים על גבי השכבות הפנימיות את שכבות הקרנית החיצונית של התורם. יתרונה הגדול של השיטה הוא בכך שתאי האנדותל הבריאים של קרנית החולה נשמרים, ולכן שיטה זו מסירה את הסכנה לדחיות שתל בעתיד. כמו כן, מאחר ואין צורך בפתיחת גלגל העין בעת הניתוח,

חמלה שיבאית

במרכז הרפואי מתקיימים בשלושה פרויקטים
ייחודיים שעיקרם תמיכה מקצועית ורגשית
במטופלים, בני משפחותיהם ובאנשי צוות. הטיפול
הקבוצתי מעניק לכל אחד מהמשתתפים עוד מנת
כוח כדי להתמודד עם רגעי המשבר הקשים



שרה רימר ושמוליק בן טל

המפגשים מחליטים לרוב המשתתפים להמשיך את הקשרים ביניהם ולהיפגש בקביעות. עבור המנחים הסיפוק הגדול ביותר הוא בכך שהקבוצה הופכת למעגל חברתי משמעותי בחייהם של בני זוגם של הנפטרים.

• סדנאות במערך האונקולוגי

גם אנשי הצוות המשתתפים בפרויקט הסדנאות לעובדי המערך האונקולוגי ועוסק בכל הקשור לתקשורת בינאישית עם החולה הנוטה למות, מקבלים כלים נוספים המאפשרים להם התמודדות טובה יותר בחיי היום יום. פרויקט הסדנאות, במימון האגודה למלחמה בסרטן, מיועד לעובדים מהמערך האונקולוגי, הנדרשים לתת שירות לחולים הנוטים למות ולבני משפחתם. העבודה עם חולים אונקולוגיים דורשת מאנשי המערך הרפואי מקצועיות ואחריות רבה, אך בנוסף היא מצריכה תקשורת בינאישית טובה עם החולה וקרוביו, יכולת לספק מידע מתאים וכלים המאפשרים להכיל רגשות קשים. מטרת הסדנה היא להקנות ידע בסיסי ותיאורטי על התהליכים הנפשיים והרגשיים שעוברים המטופלים ולשכלל את הכלים לתקשורת בינאישית עם אנשים הנמצאים במצב דחק.

הרפואה בימינו מכירה בצורך לערוך סדנאות לשיפור מיומנות תקשורת עם החולה מתוך הבנה שמעבר לשאלה "מה עושים?" חשוב לא פחות לשאול את השאלה "איך עושים?". ממחקרים שנערכו בנושא השפעת סדנאות כאלו עולה, כי המטופלים ובני משפחתם דיווחו על שביעות רצון גבוהה ועל תרומה רבה של תקשורת טובה עם הצוות המקצועי בשלב זה

עד המפגש הראשון חווים המשתתפים בדרך כלל את צערם בפרטיות. למרות רצון טוב של משפחה או חברים, הם חשים לא פעם שאיש אינו מסוגל באמת להבין את כאבם ואת הגעגוע שהם חשים. למרביתם ספק גדול אם אי פעם יחשו אחרת, אך גם תחושה שהם נותנים הזדמנות למסגרת שמקפלת בתוכה אפשרות לשיתוף וסיוע. לרובם זו חוויה ראשונית בקבוצת תמיכה כלשהי.

המכנה המשותף למשתתפים, חוויית האובדן והשלכותיה, מהווה גורם מלכד אשר מגשר על פערי גיל או מאפיינים סוציו-אקונומיים. תהליך עיבוד האבל מתחיל כבר בשלב ההיכרות הראשונית. עד מהרה באים לביטוי רגשות טעונים של כעס או אשמה בצד צער וגעגוע. על-פי

רוב כבר במפגש הראשון ישנה תחושה שגם אם מדובר בחבורת אנשים זרים, הרי שהונח בסיס לפוטנציאל לשותפות אמיתית. במהלך המפגשים עולים תכנים כגון יחסי בני הזוג, קונפליקטים פנימיים, ציפיות החברה והמשפחה ועוד. ככל שהקבוצה מתקדמת, משתחררת אנרגיה הקשורה בנפטר לצורך בירור אפשרויות והתחלות חדשות.

לא פעם מוחלפים כלים אישיים שאנשים פיתחו לעצמם על-מנת להתמודד עם שעות קשות ודרכי התמודדות מקוריות משלהם שיכולים להועיל גם לאחרים.

המעבר מהעיסוק בנפטרים לעיסוק ב"עצמי" הינו הדרגתי אבל משמעותי ומתחזק בדרך כלל במקביל לחוויית ההשתייכות לקבוצה. בתום

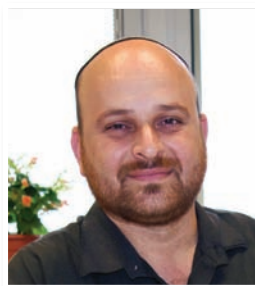
• קבוצת תמיכה בהוספיס

אובדן בן זוג הוא מהמשברים הגדולים בחיי אדם. הצורך להתאבל אך להתמודד במקביל עם מיגוון קשיים, לא רק רגשיים, מעמיד את בן הזוג שנותר בפני אתגר מורכב. העבודה בהוספיס העלתה כי קיים צורך מובהק אצל בני המשפחות להמשיך תמיכה לאחר פטירת יקיריהם. נמצא שהאמצעי היעיל ביותר הנו מסגרת של קבוצת תמיכה ושאת מרבית התועלת מליווי בתקופת האבל יפיקו בני זוגם של הנפטרים. גם בתיאוריות השונות נתפסת עבודה קבוצתית כמסגרת יעילה ביותר בשנת האבל הראשונה. מסעה של קבוצה – קבוצת תמיכה לבני זוג של נפטרים בהוספיס האונקולוגי – ממחיש עד כמה חזקים החיים יותר מכולנו.

במהלך תקופת האשפוז של החולים במחלקה, שהיא לעתים יום או יומיים, מאותרים המועמדים שעשויים להפיק תועלת ממסגרת של קבוצת תמיכה. לאחר פטירת יקיריהם נשלח אליהם מכתב ובו הזמנה להשתתף בקבוצה למשך כ-12 מפגשים. את הקבוצה מנחים שמוליק בן טל, אח אחראי בהוספיס האונקולוגי ושרה רימר, עובדת סוציאלית בהוספיס.

קבוצה ראשונה נפתחה לפני כשש שנים. מאז פעלו שמונה קבוצות וקבוצה תשיעית נפגשת בימים אלה.

המשתתפים עוברים תהליך שראשיתו כאב וצער, במהלכו גילוי כוחות ואימוץ מעגל חברתי חדש ובסיומו חזרה של חיוניות ותקוות חדשות.



נופם פיזם

מרבאת חווה

התמודדות עם משברים וטראומות

נפשיות ושתפקודן האימהי או הזוגי ומקור מן במשפחה ובחברה נפגע. הטיפול במרבאת חווה מתחיל מפגישת אינטייק, שבה צוות רב-מקצועי מראיין את האשה במטרה לזהות סימפטומים מוקדמים, לגבש אבחנה, לזהות טריגרים להחמרה הנוכחית, מערכות תמיכה, הגדרת מוקדי טיפול ובנייה של תוכנית טיפול. לאחר מכן כל מטופלת מקבלת יחס אישי לבעיה שלה על-ידי מטפלת פרטנית. תדירות המפגשים נקבעת יחד עם המטפלת לפי רמת הדחיפות והמורכבות של המקרה.

יחד עם הטיפול הפסיכולוגי פוגשת כל מטופלת גם רופאה פסיכיאטרית באופן פרטני לצורך מעקב תרופתי, זיהוי של בעיות רפואיות נוספות והפניות לגורמים רפואיים שונים.

העבודה במרבאת חווה היא אינטגרטיבית ונעשית בשיתוף פעולה עם השירות הסוציאלי, כך שכל מטופלת נפגשת לפחות פעם נוספת עם עובדת סוציאלית על-מנת להעריך את הצורך במימוש זכויות כגון: שירותי רווחה, ביטוח לאומי, מסגרות תעסוקה, ולפי הצורך מסגרות שיקומיות או סל שיקום.

כמו כן, קיימת אפשרות לטיפול קבוצתי בתחומים אלה: אובדן הריון בשלב מתקדם (לאחר שבוע 20 להריון), טיפול בתנועה לנשים שעברו אובדן הריון וטיפול לי פוריות, התמודדות עם מאניה-דפרסיה בנשים הרות לאחר לידה ונשים המתכננות להרות.

מרבאת חווה מטפלת בנשים הסובלות מהפרעות נפשיות בעקבות משברים איתן מתמודדת האשה במעגל חייה, ובנשים שסובלות ממחלות נפשיות בהן תפקודן הנשי נפגע. המרבאה, בראשותה של ד"ר ג'ודית רייזמן-הלפר, מנוהלת על-ידי צוות רב-מקצועי הכולל פסיכיאטרית – ד"ר הדר מרום; פסיכולוגית – שירת סרטל-רביב; עובדות סוציאליות – מיכל פרץ, אביבה קורן, פיקי רשף; מרבאה בתנועה – סופי דביר, וכן את מתאמת הטיפול במרבאה, עינת דיין.

מרבאת חווה עובדת בשיתוף פעולה צמוד עם אגף נשים, המעבדה האנדוקרינית, המרכז לרפואה מינית והמרכז הטרטולוגי, ונמצאת בדו-שיח רציף עם גורמים קהילתיים שונים כגון: טיפות חלב, רופאי משפחה, שירותי הרווחה וביטוח לאומי. כחלק מהעבודה המשותפת עם אגף הנשים, נותנת מרבאת חווה ייעוצים למטופלות המאושפזות או שמגיעות למעקב אמבולטורי במרבאה, אשר זקוקות לתמיכה וטיפול נפשי בשל מצבים אקוטיים הדורשים התייחסות מידית ולעתים התערבות מערכתיות כגון אשפוז פסיכיאטרי. ניתן לזהות שתי קבוצות להן מיועדים השירותים הניתנים במרבאת חווה: נשים בריאות בנפשו שחלו בעקבות התמודדות עם משברים וטראומות (לידה, גיל המעבר, הפסקת הריון, מות עובר), או תופעות נפשיות בעקבות טיפולים פולשניים.

נשים המאובחנות כסובלות ממחלות



מכריע של המחלה. היבט משמעותי נוסף לחשיבות הסדנאות הוא שביעות הרצון של הצוותים מתפקודם, תוך התמקדות בהפחתת העומס הרגשי וירידה ברמת השחיקה בעקבותיהן. הסדנאות מיועדות למספר קבוצות עובדים. ראשית, הרופאים המתמחים. לצד הידע הרב וההתנסות הקלינית שהם רוכשים בשלבי גיבוש זהותם המקצועית, הם נדרשים לפתח מיומנויות בינאישיות גבוהות, שיוכלו לסייע להם להתמודד עם מצבים רגשיים מורכבים. לצדם, צוות האחיות של אשפוז היום האוניקולוגי. לאור הגידול המשמעותי שחל בשנים האחרונות במספר החולים במחלקת אשפוז היום, נכנסו לעבודה אחיות חדשות אשר עבודתן המפגש עם חולים הנוטים למות מהווה חוויה קשה. ביחד עם המטופל הן עוברות שלבים של ציפייה, תקווה והצלחה אך לצדם שלבים של חוסר אונים, כישלון רפואי, התמודדות עם כאבים ואף מוות.

קבוצה ייחודית אשר עברה את הסדנה מגיעה מהמערך המחקרי. חולים רבים מופנים לטיפול המחקרי הואיל והטיפולים המקובלים לא הועילו ומצבם הרפואי התדרדר. חוסר הוודאות שבמחקר עצמו וההכרה בהתקדמות המחלה וסופיות החיים דורשת ממתאמות המחקר יכולת הכלה רגשית ותקשורת בינאישית גבוהות. צוות המזכירות עומד גם הוא בקשר רצוף עם החולים ובני משפחותיהם והן נדרשות לתת שירות ולהתמודד עם רגשות קשים העולים במהלך הטיפולים. במסגרת הקבוצה של עבודת העמוסה לא ניתן לרכוש כלים לשיפור התקשורת עם המטופלים. את הסדנאות מעביר נעם פיוס, פסיכולוג המערך האונקולוגי.



מימין: סופי דביר, ד"ר ג'ודית רייזמן-הלפר, אביבה קורן, מיכל פרץ ושירת סרטל-רביב



שבא

כירורגיה פלסטית

שורה שנייה, מימין לשמאל:

- משה איגלנוב, אח, כוויות ● מירב אנגל, סגנית אח אחראי, כוויות ● ד"ר מוטי חרץ, רופא ● ד"ר גיל נרדני, רופא ● אילנה עזרא, כוח עזר, כירורגיה פלסטית ● אלה רבזון, אחות, כירורגיה פלסטית ● ד"ר אלון לירן, רופא ● ד"ר אורן גולדן, רופא בכיר ● ד"ר דימיטריס סטברו, רופא ● ד"ר אורן ויסמן, רופא ● ד"ר ערן מילט, רופא ● ד"ר הדור ישראלי, רופאה ● ד"ר אריאל טיסונה, רופא בכיר ● ד"ר אלחנדרו מדינה, רופא

שורה עליונה, מימין לשמאל:

- ויקטוריה שמואלוב, אחות, כירורגיה פלסטית ● גלינה איופוב, מנהלת משק ● טניה מוטעי, אחות, כירורגיה פלסטית ● רימה אשרוב, כוח עזר, כוויות ● אביבה יונה, אחות, כוויות ● ולדימיר ויינרב, אח, כוויות ● מרית עמיקם, פציותרפסית ● איגור ברין, אח, כוויות ● יעקב ברדה, אח אחראי, כוויות



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

- בלה גדלוב, כוח עזר, כוויות ● רוזה זבולון, אחות, כירורגיה פלסטית
- איריס יצחקי, אחות, כירורגיה פלסטית ● אתי סטולר, אחות אחראית, כירורגיה פלסטית
- פרופ' אריה אורנשטיין, מנהל המרכז לטכנולוגיות מתקדמות
- ד"ר אייל וינקלר, מנהל מחלקת כירורגיה פלסטית ● ד"ר יוסי חייק, מנהל יחידת כוויות
- ד"ר אורי שבשבין, רופא בכיר ● ד"ר חיים קפלן, רופא בכיר
- ד"ר נמרוד פרבר, רופא ● שושנה שבח, כוח עזר, כירורגיה פלסטית



חדש של רפואה אישית, בו לכל חולה מותאם טיפול משופר, המתבסס על הנתונים האישיים שלו. כמו כן, הוצג החזון להקמת בנק רקמות לאומי, אשר יקיים שיתוף

חשיבות קיומם של מאגרי רקמות לחקר הסרטן

הכנס בנושא מאגרי רקמות לחקר הסרטן התקיים בחודש מרס האחרון בבית סוראסקי, מטרתו העיקרית הייתה להגביר את המודעות לחשיבות קיומם של מאגרי דגימות ביולוגיות לצרכי מחקר רפואי, וליידע על קיומם ופעילותם של מאגרי רקמות חלוציים ופורצי דרך בשיבא. כל זאת, על-מנת לאפשר ביצוע מחקרים יישומיים על-ידי חוקרים ורופאים בשיבא, באקדמיה ובתעשייה. מחקרים אלה מובילים לעידן

מבוגרים יותר, חלשים יותר, בעלי מיגוון של סימפטומים ושטופלו בקרינה פעמיים ביום. "השיטה שלנו דוגלת בפיתוח יחס אישי כלפי כל חולה ומהווה מטרה מרכזית של המרכז למחקר יישומי ברדיותרפיה", אומר ד"ר לורנס.

חקר הסרטן 3

שיתוף פעולה עם MD Anderson

שיתוף הפעולה בתוכנית "בית חולים אחות" נוצר לפני כשנה עם מרכז הסרטן הגדול ביותר בארה"ב MD Anderson Cancer Center את התוכנית מרכז בשיבא ד"ר אמיר און, מנהל המרכז לרפואת ריאות אונקולוגית. ד"ר אבי טרבס, מהמרכז לחקר הסרטן, מסייע בארגון התוכנית ושוקד על הקמת תוכנית מחקר ופיתוח עם גורמים באגודת סרטן ובטקסס בכלל. פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי, הגדיר כעדיפות ברמה המוסדית את מיסוד הקשרים בין המרכזים, ובמיוחד יצירת תוכנית הדרכה לאנשי פרויקט תלפיות. במסגרת תוכנית שיתופי הפעולה נערך כינוס בינלאומי בטקסס, ארה"ב, שבו השתתפו רופאים וחוקרים מ-14



סרטני עם טיפולים בקרינה. על-ידי כך מעודד המרכז שיתופי פעולה בין מרכזים רפואיים, אוניברסיטאות וחברות פארמה בארץ ובעולם. המרכז החדש הינו המוביל בתחום מחקרי זה בארץ והוא עתיד להביא שיטת טיפול מיטבית עבור החולים הישראליים. בנוסף לגידולי מוח ייחקרו בו גידולים במערכת העיכול ובאיברים אחרים. מחקרו החדש של ד"ר לורנס יחד עם חוקרים מאוניברסיטת ג'פרסון בפנסילבניה, מצא כי צמצום תופעות לוואי נירולוגיות בקרב מטופלים עם גידולי מוח שעוברים טיפולי קרינה וכימוטרפיה, עשוי לשפר את משך הישרדות החולים. ממצאים אלה עלו מניתוח רטרופספקטיבי של מידע אודות 2,761 מטופלים עם גידולי מוח. החולים אשר פיתחו יותר תופעות לוואי היו



חקר הסרטן 1

כנס בשיתוף Cedars Sinai

כנס משותף ראשון של בית החולים והמרכז הרפואי Cedars Sinai, לוס אנג'לס, שעסק בחידושים בחקר ובטיפול בסרטן, נערך לאחרונה בשיבא. בין הדוברים המרכזיים שהגיעו במיוחד לכנס היו: ד"ר מורק גרין וד"ר רמחנדרן מורלי, העוסקים בצדדים שונים של מבנה ופעילות קולטנים ממשפחת ה-EGFR, אשר ביחד עם פרופ' יוסי ירדן ממכון ויצמן הציגו תמונה מקיפה של החידושים בתחום. כמו כן נשא דברים פרופ' פיליפ קפלה, חוקר מוביל בחקר הסרטן והממאיריות ההמטולוגיות, אשר פרסם עד עתה למעלה מ-650 מאמרים, ובשנים האחרונות מתמקד בסקירות גנטיות נרחבות של גידולים ופיתוח שיטות ביואינפורמטיות, בצד חקר מנגנונים בסיסיים הקשורים להתפתחות הסרטן. בכנס הוצגו מחקרים של מיטב חוקרי הסרטן משיבא: ד"ר בלה קאופמן דיברה על חידושים בטיפול בסרטן שר תורשת, פרופ' גידי רכבי הרחיב על מנגנוני בקרה חדשים ועל ביטוי גנים בסרטן, פרופ' שי יזרעאלי הציג חידושים בהבנת המנגנונים המולקולריים של לוקמיה ופרופ' יעקב שבטר הציג את פעילות מכון אלה לחקר וטיפול במלנומה.

חקר הסרטן 2

נחנך מרכז למחקר יישומי ברדיותרפיה

המרכז למחקר יישומי ברדיותרפיה, בני-הולו של ד"ר יעקב לורנס, מהווה מקום ייחודי בו נערך פיתוח מחקר, במטרה לשלב טיפול תרופתי אנטי-



12 רופאים הגיעו להשתלמות בארץ במסגרת שיתוף פעולה רוסי-ישראלי. הפרויקט, שהחל לפני כשנתיים, בחסות חברת "אתיקון", זוכה להתעניינות רבה בקהילה הרפואית ברוסיה. הקרדיולוגים, אשר נבחרו מבתי חולים בכל רחבי רוסיה, הגיעו לשלושה ימים של פעילות מבוקר עד ערב. במסגרת ימי הסמינר צפו בניתוחי לב שונים, עברו הרצאות ונחשפו לחידושים שמוכיל מרכז הלב כמוקר מצוינות בתחום הקרדיולוגיה. "מרכז הלב הוא יעד מומלץ עבור כל קרדיולוג המבקש להשתלם ולהרחיב את ידיעותיו בתחום ניתוחי הלב", מעיד ד"ר ליאניד סטרניק, מנהל יחידת פרפור פרוורדורים במרכז הלב. את ימי ההכשרה ליוו פרופ' אהוד רענני, ד"ר סרגיי פרייסמן, ד"ר עמיחי שינפלה, פרופ' יעקבב (גיי) לביא, ד"ר יגאל כסיף וד"ר בוריס אורלוב. חלק נכבד מהצוות דובר רוסית, דבר שהקל על תהליך הלמידה וההידברות.

פעילות משקמת

אולם ייחודי ומשוכלל

המכון לפעילות משקמת בשיבא הוא ייחודי בתפיסתו ופועל על-פי מודלים מתקדמים הנהוגים בחו"ל. מנהל את המכון הפיזיותרפיסט וידל סירי. מעבר לטיפול פיזיותרפי פרטני ברמה גבוהה שמקבל המטופל, הוא גם מיישם את התרגול השיקומי באולם לפעילות משקמת. האולם, מהגדולים מסוגו בישראל, כולל עשרות מתקני הפעלה ייחודיים, אשר חלקם פותחו במקום והותאמו למיגוון בעיות גופניות ונכיויות שונות. במכון 8 חדרים פרטיים נפרדים, המאפשרים טיפול פיזיותרפי פרטני ברמה הגבוהה ביותר והמאובזרים בצידוד שיקומי מתקדם, כגון: מערכת

את הכנס פתחו בכרכות פרופ' שלמה נוי, מנהל בית החולים השיקומי, וד"ר אמיר און, מנהל המרכז לרפואת ריאות אונקולוגית. ההרצאה הפותחת ניתנה על-ידי המנהלת המדעית של בנקי הרקמות, ד"ר יהודית כהן, ובה הוצג תהליך הפיכת החזון למציאות, תיאור הגדרת הצורך, המטרות והיישום, תוך שימת דגש על איסוף דגימות, לאחר קבלת האישורים המתאימים מוועדת הלסינקי וללא פגיעה במטופל עצמו. פרופ' דרור חרץ, יו"ר ועדת הלסינקי, סקר את נושא האתיקה והרגולציה בתחום ה-Bio-Banking של דוגמאות ביולוגיות הומניות, כפי שעולה מחוק הגנטיקה ומנהלי משרד הבריאות. בהמשך הוצגו עבודות של מדענים ורופאים אשר פועלים בשיתוף עם בנקי הרקמות, אשר הראו תוצאות מחקרים ודנו בפוטנציאל הטמון בקידום המחקר הרפואי אשר מבוסס על דגימות אלו.



מימין: פרופ' איריס ברשק, ד"ר אמיר און וד"ר יהודית כהן

פעולה בין בתי החולים השונים בארץ. בכנס נכחו נציגים מהאוניברסיטאות, מהתעשייה, ממשרדי הממשלה ומבתי חולים נוספים הפועלים לקידום מטרות משותפות זו.

זאת בשל המורכבות של תסמיניה ושילוב גורמים נוירולוגיים, מוטוריים, פסיכולוגיים, פסיכיאטריים ותרופתיים. ישראל היא אחת המדינות היחידות בעולם בהן קיימת פעילות ענפה בתחום ההתערבות ומתן מענה מקצועי לבעיות מיניות של חולי פרקינסון. בשיבא קיים שיתוף פעולה בין היחידה להפרעות תנועה לבין המרכז לרפואה מינית. תוצאות שיתוף הפעולה המקצועי הוצגו לאחרונה בכנס העולמי להפרעות תנועה של ה-Movement Disorders Society בבוסטון. גילה ברונר, מנהלת השירות הסקסולוגי, וד"ר שרון חסין, מנהלת מרפאת פרקינסון והפרעות תנועה, אשר עוסקות בנושא זה, מאמינות שזכותו של כל מטופל לקבל ייעוץ וטיפול למימוש מיניותו, חייו האינטימיים והווגינים ושיקום הבריאות המינית תוך התחשבות בשינויים שנוצרו בגלל המחלה.

קרדיולוגיה לחתקדמים

רופאים מרוסיה השתלמו במרכז הלב

מרכז הלב בשיבא אירח לאחרונה שתי משלחות קרדיולוגים מרוסיה.

מדינות. המשלחת משיבא כללה 10 חוקרים ושתי אחיות בכירות אשר הציגו 13 הרצאות בחקר הסרטן: ד"ר יקטרינה ביידה, ד"ר מיכל כסר, פרופ' בנימין דקל, ד"ר עינב נילי גליים, ד"ר עידו וולף, ד"ר רענן ברנר, פרופ' שי יורעאלי, ד"ר תמי רובינק, ד"ר יעל מרדור, ד"ר שושי גולדברג, גב' שרה בן-עמי. החוקרים הציגו את עבודתם המדעית ונפגשו עם שותפיהם מ-MD Anderson ליצירת קשרי עבודה עתידיים. בנוסף, חוקרי שיבא שלחו ארבע הצעות לתוכניות מחקר משותפות ושתיים מהן אושרו למימון על-ידי קרן מענקים שהופעלה לראשונה. ההצעות שזכו למענק הן של פרופ' יורעאלי ושותפו ד"ר אביל סוד ופרופ' דקל עם שותפתו ד"ר ויקי הוף.

רפואה מינית

בעיות בתפקוד המיני ופרקינסון

שכיחות הבעיות המיניות אצל גברים ונשים המתמודדים עם מחלת פרקינסון נעה בין 35% ל-78%. הטיפול בבעיות המיניות דורש מימוניות ושיתוף פעולה בין כל אנשי המקצוע המטפלים בחולים,

רפואה מינית

התוכנית להשבת מוחות מחו"ל וחיוזוק המחקר

שיבא שותף בכיר באחד ממרכזי המצוינות בישראל



פרופ' גידי רכבי

ולהעביר את מדעי הבסיס אל מיטת החולה, וזו למעשה מטרת הקונסורציום שנוצר עם האוניברסיטאות. "יש חשיבות רבה להבאת המוחות לישראל ולהקמת מרכזי מצוינות", אמר ראש הממשלה, בנימין נתניהו, בשיבת הממשלה שדנה בתוכנית, והוסיף: "זו ברכה גדולה ואני מבקש שתמצאו דרך להביא זאת לידיעת

הישג אדיר לבית החולים ולאיות המחקר הנעשית בו: ועדת מומחים בינלאומית שבחנה עבור המועצה להשכלה גבוהה 9 הצעות להקמת מרכזי המצוינות הראשונים בישראל, קבעה שבית החולים ישתתף כשחקן בכיר במרכז המצוינות לחקר מחלות בכני אדם. העבודה הקלינית המשמעותית בחקר איברי הגוף תבצע בשיבא, בראש האוניברסיטאות החברות בקבוצה. בראש הקבוצה משיבא, הכוללת מומחים מהמרכז לחקר הסרטן, מהמכון הגנטי ומהמכון הפתולוגי, עומד פרופ' גידי רכבי. במסגרת התוכנית ישקיעו במרכז הרפואי בתשתיות חדשות ובשכרם של מדענים מצטיינים שיחזרו מחו"ל. בית החולים נכנס לתחום האינטגרטיבי בנסיון להשכיל

המדענים והמהנדסים הישראלים בחו"ל, כי צריך להעצים ולהפיץ זאת בכל דרך אפשרית. נמשיך לפעול גם בעתיד בדרכים יצירתיות כדי להחזיר אותם לישראל". שלושת מרכזי המצוינות הראשונים בישראל, במסגרת התוכנית להשבת מוחות מחו"ל וחיוזוק המחקר, יוקמו באוניברסיטה העברית, באוניברסיטת תל-אביב ובמכון ויצמן. המרכזים יעסקו בתחומי הבסיס המולקולרי לחקר מחלות בכני אדם, תהליכים קוגניטיביים בחקר המוח ומדעי המחשב. עלות הקמת כל מרכז היא כ-45 מיליון שקל, כשליש במימון המדינה. במסגרת התוכנית, יוקמו בשנים הקרובות עד 30 מרכזים באוניברסיטאות בישראל בעלות של 1.35 מיליארד שקל, כאשר המדינה מממנת שליש מהפרויקט. הקבוצה שנבחרה להקים את המרכז שיעסוק בתחום הבסיס המולקולרי לחקר מחלות בכני אדם היא בהובלת האוניברסיטה העברית. שותפים בקבוצה גם אוניברסיטת בר-אילן, אוניברסיטת תל-אביב ובית החולים הדסה.

הספורטאי כמו בסיס ולהשתמש בהם באופן השוואתי לאחר תקופה מסוימת שבה עבר אימונים או במידת הצורך במשך הטיפול. במעבדה טופלו, בין היתר, הכדורגלן תומר בן יוסף, אשר נותח באיטליה לאחר פציעה ועבר תהליך שיקום במרכז השיקום, וכן נבדקו בה שחקני קבוצת הפועל באר-שבע.

גריאטריה שיקומית

קבוצה פסיכוכינזית למאושפזים

המחלקה לגריאטריה שיקומית א' פתחה קבוצה פסיכוכינזית למאושפזים. את הקבוצה הניחתה, במסגרת ההכשרה המעשית, ציפיה שבטר, סטודנטית לעבודה סוציאלית ממכללת בני ברק האקדמית, והדריכה אותה שרה מלר, עובדת סוציאלית מומחית בתחום הגריאטריה. בקבוצה השתתפו 10 מאושפזים והיא כללה 8 מפגשים, בהם הירצו, בין היתר, מנהל המחלקה ד"ר אלי מזרחי והאחות

המשך בעמוד 30



בקבוצת שרירים, או בזיהוי חוסר סימטריה בין הצדדים. בספורטאים פצועים ניתן בעזרת הבריקה להעריך את מידת הפציעה בשלבים השונים של ההחלמה, לבקר את תהליך ההחלמה מבחינה כמותית ולשנות בהתאם את תוכנית השיקום. בספורטאים הנחשבים בריאים ניתן בעזרת הבריקה לגלות אסימטריה או סטייה מיחסי חוזק מקובלים העשויים להעיד על פציעה בעבר, או על תהליך פתולוגי שכבר החל ואשר עלול להגביר משמעותית את הסיכוי לפציעה. הבריקה מאפשרת גם לתעד את ביצועי

לטיפול בגלי הלם, טיפולים בשדה מגנטי פועם בעל עוצמה גבוהה וטיפול לייזר וחשמל מכל הסוגים. כמו כן, בימים אלה מאבזר המכון לפעילות משקמת במכשירי כושר וחיוזוק מהיצרנים הטובים בשוק המיכשור השיקומי, ביניהם מכשיר KINESIS ONE, המיועד לתרגול וחיוזוק שרירים באופן פונקציונאלי.

שירות לספורטאים

זיהוי מוקדם של חולשה בקבוצות שרירים

שיבא הוא בית החולים היחיד בישראל המחזיק מערכת מדיקת לבחנית הכוח בשריה. באמצעות מכשיר ה-CYBEX 6000 מתבצעת במעבדה האיווקינזית, בניהולו של הנניה שרון, במרכז לתפקודים מוטוריים, בדיקה המאפשרת הערכה כמותית מדיקת של ביצועי השרירים. הבדיקה מיועדת לספורטאים מקצוענים וחובבים במיגוון ענפי ספורט שחוו פציעה או עברו ניתוח ארטופדי, ומעוניינים בזיהוי מוקדם של חולשה

לעזר

קיץ מרענן קפה עלית

בואו עם מודעה זאת לאחד מדוכני רשת קפה עלית במתחם תה"ש וקבלו 5 ש"ח הנחה עבור אחד ממשקאות סידרת הקיץ המרעננת*

**אייס
לאאי**



אייס קפה בתוספת שוקולד, קרמל, קצף חלב ופצפוצי אורז בטעם שוקולד

**אייס
אגוזי**



אייס וניל בתוספת שוקולד, קרמל, קצף חלב ושברי אגוזי לוז מסוכרים

**אייס
עוגת גבינה פירורים**



אייס וניל בתוספת פירות יער, קצף חלב ושברי עוגיות

**אייס
טירמיסו**



אייס וניל בתוספת אספרסו, פירורי בראוניז וקצף חלב

**אייס
אספרסו**



אייס קפה עם תוספת אספרסו

אייס קפה שוקולד



אייס קפה בתוספת שוקולד וקצף חלב



*תקף למשקה אחד בלבד, אין כפל הנחות ומבצעים, בתוקף עד גמר המלאי. קוד קופון: 1509. התמונות להמחשה בלבד. משקאות הקיץ מוגשים בכוסות לקחת (TO GO)

יותר מ-1,000 פלשתינים יוכלו לשמוע

מרוכה את המבצע המורכב. פרופ' זאב רוטשטיין, מנהל המרכז הרפואי, שנטל חלק פעיל במבצע וסייע גם בכריכות הרפואיות שנערכו לתושבים הפלשתינים, אמר: "החזון של בית החולים הוא גם לעזור לשכנינו פה. זו פעילות שמלווה אותנו שנים ארוכות. ברמה של אחד לאחד ושל אדם לאדם – כשמנטרלים את הפוליטיקה – אני חש שניתן לקיים הידברות ושיתוף פעולה. הצלחנו להעניק לילדים כאן את היכולת לשמוע, לראשונה בחייהם. אני מקווה שהם ישכילו לשמוע את קריאתנו וכמיהתנו לשלום אמיתי בין העמים". "משלחת השמיעה והשלום ישראל-פלשתינ" של קרן "סטארקי" היא מאמץ הומניטרי שאינו דומה למשלחות דומות

קרן השמיעה האמריקאית "סטארקי" ושותפיה הישראליים, בראשות הצוותים הרפואיים משיבא, קיימו מבצע הומניטרי של חלוקת מכשירי שמיעה לכ-1,000 פלשתינים, תושבי נפת טול-כרם, בגילאי 4 עד 75, שסבלו מלקות שמיעה. במבצע החלוקה שנמשך 3 ימים, השתתפו עשרות רופאים ומתנדבים. מכשירי השמיעה, שנתרמו על-ידי הקרן הפילנתרופית האמריקאית "סטארקי", הותאמו מראש לתושבים במבצע מקדים, שנערך כחודשיים לפני כן. המבצע נערך במסגרת פרויקט משותף של אגודת הידידים האמריקאית של המרכז הרפואי ורופאי בית החולים, קרן השמיעה וארגון רופאים לזכויות אדם. פרופ' רפי ולדן הוביל בהצלחה

האחראית פאולינה רוזנברג. המטרות המרכזיות של הקבוצה היו יצירת מקום תומך ומעודד ומתן מידע חיוני בנושאים מגוונים, כגון בעיות זכרון, מניעת סיכונים בריאותיים והתארגנות לקראת שחרור. נעשה שימוש באמצעים טיפוליים: קלפים שבאמצעותם העלו המשתתפים תחושות לקראת שחרור מהמחלקה, סרט בנושא תעסוקה בגיל השלישי ודיון של חברי הקבוצה בנושא יחסי הורים-ילדים.

בסיום התהליך ניתן לזהות מספר הישגים: נוצרה אווירה של אמפתיה ותמיכה הדדית בין חברי הקבוצה, אובחנה יכולת של חלק מהחברים להתמודד בצורה טובה יותר עם החולי ומצב התלות, והמשתתפים למדו שימוש מעשי בידע שניתן על-ידי המרצים. לאור זאת ישנה כוונה לפתוח קבוצות דומות במסגרת קליטת טורנטים חרשים.

ה-3 בגודלה בעולם

מרפאה ארצית לילדים חולי A-T

המרפאה הארצית למחלת A-T, מחלה גנטית נדירה, הוקמה לפני 6 שנים וכבר מהווה את המרפאה השלישית בגודלה בעולם. המרפאה משרתת חולים מישראל ולאחרונה מקבלת פניות גם מחו"ל. לכנס האירופאי הראשון לחולי A-T – Ataxia Telangiectasia, שהתקיים בפרינקיפוט, גרמניה, בינואר 2011 הגיעו נציגי המרפאה, ביניהם: מנהלת המרפאה ד"ר אנדראה ניסנקורן, גנירולוגית ילדים בכירה, גב' יונית לוי, אחות מתאמת המרפאה וגב' אפרת שנהור, מנהלת היחידה לטכנולוגיה שיקומית, שיקום ילדים בספרא. בכנס הציגה ד"ר ניסנקורן את תוצאות המחקר הקליני הראשון שבוצע במרפאה: טיפול תרופתי ב-Amantadine לשיפור הפרעות התנועה

במחלת ה-A-T. גב' לוי הציגה את הנסיון הישראלי, כולל פרויקטים ייחודיים בהם מערך טיפולי פיזיותרפיה נשימתית לחולים בקהילה, בהנחיית מר גיל סוקול, פיזיותרפיסט נשימתי ממרפאת ריאות ילדים. גב' שנהור הציגה הסתכלות כוללת על חולי A-T בהתאמות של טכנולוגיה מסייעת (הליכונים ועוד) לחולי ה-A-T.

פסיכיאטריה

סרט קולנוע ככלי טיפולי

קבוצה של כ-30 מטופלים במחלקת אשפוז יום פסיכיאטריה, אשר סובלים מהפרעות שונות, הפיקו לאחרונה סרט קולנוע במסגרת המחלקה. את הקבוצה הינחתה רבקה אלטמרק, עובדת סוציאלית, ואת הדגשים המקצועיים נתן שמוליק הכרמלי, קולנוען המתנדב במחלקה, מבית הספר לתקשורת במכללה למינהל. מטרת הפקת הסרט הייתה ליצור מרחב בו יהיה מקום ליצירה, לשיתוף, לרכישת מיומנויות בינאישיות, להפחתת תחושת הברידות ולהגברת תחושת

מסוגלות. שם הסרט "מותר לי" ואורכו כ-8 דקות. התסריט, שנכתב כולו על-ידי המטופלים, עוסק בדילמות האתיות העוללות לצורך בהקשר של יחסים בין רופא למטופלת.

הצלחתו של הפרויקט היא בהתמדה ובהתנסות החיובית של המטופלים. הסרט היה תהליך מתמשך, שכלל את כל שלבי העשייה הקולנועית. המטופלים חוו יחסי קרבה, אך התמודדו עם תחרות וחסיכונים בעבודה. הם גילו בעצמם ובחבריהם את היכולת לבצע פרויקט שכזה בתנאים טיפוליים, אך ללא ויתור על הדרישות. המטופלים מצדם דיווחו עד כמה הפתיעו את עצמם כאשר גילו כשרון ויכולות שלא היו מודעים אליהם, כגון היכולת לכתוב, לשחק ולנהל יום צילום. הפקת סרט הקולנוע נעשתה בחסות בית הספר לתקשורת במכללה למינהל.

מחלות מעי

מרפאה משולבת לחולי קרוהן וקוליטיס

מחלות קרוהן וקוליטיס הינן מחלות מעי דלקתיות כרוניות שכיחות בישראל, התוקפות פעמים רבות דווקא את



האבחון המורחב. במידת הצורך, מופנה הילד לסדרת האבחונים. במקרה כזה, מקווצות עלות הסריקה ממחירו של האבחון המקיף. במידה והילד אינו מאותר כבעל לקות למידה, נחסכת מהילד ומההורים התמודדות עם אבחון אינטנסיבי, יקר ומיותר.

חפאת סוכרת

פסיכודרמה לילדים עם סוכרת נעורים

מדי שנה מאובחנים בישראל כ-250 ילדים עם סוכרת מסוג 1 (סוכרת נעורים), הנגרמת עקב הרס התאים המייצרים אינסולין בבלבל. בעקבות ההתקדמות הרפואית והטכנולוגית בשנים האחרונות, הסוכרת הינה מחלה שניתן לחיות עמה בשלום. מאידך, ההתמודדות היום-יומית לילד חולה סוכרת אינה פשוטה כלל וכולה בהיבטים שונים ובאחריות רבה. על הילדים להקפיד על דיאטה מיוחדת, בדיקות דם, מתן אינסולין בוריקות או במשאבה ועוד. ההתמודדות כוללת היבטים רפואיים התנהגותיים אשר מהווים חלק משגרה מאד לא שגריתית. במרפאה לאנדוקרינולוגיה וסוכרת נעורים בספרא יזמו קבוצות תמיכה לילדים באמצעות פסיכודרמה. הילדים מחולקים לשתי קבוצות גיל (9-12, 12-16), כ-10 משתתפים בקבוצה, למשך 12 מפגשים. מטרת הקבוצה היא להפגיש בין ילדים החווים קשיים דומים וללמדם כיצד להתמודד עם חיי היום-יום בכיתה ובביתולים השנתיים וכיצד עליהם לקחת אחריות על הטיפול במחלה. את הקבוצות מרכוזת יעל שטנגר-זק, מטפלת בדרמה במרפאה האנדוקרינית בילדים. עולה כי המפגש הקבוצתי עם ילדים המתמודדים עם בעיה משותפת מסייע בהתמודדות עם הקושי היום-יומי ומחזק את החולים.

בנוסף, שיתוף הפעולה של מרפאת הסוכרת בבית החולים לילדים ושל המכון האנדוקריני למבוגרים, מפעיל מרפאת מעבר ייחודית רבת-חומית למבוגרים צעירים עם סוכרת או ילדים שבגרו וזקוקים להמשך טיפול. בהיעדר מסגרת טיפולית מסודרת חלה החמרה באיוון של רמות הסוכר ועלייה בשיעור האשפוזים בתקופה זו. במרפאת הצעירים עוברות המושכות מההורים לידי המבוגר



פרופ' רפי ולדן (משמאל) מתקין מכשיר שמיעה לילדה בטול-כרם

ששלחנו בעבר למקומות אחרים בעולם", אמר ביל אוסטין, מייסד ויו"ר קרן השמיעה. "במסגרת רצוננו המתמשך להעניק את מתנת השמיעה לזקוקים לה, אנו מודים לשותפינו הישראלים והפלשתינים, שנתנו לנו הזדמנות לחולל אירוע משנה חיים עבור כל מקבלי מכשירי השמיעה שהצלחנו לעזור להם. אנו מקווים שפעילות זו תאפשר יצירה של הבנה ושל תקשורת טובה יותר."

ההחלטות המשותפת בין הגורמים המטפלים באותו החולה.

חפאת קשב ולמידה

מברק סינון ייחודי

במרפאת קשב ולמידה בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים, בניהולו של פרופ' דורון גוטלה, מוצע אבחון חדש וייחודי מסוגו בארץ, החוסך להורים זמן וכסף. ההתאמות וההקלות לתלמידים לקויי למידה הפכו בשנים האחרונות לתעשייה של ממש. האבחון המקנה התאמות בבית הספר, הנקרא אבחון נוירופסיכולוגי דירקטי מקיף, הוא יקר וממושך מאד, עלותו יותר מ-2,000 שקל, והוא כולל בין ארבעה לחמישה מפגשים בני שעותיים, הגורמים לאובדן שעות עבודה מצד ההורים. אולם לא כל ילד מאובחן כזכאי להתאמות, ולעתים אין כלל צורך באבחון זה.

אבחון סריקה (screening) עורך מיפוי בסיסי של יכולות הלמידה ומטרתו לבדוק האם יש צורך באבחון המקיף. הסריקה אורכת כשעה ועלותה נמוכה בכרבע מעלות

האוכלוסיה הצעירה. ביטויי המחלה הם מגוונים ולעתים כוללים גם סיבוכים באיברים אחרים, מחוץ למערכת העיכול, כגון דלקות פרקים מגבילות בתפקוד, דלקות עיניים, כיבים בעור והשפעות על פוריות והריון. עובדה זו מאלצת פעמים רבות את החולים לפנות לרופאים מהתמחויות שונות, דבר הכרוך הן באי-נוחות לחולים והן באתגר מקצועי רפואי עקב הצורך בתיאום בין שלל הגורמים המטפלים בחולים מורכבים אלה. כמענה לצורך זה, יזמו פרופ' רמי אליקים, מנהל מכון הגסטרו, וד"ר שומרון בן-חורין, מנהל השירות למחלות מעי דלקתי, את הקמתה של מרפאה משולבת חדשה המיועדת לטיפול רב-מערכתי בחולי הקרוהן והקוליטיס. במסגרת המרפאה פועלים מספר גסטרואנטרולוגים בכירים, המתמחים במחלות אלו ועימם צוות הכולל רופאים מהדיסציפלינות הרלוונטיות השונות.

המרפאה צפויה להקל על חולי הקרוהן והקוליטיס לקבל מענה רפואי מקיף לבעיותיהם באותו היום, ללא צורך בהגעה לרופאים שונים במועדים שונים. בנוסף, קיומו של צוות רב-מקצועי קבוע צפוי לשפר משמעותית את קבלת

רפואת קשב ולמידה



בצילום מימין: פיטר יארו ודייוויד ברוזה

בינלאומית למיגור האלימות בקרב בני נוער ברחבי העולם. שתי המערכות לא שיתפו מעולם פעולה במאבק משותף באלימות, על אף השפעותיה הרות האסון בשני התחומים – הידרדרות חסרת תקדים של החינוך, לצד עלייה בתסמיני הדיכאון, הפגיעה העצמית והנטיית האובדניות בקרב בני הנוער. כנס ייסוד התוכנית הוא פרי מחשבה משותפת של פרופ' זאב

שיבא שותף למיזם עולמי למיגור האלימות בקרב בני הנוער

עשרות בכירים ממערכות הבריאות והחינוך בישראל נפגשו בכינוס מיוחד שנערך בשיבא במעמד גיימס קנינגהאם, שגריר ארה"ב בישראל. מטרת הכינוס הייתה ליצור מתווה לאומי חדש ויעיל למאבק באלימות הגואה בקרב בני הנוער בבתי הספר, בבית ובקהילה. המיזם מתייחס לנושא מזווית חדשה הדורשת פעולה משולבת ורב-מערכתית. המרכז הרפואי שיבא והמרכז לחינוך טכנולוגי (מט"ח) התגייסו ליצירת כוח משימה משותף, בריאותי-חינוכי. האיש מאחורי היוזמה הוא זמר הפולק האמריקני פיטר יארו, בעבר חבר בהרכב "פיטר פול ומרי", יו"ר עמותת

הגוף באיזור שמתחת לכבד המיקום הבעייתי של הגידול והחשש לפגיעה בכלי דם מרכזי ובכבוד הצריכו ניתוח מסובך ולא שגרתי.

נטלי הופנתה למחלקה כירורגית ג', והכינה עצמה נפשית לחודשים ארוכים של טיפול מורכב ולאפשרות הסבירה שהחתונה לא תתקיים במועד. בדיוק חודש לפני החופה עברה נטלי את הניתוח. פרופ' יעקב איזוביק, מנתח בעל-שם מגרמניה ששהה באותם ימים בבית החולים, ניתח את הצעירה יחד עם פרופ' משה פפא ופרופ' משה רובין.

"זהו ניתוח לא-שיגרתי, במיוחד בבחורה צעירה. בדרך כלל ההליך הכירורגי ממוקד ביותרת הכליה, וכאן נדרש חודש של הכנה מיוחדת, כדי שהשינויים בלחץ הדם לא ישפיעו על תוצאות הניתוח. היה כאן הרבה פוטנציאל לסכנה, אבל דברים עברו בשלום", סיפר פרופ' פפא. הניתוח המורכב עבר בהצלחה והצעירה שוחררה מאשפוז ועמדה מתחת לחופה במועד המקורי של יומה הגדול.

הצעירה, המקבל הדרכה ואחריות על עצמו.

בדיקות בשיב"ת

שומרים על בריאות העובדים

מכון שיב"ת מציע סל בדיקות רפואיות מקיפות המרוכזות במקום אחד, במטרה לאפשר אבחון וגילוי מוקדם, ותוך פרק זמן קצר, של גורמי סיכון בתחומי הבריאות במסגרת רפואה מונעת. חשיבות הגילוי המוקדם עולה כאשר מדובר במחלות אשר הסיכוי לריפוי שלהן יורד משמעותית או נעלם כאשר המחלה מתפרצת.

בית החולים מקדם באמצעות המכון בראשות פרופ' יוסף שמש, קרדיולוג בכיר, את תחום הרפואה המונעת לעובדים ובני משפחותיהם. הבדיקות שניתן לבצע בשיב"ת הן רבות ומגוונות ובהן: בדיקות דם מקיפות, א.ק.ג. וארגומטריה מלוות בקרדיולוג, צפיפות העצם, בדיקה גינקולוגית ומשטח PAP לנשים ועוד. לנבדק שבבירור עימו עולה כי הוא נמצא בקבוצת סיכון, מציעים בדיקות נוספות מקיפות יותר לפי גורמי סיכון. השתתפות עובר בעלות הבדיקה התקופתית היא 100 ש"ח, בדיקת ספורט 20 ש"ח, עלות הבדיקה לבני זוג של העובדים היא 550 ש"ח, בנוסף קיים הסדר עם קופת חולים כללית לעובדים המעוניינים בכך.

כחלק מהשירות הרווחתי לעובדי המדינה וקרן המחקרים מתקיימות במכון גם בדיקות תקופתיות לעובדים מגיל 40 ומעלה, וכן בדיקות ספורט שעורכים ד"ר אהרון פרנק וד"ר אמיר שחר, לעוסקים בספורט תחרותי במסגרת הליגה המקומות עבודה. ניתן לפנות לטובי בן-נרן, המנהלת האדמיניסטרטיבית בשיב"ת: 2018, 67081, 2741.

הליך לא-שגרתי

עד החתונה זה יעבור

נטלי הלא, צעירה בת 21 מצפת הייתה שקועה בהכנות לחתונתה הקרבה, כאשר בדיקות שגרתיות שעברה, בשל לחץ הדם הגבוה שלה, גילו שהיא סובלת מגידול בבלוטת יותרת הכליה. הגידול הפריש הורמונים שהעלו את לחץ הדם שלה ואשר חסם את הוריד הראשי של

מקום 3 בתחרות ארצית

הבטחת איכות ובטיחות המטופל

בית החולים רכש כ-300 משאבות מזרק ליחידות טיפול נמרץ השונות. כל יחידה הטמיעה את השימוש במשאבות על-פי הצרכים המתאימים לה: ריכוזי התרופות, המינונים וסוג המוהל. במהלך הטמעת המשאבות ביחידות התעוררו בעיות בעת העברת מטופלים בין היחידות השונות כגון: העדר אחידות פרוטוקולים למתן טיפול תרופתי ואי הכרת הפרוטוקולים השונים ביחידות הקולטות את המטופלים. במטרה לשפר את תהליכי העבודה בשימוש במשאבות המזרק הוקם צוות שיפור שכלל את מרכזת הבטחת איכות, ניצה פאר, מנהל בטיחות הטיפול וניהול סיכונים, מנהלת הסיעה, מנהלת בית המרקחת, רוקחת קלינית, מנהל טיפול נמרץ לב, אחות אחראית טיפול נמרץ לב. צוות השיפור הטמיע כ-30 פרוטוקולים אחידים למתן תרופות

השקט
הנשכח

על־מנת לעבור ניתוח שהציל את חייה. לדברי פרופ' אלי שוורץ, מנהל המרכז לרפואת מטיילים ולמחלות טרופיות בשיבא, אשר מפעיל את המרפאה "קליניקה קומיטנטה" בעיר ליאנגאן, שאליה פנתה איימי, "היה ברור לנו שתוחלת החיים שלה תהיה קצרה אם היא תישאר ללא טיפול בהאיטי. יכולת התפקוד שלה תלך ותיפגע והיא תהיה חשופה יותר לזיהומים".

עוד לפני שהגיעה לארץ פוענחו הבדיקות שעשתה איימי על־ידי ד"ר דוד משאל, מנהל היחידה לניתוחי לב ילדים בספרא, שאף ניתח את הילדה בבית החולים: "בבדיקות ראינו שהיא סבלה ממחלה ראומטית שהרסה את שני המסתמים, מצב שגורם לכך שבסופו של דבר הלב מפסיק לעבוד. ברגע שמתחילה הידרדרות, המוות מחוסר אוויר הוא מאד מהיר ואכזרי".

איימי נותחה בהצלחה וחזרה הביתה בריאה ושלמה.

חזרה בסינית

צ'אנג שוב על הרגליים

צ'אנג יו, פועל בניין מסין, עבר בשנה שעברה תאונת עבודה קשה באתר הבנייה בו עבד. שק חול כבד נפל על החזה שלו מגובה ארבע קומות וגרם לו לפגיעות רבות, בין היתר בעמוד השידרה הצווארי ולפגיעה מוחית. לאחר שעבר מספר ניתוחים בבית חולים אחר, הועבר צ'אנג לשיקום בשיבא. ד"ר גבי זייליג, מנהל מחלקת שיקום נוירולוגי, שאליו הועבר צ'אנג, מעיד כי "הוא הגיע אלינו במצב קשה מאד. יכולת התנועה, החשיבה והדיבור שלו נפגעו. הוא לא היה מסוגל לאכול". קשיי השפה לא השפיעו על



בצילום משמאל: השגריר קניגהאם ואשתו, פיטר, יארו ד"ר אלכס ברנשטיין ופרופ' זאב רוטשטיין

למניעת אלימות בבתי־ספר בארה"ב, הצטרפו והופיעו לצידו של אגרת הפולק האמריקנית. קשת רחבה של מומחי חינוך ובריאות נוטלת חלק ביוזמה, המגובה בתמיכת משרד החינוך ושגרירות ארה"ב בישראל. יותר מ־20 מומחים הציגו בכינוס את תוצאותיה הנוכחיות של האלימות, ומיגוון דרכי מניעה אפשריות, חינוכיות ובריאותיות.

רוטשטיין ועמיתו האמריקני ד"ר אלכס ברנשטיין, מנהל המכון לנוירולוגיה ונוירוכירורגיה בבית החולים רוזוולט שבניו יורק. "ישראל עתידה להיות מודל ראשוני בעולם, שיוכיח כי איחוד כוחות מתחומי הבריאות והחינוך תורם להפחתה משמעותית באלימות", מסביר יארו. האמנים דייוויד ברוזה ואמל מורקוס, ששיתפו פעולה בעבר עם יארו בתוכנית

אצל שי הייתה עלולה לפגוע בתפקוד הרגליים ובדיבור, וחמור מכך, לגרום לדימומים חריפים בראש ולסכנת חיים. שי נותח בהרדמה מקומית, כאשר במהלך הניתוח הוא היה בהכרה והרגיש את התחושה חוזרת לו ליד. הניתוח המורכב הסתיים בהצלחה גדולה. ההליך הכירורגי שעבר מאיר ארך יותר מ־6 שעות. ד"ר הר־נוף ליווה את הצעיר ומשפחתו גם בהמשך הטיפול בו בבית החולים ואף הבטיח לעזור לנער בהליכים מול צה"ל שיאפשרו את גיוסו כמתנדב. מאיר שוחרר לביתו חמישה ימים לאחר הניתוח וחזר ללמוד תוך זמן קצר.

ניתוח מציל חיים 2

איימי חזרה להאיטי

איימי מריולטה בת ה־12 מכפר בהאיטי שנהרס ברעידת האדמה לפני כשנה, סבלה ממום במסתמי הלב. ללא טיפול היא הייתה צפויה לחיות רק עוד שנה־שנתיים. היא הוטסה לשיבא במימון אגודת הידידים של בית החולים בארה"ב

שהשימוש בהם רב בטיפול נמרץ, במצבי תמיכה בחולים והחייאה, במשאבות מזרק נפח ביחידות השונות בבית החולים. מחלקת טיפול נמרץ לב נבחרה ליחידת הפיילוט. הפרוטוקולים הוטמעו לשימוש ב־300 משאבות מזרק בכלל בית החולים. הצוות שם לו למטרה להמשיך ולהרחיב הפרויקט גם בבית החולים לילדים, טיפול נמרץ פגים, מיילדות ויחידות מוגברות. בתחרות הארצית לאיכות ומצוינות זכה צוות השיפור במקום השלישי על פרויקט זה.

ניתוח מציל חיים 1

מאיר יתגייס לצבא

שני תושבי חדרה עברו לאחרונה, במהלך אותו שבוע, ניתוח מציל חיים להסרת גידול הקברנומה. את השניים ניתח ד"ר שגיא הר־נוף, סגן מנהל המחלקה הנוירוכירורגית. השניים, שי, בן 32, נשוי ואב לילד, ומאיר, בן 18, שהיו בריאים באופן כללי, התבשרו יום אחד כי יש להם גידול במוח ושיש לנתחם בהקדם. התפשטות הגידול

היחס החם ותשומת הלב המתמדת שהוא קיבל מצוות המחלקה. שולה אילנאי, האחראית על השירות הסוציאלי במרכז השיקום, מספרת על הקשר המיוחד שיצר צ'אנג עם הצוות שטיפל בו ועם מטופלים אחרים במחלקה. לאחר כשנה, השתחרר צ'אנג ממחלקת השיקום, כאשר הוא לא נזקק לשום סיוע רפואי פרט לקביים, שגם מהם הוא מקווה להיפרד בקרוב. במסיבת הפרידה שאירגנו לו במחלקה, הוא ביקש לומר רק מילה אחת: תודה.

הגדול מסוגו בארץ

פתיחת מרכז דוידאי

מרכז אלי וזוהרה דוידאי להפרעות קצב, בניהולו של פרופ' מיכאל גליקסון נפתח בחודש ינואר והוא הגדול מסוגו בארץ, ניתן בו טיפול למיכלול הבעיות הקשורות בהפרעות קצב. כל רופאי היחידה הם בוגרי התמחות במרכזים מובילים בעולם בנושאי הפרעות קצב וקוצבי לב. הפעילות הפולשנית מתבצעת בשני חדרים חדשים ומצוידים היטב הממוקמים בתוך המרכז לקרדיולוגיה פולשנית עלי-שם גול. במרכז מתבצעת פעולת סגירה של אוזנית עליה שמאלית, שנעשית בשיתוף פעולה בין היחידה לאלקטרופיזיולוגיה לבין יחידת הצנתורים באמצעות מכשיר ה-Watchman, והמרכז הוא הראשון בארץ העושה שימוש במכשיר זה.

שירותים חדשים

פרויקט שיקום נכים קשים ונפגעי ראש

שני שירותים שנחנכו במהלך השנה במערך השיקום: שירות מוקד אחיות לנכים קשים, אשר נותן מענה טלפוני 24 שעות ביממה. אחיות המוקד מלוות את המטופל בעת ביקור במיון או במהלך אשפוז בבית החולים. את השירות מרכזת ענת בן-דוד ישראלי ולצדה עור שלוש אחיות מומחיות בשיקום. שירות נוסף שניתן הוא במסגרת היחידה לאשפוז יום לנפגעי ראש מורכבים, הזקוקים לטיפול מתמיד גם לאחר שחרורם. במסגרת אשפוז

יום נערך תהליך האבחון הרב-מקצועי ותהליך הטיפול השיקומי. המטופלים מגיעים למרפאה, שהיא ייחודית לשיבא, 3 פעמים בשבוע ומקבלים את הטיפול השיקומי המגוון שלו הם זקוקים.

תוספת שכר ייחודית

נחתם הסכם שכר לעובדי המינהל והמשק

הושג סיכום על תוספת שכר ייחודית לסקטור עובדי מינהל ומשק בבתי החולים. העובדים זכו בתוספת שכר מכובדת, בפרט אלה ששכרם נמוך באופן יחסי. תוספת השכר שהושגה לאחר מאבק ממושך עם האוצר, היא פנסיונית לכל דבר ומשפיעה על ערך שכר השעה, וכמובן על כל המרכיבים הנלווים כמו עבודה נוספת (שעות נוספות, כוננויות, פרמיות וכו'). בנוסף, תוספת זו אינה מקטינה ולא פוגעת בהשלמה לשכר מינימום לאותם עובדים המקבלים את התוספת. את המאבק הובילה בהצלחה בתיא צדקה, יו"ר ועד עובדי המינהל והמשק.

הצלת חיים

שני מטופלים עברו השתלת לב בשיבא

שני מטופלים שבגופם הושלל לב מלאכותי לפני כחצי שנה, עברו לאחרונה בהצלחה השתלת לב. פרופ' יעקב (גיי) לביא, מנהל יחידת השתלות לב וסגן מנהל המחלקה לניתוחי לב, ביצע את ההשתלות בשני המטופלים. אחד המטופלים, צעיר בן 26, סבל מאי-ספיקת לב קשה ולאחר אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ במרכז הלב



מתאושש כעת היטב במחלקה לשיקום נשימתי. מושתל הלב השני, מולה קפילן, בן 43, אב לארבעה, עבר תהליך של השתלת לב מלאכותי לפני מספר חודשים עקב אי-ספיקת לב סופנית ושוחרר לא מכבר לביתו.

מיועד לקהל הרחב

מרפאה המעניקה כלים להתמודדות עם סטרס

מרפאה חדשה שנפתחה בבית החולים נותנת מענה לסובלים מסטרס ומטרתה לצייד את המטופל בכלים להתמודדות עם לחץ. "השירות מיועד לאותו אדם שהתלבט ארוכות אם לפנות לפסיכולוג, החליט לוותר, פנה לרופא המשפחה וטופל בציפרלקס, וללא הכוונה נכונה לא חש בשיפור", מסביר ד"ר אסף כספי, ראש המערך הפסיכיאטרי-אמבולטורי, המנהל את המרכז החדש. השירות אינו פסיכיאטרי, ומיועד לקהל הרחב המטופל מגיע תחילה לשיחת הערכה עם איש מקצוע, כדי למפות את חייו ולמצוא נקודות בהן ניתן להתערב ולהפחית מתח. בהמשך נבנית תוכנית התמודדות מותאמת אישית, על בסיס מיגוון דרכי פתרון: טיפול קוגניטיבי-התנהגותי, דמיון מודרך, היפנוזה, ביوفيدבק, טיפול קבוצתי ועוד.

יוזמה חדשה

הנפש והמיניות במהלך ההריון ואחרי הלידה

קבוצות "מסע עצמי" הן קבוצות טיפול לנשים בהריון או אחרי לידה, המתמקדות בהתייחסות לתהליכים הפסיכולוגיים, הסקסולוגיים והזוגיים המיוחדים שהנשים עוברות. זוהי יוזמה חדשה של גילה ברונר, מנהלת השרות הסקסולוגי, וד"ר גידיה רייזמן-הלפר, אחראית מרפאת חווה, אשר גם ינחו את הקבוצות. כל קבוצה, שתמנה 6 משתתפות, תיפגש אחת לשבועיים למשך 8 מפגשים. מטרת הקבוצה לסייע לנשים להתמודד עם השינויים הרבים החלים במהלך ההריון ולתמוך בתהליך השיקום והחזרה למיניות וזוגיות אינטימית אחרי הלידה.

המרכז הרפואי שיבא בחר בפתרונות האחסון של NetApp כמענה לעידן המידע הדיגיטלי

"בין הסיבות המרכזיות לבחירה בפתרונות האחסון של NetApp, ראוי לציין את יכולתה להציע לגופים רפואיים כשיבא מערכות אחסון המאפשרות לאגור יותר נתונים בפרטיות מקום ועם גמישות וידידותיות לאחסון נתונים חיוניים ממערכות הדימות", מסביר ארנסט.

פיתרון האחסון במרכז הרפואי שיבא כולל כיום את כל מגוון השרתים ופיתרונות התוכנה המתקדמים ביותר של חברת NetApp ומהווה מודל ליישום מוצלח ומתקדם לניצול מקסימלי של משאבי האחסון והשגת רמת ביצועים אופטימלית, לצד שרידות וזמינות מירביים.

יישום הפתרונות של NetApp במרכז הרפואי שיבא סיפק שורת יתרונות המציבים את המרכז בחזית הקדמה הטכנולוגית של העידן הדיגיטלי. פתרונות האחסון של NetApp מתממשקים בצורה חלקה למערכות ה-Pacs ומציגים גמישות רבה בהתאם לדרישות העבודה עם מערכות הדימות, ביחד עם יכולת הגנה והתרחבות.

"אחד היתרונות הבולטים הכלולים בפיתרון של NetApp מצוי ביכולת לספק גישה רציפה ואמינה לנתונים למשך תקופות זמן מתמשכות וארוכות", אומר ארנסט. "פיתרון האחסון יודע לספק הגנה מעולה לנתונים, המשכיות עסקית, שחזור אוטומטי מאירועי אסון למיניהם וגישה מאתרים מרובים בסביבות אחסון מגוונות".

מסכם ברונז לביא: "היתרון המרכזי בעבודה עם הפתרונות של NetApp מצוי ביכולת ליצור עידן חדש של רפואה, עם מהירויות תגובה שנראו דמיוניות בעבר, ויכולת לספק מומחיות רפואית ופתרונות מידיים ללא גבולות גיאוגרפיים. כאשר מוסיפים לכך את הגמישות, היעילות, השרידות ורמת השירות הגבוהה, מדובר בהחלט בפתרון מנצח".

המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא בתל-השומר הינו שם נרדף למצוינות בתחום שירותי הבריאות והמחקר הרפואי בארץ ובחו"ל.

כבית חולים מהמתקדמים בעולם מוביל המרכז הרפואי שיבא את המעבר לעידן הרפואה הדיגיטלית. כתוצאה מכך חווה המרכז גידול חד בהיקף המידע הנאגר במערכות ה-IT - מידע הכולל נתונים רפואיים, נתונים לוגיסטיים וצילומים דיגיטליים ממערכות הדימות הרפואי (Pacs).

"מגזר הבריאות הפך בשנים האחרונות לאחד מהתובעניים ביותר בתחום טכנולוגיות המידע ומערכות אלו הפכו למרכיב מרכזי בתפעול וניהול המרכז הרפואי, הן בניהול תיקי החולה והן בטיפול הרפואי עצמו", מסביר שימי ארנסט, מנהל מערכות המידע במרכז הרפואי שיבא. "כתוצאה מכך, נזקקנו לפתרונות אחסון שיאפשרו לאגור יותר נתונים בפרטיות מקום ועם גמישות וידידותיות לאחסון נתונים חיוניים ממערכות הדימות".

"בעבר", מוסיף ברונז לביא, סמנכ"ל טכנולוגיות במרכז הרפואי שיבא, "כל המידע והנתונים שהיו ברשות המרכז הרפואי, כולל צילומי רנטגן, אולטרסאונד, סריקות MRI וכד', היו מאוחסנים בתוך תיקיות וחדרי ארכיב ענקיים. המגמה המתרחבת של מעבר לדיגיטציה של המידע יועדה לאפשר לכל רופא, מנתח ומומחה לשלוח את הנתונים הרפואיים, הנתונים הלוגיסטיים, צילומי הרנטגן והאולטרסאונד במהירות, נוחות וללא כל מאמץ, ישירות מעמדת המחשב שלו, לצורך שיפור הטיפול הרפואי וצמצום הסיכונים שעלולים לנבוע ממנו".

כמענה כולל לאתגרי המעבר לעידן הדיגיטלי והצורך במערכות אחסון חכמות, גמישות ויעילות, בחר המרכז הרפואי שיבא בפתרונות התוכנה והחומרה של NetApp.



נשיא המדינה, מר שמעון פרס, בע שיבא מהווה מקור הנ



שונים בעולם מיד מוזמנים ומתייצבים רופאים מתנדבים משיבא וממהרים לאתרים אלה גם כאשר הדבר כרוך בסכנת חיים. בטורקיה, באינדונזיה, בסין, בהאיטי או ביפן, הפכו הרופאים שלנו לשם דבר. הרפואה בישראל יצרה את ההצהרה האנושית הנעלה ביותר של ישראל. הצהרה נאצלת הקור בעת כיצד אדם צריך להתייחס לדולתו, גם אם הוא יריבו. הרפואה מסוגלת להוות את הגשר הטוב ביותר לשיפור יחסים בין שכנים קרובים ועמים רחוקים, כולל עמים מסוכסכים. ברפואה, האלטרואיזם אינו רק שאיפה. זוהי התשתית המוסרית הנוגעת בחיי האדם. כשאדם משתחרר מהאגו של עצמו, הוא הופך להיות אדם תורם.

אנושי ורק אחר כך לאומית או פוליטית. זו הייתה מורשתו של חיים שיבא.

חולה שמגיע לבית חולים הוא בן־אדם, בין אם הוא יהודי או ערבי או בן כל לאום אחר. כאשר מגיעים נפגעי מלחמה, לא חשוב מאיזה צד בא הנפגע, פצוע יהודי או פצוע ערבי, מטפלים בהם במסירות. ראינו כבר שלפעמים באותו חדר משתקמים שני אנשים שלחמו איש נגד רעהו. גם לא חשוב אם המטופל הוא עני או עשיר. לעני כמו לעשיר מגיעה התרופה הטובה ביותר והרופא המוכשר ביותר.

על שולחן הניתוחים, המנתח כמו המנותח אינם יודעים את זהותו של הרופא או של החולה. בבית החולים מתנהלת רק מלחמה אחת: מלחמה למען החיים. בבית החולים קיים שלום בין ידידים ויריבים כאחד.

לעתים אני שואל את עצמי מדוע אנו מסוגלים להתגבר על השנאה ועל היריבות בבית החולים, וכשיוצאים ממנו אנו כאילו חוזרים לחזית? אנו שווים, למרות שאנו שונים, בבית החר לים. מדוע עלינו להיות שונאים ולא שווים מחוצה לו?

כדאי שהרופאים יטפלו גם בבעיות המזרח התיכון. יכול להיות שהאזור זקוק לרפואה יותר מאשר לפוליטיקה. בית החולים שיבא הוכיח שכל אדם נולד בצלם, וזכאי לחיות בצלמו של אלוהים. כאשר קורה אסון במקומות

ב־24 במאי התקיים במרכז פרס לשלום ביפו ערב הגאלה השנתי של המרכז הרפואי תחת הכותרת: "בית חולים של שלום". למעלה מ־500 אורחות ואורחים גדשו את המקום מלא ההשראה הזה, על חוף ימה של יפו, כדי לחלוק כבוד למרכז הרפואי שיבא. כל הנוכחים תרמו ברוחב לב, והתרומות יועדו להשבחת הטיפול בילדים בבית חולים אדמונד ולילי ספרא לילדים.

גולת הכותרת של הערב הזה היתה השתתפותו ונאומו של נשיא המדינה, מר שמעון פרס. זה היה כבוד גדול שנשיא המדינה מוצא לראוי ליטול חלק באירוע, ולא פחות מכך היה מרגש מאד לשמוע את הדברים שאמר מר פרס על פרופ' חיים שיבא המנוח ועל המרכז הרפואי שיבא שהוא כהגדרתו "מוסד אנושי לתפארת".

וכך, בין היתר, אמר נשיא המדינה:
"פרופ' חיים שיבא היה ידידי האישי במשך שנים רבות. יחד טיפלנו באיזרוח בית החולים תל השומר, כפי שנקרא אז, כדי להעמידו לרשות האזרחים והחיילים כאחד.

חיים שיבא נחשב בינינו כאחד מל"ו צדיקים. אני סבור שרופא גדול ואמיתי צריך בסופו של דבר להשתייך למועדון אקסקלוסיבי זה של הל"ו.

הרופא חי על שבועתו לא פחות מאשר על מקצועו. הרפואה היא קודם בעלת אופי



חיה ויצחק תשובה, גבי לסט ודודי וייסמן



מירה וציון קינן



דן פרופר



שאול אלוביץ (מימין) ויעקב פרי



רוני מילוא (מימין) ויגאל ברייטמן



יעל ועו"ד דורי קלנסבלד



פינה ומשה אדרי



עו"ד חנינא ברנדס, ג'ני ברנדס ודניאלה שינמן



ג'ודי מוזס ניר שלום



אלי יונס (משמאל) ואריה מיינקין

דב הגאלה השנתי של בית החולים: שראה לשוחרר השלום



פרופ' זאב רוטשטיין, מילי אביטל וורד גרינבוים



רית ועופר נמרודי



רות דיין (מימין), ציקי ופרופ' רפי ולן



רותי ולוני הרציקוביץ



אורית ויוסי בכר



ענתליה ושלמה שמלצר



דרורית ורטהיים (משמאל) וישראלה שטיר

פרופ' שיבא אמה: 'אני רואה שליחות של בוני גשר מעל תהום השנאה שאותה מנסים אחרים לה' עמיק ולהרחיב. שירות כן ולא מת' רפס, חס וחלילה, בשטח הרפואה הוא אחד הגשרים החשובים ביותר מעל פני תהום זו'. המשפט המופלא הזה תמיד יעמוד לנגד עינינו".

נשאו ברכות גם יו"ר חוג הידידים, יעקב פרי, ומנכ"לית החוג ורד גרינבוים. הנחתה את האירוע השחקנית מילי אביטל, והנעימו בשירתם ריטה, עברי לידר ודין דיין אביב. במהלך הערב הוקרן סרט המרגש של נירית ירון המתאר קשר יוצא-דופן ונוגע ללב שנוצר בין אחות בשיבא לבין משפחה של מטופל מעזה. תעודות הוקרה הוגשו לשחקנית הקאמרי הלנה ירלובה, שנפצעה קשה בתאונת דרכים ושוקמה בשיבא, וכן לשלומי אלדר וד"ר רז סומך, על הסרט עטור הפרסים "חיים יקרים" שצולם בבית החולים אדמונד ולילי ספרא לילדים.

הרבה פנים מוכרות נראו באירוע הגאלה של שיבא, וביניהם: חיה ויצחק תשובה, ברוריה ודודי וייס, מן, אלי יונס, מירה וציון קינן, יאיר סרוסי, עמוס שפירא, עדי שטראוס, גילה וחמי פרס, ג'ודי ניר-מוזס, שלום, רית ועופר נמרודי, ישראלה שטיי, דרורית ורטהיים ועוד ידידים רבים וטובים.

קיום הגאלה התאפשר בזכות נדיבותם של ראשי מרכז פרס לשלום, שתרמו את האתר המרשים והמזמין לטובת אירוע ההתרמה השנתי של המרכז הרפואי שיבא.

ברגליו עליידי בריוני החמאס וחייל צה"ל שנפצע בפעולה מב' צעית בעזה. רופאים פלשתינים עוברים הכשרה לטיפול בנפגעי טראומה במרכז הסימולציות הרפואיות הפועל בבית החולים ובמחלקות מקצועיות אחרות. שיבא הוא מוסד אנושי לתפארת.

בית החולים מצטיין במישר רים נוספים - בהוראה, בלימוד ובמחקר פורץ דרך. הוא מקדם את הרפואה מתוך דאגה עמוקה לבריאות הציבור ולמצוקות הפרט.

אני גאה להשתתף היום באירוע הגאלה של שיבא שמעלה על נס את התקוות המשותפות, הדאגה לבריאותו של כל אדם והשלום בין העמים".

גם מנהל המרכז, פרופ' זאב רוטשטיין, העלה על נס את חזונו של המייסד והמנהל הראשון, פרופ' חיים שיבא, וכך אמר בין היתר: "פרופ' שיבא הבין כבר בשנותיה הראשונות של מדינת ישראל את חשיבות עולם הרפואה לא רק בטיפול הקליני המיומן והמשופר; לא רק בצורך הקריטי להכשיר את הדורות הבאים של רופאות ורופאים, אחיות ואחים וצוותים רפואיים אחרים; לא רק בהכ' רח לחקור, גם כאן בשיבא וגם בשיתוף פעולה פורה עם מרכזי מחקר רפואיים מהבולטים בעולם כדי להבין כמה שיותר ולפצח את הבלתי ידוע, אלא גם ביכולת לקרב בין אנשים, להסיר מחיצות, לייבש שטיפות מוח, לנתץ דעות קדומות.



בעיניי הרופא הישראלי אינו רק בעל משלח יד מצוין, הוא גם נושא שליחות אמיתית. לב האדם פועם באותו קצב אצל יהודים, נוצרים וערבים. וכידוע הוא מצוי בצד השמאלי של הגוף. זהו השמאל האמיתי, אם כי לאו דווקא פוליטי.

המרכז הרפואי על שם שיבא מהווה מקור השראה לשוחררי השלום, לבוני גשרים על פני מחלוקות ותהומות מכל הסוגים. המחויבות שלו חוצת גבולות ועוברת מעל לדעות קדומות. ילדים חולי סרטן מעזה ומאופקים משחקים וצוחקים יחדיו ב"חדר הצחוק" ובעי' ני הוריהם זולגות דמעות. גם באולם הפיזיותרפיה של בית החולים השיקומי מטופלים זה לצד זה שוטר פלשתיני שנורה



אידה ועמוס שפירא



סמדר ברבר-צדיק



ליזיקה ועמי שגיא

מחקר חדש 1

הקשר בין פרקינסון לסרטן

במחקר שערכו פרופ' רבקה אינול-ברג, ד"ר שרון חסין וד"ר אורן כהן, חוקרים מהמפאיה להפרעות תנועה ופרקינסון במחלקה הנוירולוגית, בשיתוף פעולה עם פרופ' איתן פרידמן, מנהל היחידה לאונקוגנטיקה, נמצא כי קיים קשר בין מוטציה מסוימת בגן LRRK2, גן הידוע כגורם למחלת פרקינסון ביהודים ממוצא אשכנזי, לבין סרטן ובפרט סרטן השד.

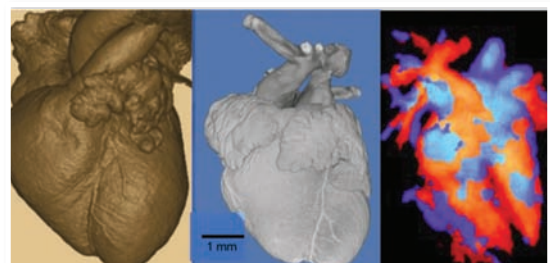
חשיבות המחקר הינה בקשר האפשרי לשרי לסרטן השד אצל נשים אשכנזיות הסובלות ממחלת פרקינסון ונשאות של המוטציה בגן LRRK2. החוקרים חושבים שיתכן והגן הספציפי הזה בעל יכולת לזרז יצירת תאים סרטניים או להשפיע על גנים אחרים המזרזים הופעת גידולים ממאירים.

המחקר הוצג בכנס Parkinson's and Movement Disorders Disesas and Movement Disorders שהתקיים בטורונטו, קנדה. החוקרים מציינים שכעת בודקים את המוטציה בגן LRRK2 בכל חולי פרקינסון ואוספים אינפורמציה על מחלות ממאירות. במידה והממצא יקבל אישור במחקרים נוספים, ייתכן וצריך יהיה להקפיד על מעקב של ממוגרפיה אצל מטופלות עם מחלת פרקינסון הנושאות את המוטציה הספציפית בגן המדובר.

לב העובר

טכנולוגיה חדשה לשימוש בבני אדם

ד"ר ליאת גינדרס ופרופ' ראובן אחירון, מיחידת אולטרסאונד נשים, בשיתוף עם חוקרים מ-Imperial College לונדון, בדקו את לב העובר בשליש הראשון להריון בעזרת טכנולוגיות חדשות תלת-מימדיות, בעלות



רוולוציה גבוהה במיוחד. בוצעה השוואה בין בדיקה ex-vivo בעזרת מיקרוסקופ אפיקופי ובדיקה in-vivo בעזרת אולטרסאונד ארבעה מימדים במתמר עם רוולוציה גבוהה במיוחד.

נבדקו 30 לבבות של עוברים בשבועות 9 עד 14 להריון, מהריונות שהופסקו בשל סיבות סוציו-אקונומיות באמצעות מיקרוסקופ אפיקופי. הלבבות, שקוטנם פחות מסנטימטר, נחתכו ליותר מ-1,000 פרוסות, צולמו בעזרת מיקרוסקופ והורכבו למודל תלת-מימדי בעזרת תוכנת מחשב. זו הפעם הראשונה שמשתמשים בטכנולוגיה חדשה זו בבני אדם. התברר שהסידור המרחבי של חדרי הלב בשליש הראשון הוא ספירלי, שהאזניות של העליות הן גדולות יותר מאשר בהמשך ושהעורקים הקורונריים מאד בולטים על פני השטח. הדמיית הלב בשליש הראשון בעזרת אולטרסאונד בתדירות גבוהה מדגימה מאפיינים מורפולוגיים דומים לאלה המודגמים בעזרת מיקרוסקופ אפיקופי. המיקרוסקופ האפיקופי מהווה gold standard אליו משווים את הבדיקות בעובר החי.

מחקר חדש 2

טיפול תרופתי בהפרעות הקשת האוטיסטית

הפרעות הקשת האוטיסטית (ASD) מורכבות מקבוצה של הפרעות המתגלות בילדות המוקדמת. בשנים האחרונות מזהים עלייה מתמדת בשכיחות ההפרעה והנושא מעורר עניין רב. חומרת ההפרעה האוטיסטית נעה בטווח שבין לקות עמוקה וקשה הנקראת אוטיזם, לבין לקויות קלות יותר תסמיני הליבה הינם לקויות מסוג שפתית וחברתית, התנהגות סטריאוטיפית וחזרתית או תחומי עניין ייחודיים.

בנוסף לתסמיני הליבה, קיימת תחלואה נלווית שכיחה כגון: פיגור, הפרעת קשב וריכוז, אפילפסיה והפרעות פסיכיאטריות. נעשו מחקרים רבים למציאת טיפול תרופתי ל-ASD. עד כה לא ידוע על טיפול תרופתי יעיל בתסמיני הליבה. ההחלטה לגבי הטיפול התרופתי נעשית על-פי התסמינים המשניים בלבד, כגון טיפול בלקות הקשב או בחרדה. מנסיון קליני ורקע תיאורטי נראה כי לנורטרנסמיטר אצטיל-כולין (חומר כימי המצוי במוח) תפקיד חשוב בתפקוד

המוח הקדמי בכלל ובאוטיזם בפרט. בימים אלה נמצא המכון להתפתחות הילד בעיצומו של מחקר, ביוזמתה של ד"ר ליריה גביס, הבוחן את ההשפעה של טיפול תרופתי ל-ASD. התרופה (מאושרת על-ידי ה-FDA לטיפול באל-צהיימר), מעלה את רמת האצטיל-כולין במוח באמצעות חסימת האנזים המפרק את האצטיל-כולין, ולפיכך עשויה לשפר את תסמיני הליבה. התרופה תיבדק במחקר יחד עם תוסף מזון הנקרא כולין.

המכון למחלות ריאה

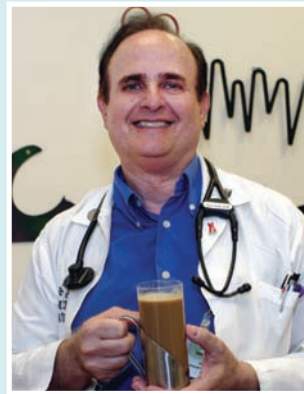
טיפול חדשני לחולי נפחת נוסה בהצלחה

נפחת היא מחלה ריאתית כרונית הקשורה לעישון ואשר מדורגת במקום השלישי, לאחר מחלת לב ומחלות ממאירות, כגורמי התחלואה והתמותה השכיחים. בקרב חולי הריאה הכרוניים COPD (מחלת ריאה חסימתית כרונית), מוכרת קבוצת הלוקים בנפחת (אמפיזמה), מחלה הגורמת תחלואה רבה ותמותה.

ד"ר טיבריו (טיבי) שולימזון, רופא בכיר במכון למחלות ריאה, האחראי לפעילות הפולמונולוגיה הפולשנית, איתר בשנת 2005 דיווחים בדבר מחקרים ראשוניים במ נעשה נסיון לסילוק איזורי ריאה פגועים על-ידי שימוש בדבק ביולוגי. בשיתוף ד"ר יעל רפאלי נערך מחקר ראשוני, במהלכו טופלו, לראשונה בישראל, חולי נפחת תוך שימוש בדבק ביולוגי לחסימת הסימפונות. הנסיון הראשוני צלח, השיטה פותחה, הרבק הביולוגי הומר בפולימר סינטטי, ומחקרים נוספים נערכו בארה"ב, באירופה ובישראל. לאור תוצאות טובות ומיעוט תופעות לוואי החומר והשיטה אושרו כעת לשימוש קליני באירופה ובישראל. ביוני ביצע ד"ר שולימזון בסיוע צוות הסיעוד של מכון הריאה וצוות חדר הניתוח את הטיפול בארבעה מטופלים ראשוניים, שלא במסגרת המחקר. ד"ר אדוארד אינגניטו, מומחה למחלות



קפאין משפר תפקוד כלי דם



פרופ' מיכאל שכר

לראשונה, שמתן אקוטי של קפאין נקי משפר את תפקוד האנדותל (שכבת תאים שטוחים, המרפדת את דפנות כלי הדם) בעורק היד גם אצל נבדקים בריאים וגם אצל חולי לב. השיפור בתפקוד האנדותל לווה בשיפור ניכר בכל מדדי הדלקת. הוכח גם שמתן חרפעימי של קפאין הן לבריאים והן לחולי לב אינו מהווה בעיה בריאותית, ואולי אף תורם לשיפור תפקוד כלי הדם. נשאלת השאלה האם גם נטילה ממושכת של קפאין תשפר את תפקוד האנדותל וכלי הדם, ומחקר המתבצע בימים אלה במרכז הלב חוקר את הנושא.

העיתון הקרדיולוגי היוקרתי American Journal of Cardiology פירסם מחקר חדש שבוצע בראשותו של פרופ' מיכאל שכר, אשר גילה כי מתן חרפעימי של קפאין הן לבריאים והן לחולי לב משפר את תפקוד כלי הדם ואינו מהווה בעיה בריאותית.

הייתור של העבודה הנוכחית הוא, שלראשונה בספרות המדעית נבדקה באופן מתוכנן מראש ההשפעה של נטילה חרפעימית של טבליות קפאין טהור 200 מ"ג (שווה ערך ל-3 כוסות קפה), לעומת אינבו (פלצבו) הן במתנדבים בריאים והן בחולים במחלת לב. כל נבדק הגיע למרכז הלב פעמיים, בהפרש של כשבוע. בשני הביקורים, הבדיקה נערכה לאחר צום של לילה. במחקר השתתפו 40 נבדקים בריאים ו-40 חולים לאחר אוטם שריר הלב. כל חולה היווה ביקורת לעצמו, וקיבל פעם טבלית קפאין ופעם אינבו. שעה אחרי כך בוצעה בדיקת אולטרסאונד להערכת תפקוד האנדותל בכלי הדם הברכיאלי (עורק הזרוע). לאחר מכן עבר כל נבדק בדיקת דם לסימני דלקת שונים.

במחקר שבוצע במרכז הלב הוכח

ריאה מבוססות, ארה"ב, מפתח השיטה, הצטרף כאורח של שיבא לביצוע הטיפול. שיטה חדשה זו מעניקה תקווה לחולי נפחת הריאה.

מחלקת אורולוגיה

טיפולים חדשניים בדליפת שתן

שיטות אלטרנטיביות לטיפול במקרים של דליפת שתן מתוך דחיפות, שלא מגיבה לטיפול תרופתי מקובל, נכנסו לאחרונה לשימוש בבית החולים. האחת, מסביר ד"ר יעקב גולומב, רופא מומחה ממחלקת אורולוגיה, היא הזרקת בוטוקס לשריר שלפוחית השתן, שגורמת לשיתוק השריר למשך פרק זמן של 6 עד 9 חודשים, ועלי ידי כך פותרת את

בעיית הדליפה למשך תקופה זו. טיפול זה יעיל במיוחד כאשר קיימת פגיעה עצבית בשלפוחית, כגון חבלת חוט שידרה או טרשת נפוצה. בשיבא נעשו למעלה מ-10 טיפולים מסוג זה בשנתיים האחרונות.

חלופה אחרת לטיפול הינה שימוש בשיטת PTNS- Percutaneous Tibial Nerve Stimulation, שבה יוצרים גירוי חשמלי בעזרת מחט עדינה לעצב באיזור הקרסול, העובר לחוט השדרה, וגורם לדיכוי התכווצויות בלתי רצוניות של השלפוחית. הטיפול יעיל גם למקרים משולבים של דליפת שתן וצואה. לאחר רונה יושם הטיפול בשני מטופלים. שיטה נוספת לטיפול בדליפת שתן קשה מתוך דחיפות, גם במקרים שהיא משולבת בדליפת צואה, היא באמצעות השתלת אלקטרודה בחוט השדרה, עם

השתלת קוצב קבוע. שיטה זו נקראת SNS – Sacral Nerve Stimulation ואחוזי ההצלחה שלה הם כ-60%-70%.

פענוח ביופסיות

שיעור מאלף בפתולוגיה של השד

כנס בנושא פתולוגיה של השד התקיים בשיבא בחסות החברה הישראלית למחלות השד. לכנס הגיעו מומחים רבים ממכלול התחומים העוסקים בסרטן השד. אורח הכבוד היה פרופ' אירה בליוויס, פתולוג מומחה בעל שם עולמי בתחום, אבי הגישה הרב-תחומית לפענוח ביופסיות מחט של השד.

בחלקו הראשון של המפגש הירצה פרופ' בליוויס והתמקד בדבריו בחשיבות ההתאמה הפתולוגית-רדיולוגית בביופסיות שד. בהמשך ערך סמינר סלידיים סביב המיקרוסקופ.

מארגני הכנס היו פרופ' איריס ברשק, מנהלת המכון לפתולוגיה, ד"ר עדי יוסיפוביץ וד"ר תנור אלזייס, יו"ר החברה הישראלית למחלות השד. ד"ר יוסיפוביץ השתלם לאחרונה אצל פרופ' בליוויס בבית החולים "הר סיני" בניו יורק ומיישם בשיבא את גישתו המתבססת על התאמה רנטגנית-פתולוגית מלאה, החיונית לקבלת אבחנה מדויקת של הנגעים בשד הנדגמים בביופסיה טרם ניתוח.

ניתוחי לב

ניתוח מעקפים היברידי בגישה זעיר פולשנית

ארבעה ניתוחי מעקפים חדשניים בוצעו במחלקה לניתוחי לב במסגרת הפעילות בחדר ניתוח היברידי, שתופסת תאוצה בשנה האחרונה. ניתוח המעקפים החדש, שבוצע לראשונה בישראל, מכונה MIDCAB והוא ניתוח היברידי המשלב ניתוח מעקפים לעורק החשוב ביותר בלב עם ביצוע צנתור כלילי מיד בתום הניתוח, והשתלת תומכנים לעורקים האחרים בלב הסובלים מהיצריות. יתרונות השיטה החדשה הם בהקטנת הטרומה לחולה מניתוח מורכב וגדול ובמתן פתרון אופטימלי לעורקי הלב, על ידי שילוב בין מעקף עם עורק השד השמאלי לעורק החשוב ביותר בלב ותומכנים לעורקי הלב האחרים. בנוסף,

שיבא ופאקטו מיליטרי

טיפול צנתורי חדש במרכז הלב

שיטת מיטרה קליפ נוסתה בהצלחה



נסגרים במלואם וגורמים לדם לזרום בחזרה לעלייה השמאלית של הלב במהלך מחזור פעולת הלב. מצב זה מחייב את הלב למאמץ יתר, ועלול בסופו של דבר להוביל לאי ספיקת לב, שבץ, התקף לב ואפילו מוות. במהלך הפעולה עצמה ניתן לראות ב"זמן אמת" האם הדליפה נעצרה, ואם לא, ניתן למקם את הקליפס מחדש, או לשים לחולה קליפס נוסף ולעצור את הדליפה באופן מיידי. לדברי ד"ר ויקטור גויטצ'ע, מנהל שירות הצנתורים במרכז הלב, שמבצע את ההליך: "מדובר בשיטה חשובה ופורצת דרך המעניקה בשורה לחולי לב הנמצאים בסיכון גבוה לניתוח. עד כה, ניתוח הלב היה האופציה היחידה שעמדה בפני חולים שסבלו מדליפה במסתם, כאשר רבים מתוכם סובלים במקביל ממחלות נוספות והניתוח מסוכן מאד עבורם".

הרפואה הועיר פולשנית צועדת צעד אחר קרימה בתחום רפואת הלב. במרכז הלב מבצעים כעת טיפול צנתורי חדש אשר יכול להועיל לאלפי חולי לב הסובלים מדליפה במסתם הלב, אבל אינם יכולים לעבור ניתוח לב פתוח לתיקון המסתם, בשל מצבם הפיזי.

שיטת "מיטרה-קליפ" מציעה טכנולוגיה חדשה ומתקדמת, שפותחה על ידי החטיבה הווסקו לרית של חברת "אבוט". השיטה מאפשרת לחולי לב, צעירים ומבוגרים כאחד, לתקן בצורה בטוחה ולא פולשנית את הדליפה במסתם, מבלי לסכן את חייהם. עד כה, נוסתה השיטה בהצלחה על למעלה מ-2,000 חולים ברחבי העולם, וכעת היא זמינה גם בישראל. הפרוצדורה החדשה מתקנת את הדליפה במסתם המיטרלי של הלב על ידי הצמדת עלי המסתם באמצעות קליפס מיוחד, דבר המאפשר ללב לשאוב דם ביתר יעילות. פעולה זו וזה לפעולה המתבצעת בניתוח לב פתוח, רק שאינה כוללת את הסיכונים הנלווים לניתוח מסוג זה. הדליפה במסתם מתרחשת כאשר העלים במסתם המיטרלי לא

ההחלמה הינה מהירה יותר, ישנם פחות סיכונים לאחר הניתוח ועוצמת הכאב לאחר הניתוח נמוכה לעין שיעור לעומת ניתוח המעקפים הסטנדרטי. החולים להם מתאים הניתוח הינם חולים עם מחלת לב איסכמית המערבת את העורק הקדמי היורד בלבד או לחילופין מחלה כלילית יותר ממושטת, כאשר החולה סובל ממחלות רקע רבות, המהוות גורם סיכון מוגבר לפתיחת בית חזה מלאה. הניתוח החדשני בוצע על ידי ד"ר בוריס אורלוב וד"ר דני שפיגלשטיין מהמחלקה לניתוחי לב, בנייהול של פרופ' אהוד רענני, ובהדרכתו של ד"ר פייר אטיאן מהמחלקה לניתוחי לב בבית החולים על-שם סנט-לוק בבריסל, בלגיה. הניתוחים בוצעו בשיתוף פעולה הדוק עם מצנתי הלב ד"ר ויקטור גויטצ'ע וד"ר עמית שגב מהיחידה לקרדיולוגיה פולשנית. כל ארבעת החולים עברו את הניתוח בהצלחה ושוחררו להמשך החלמה בביתם ללא כל סיכונים או בעיות.

מרפאה פרוקטולוגית

וידאורקטוסקופיה באיכות HD

ד"ר מרט חייקין, מומחה לכירורגיה קולורקטלית ופרוקטולוגיה מכירורגיה ב', יום ויישם רכישת מכשיר VIDEORECTOSCOPE למרפאה הפרוקטולוגית, מן המתקדמים בשוק וחלוץ בארץ הנותן אפשרות לבצע וידאורקטוסקופיה באיכות HD. רקטוסקופיה זו בדיקה המתבצעת על ידי כירורג קולורקטלי (פרוקטולוג)

אנדוקרינית וסכנולוגיה

מעולה; תמונה בצבעים טבעיים ושתי תצלולים עבודה בקוטר של 5 מ"מ כל אחת לצורך לקיחת ביופסיות של פוליפים וגידולים. המכשיר מחובר למסך המסייע ללימוד של רופאים צעירים.

כירורגיה אנדוקרינית

טכנולוגיה המזהה את עצבי מיתרי הקול

פרופ' משה שבתאי, מנהל היחידה לכירורגיה אנדוקרינית, ביצע בחודשים 42- המשך בעמוד

בה מחדירים את הרקטוסקופ דרך פי הטבעת לרקטום וכך ניתן לבדוק את דפנות הרקטום והחלק התחתון של המעי הגס השמאלי עד לגובה של 20-25 ס"מ.

המכשיר של חברת STORZ הנו המשוכלל ביותר שקיים, המאפשר לבצע וידאורקטוסקופיה. המכשיר הוא שילוב של טכנולוגיה לפרוסקופית ורקטוסקופית, שנותן ראייה טובה במיוחד ביחד עם תיעוד הממצאים. התכונות המיוחדות שלו הן: רזולוציה גבוהה מאד שנותנת לזהות אפילו את הפרטים הקטנים ביותר; בהירות





אתם עוד בבית?

בואו עם כל המשפחה לגלות שחשמל זה לא רק אור...

■ **בואו להתפעל** מ"חוויות נהריים" באתר "גשר הישנה" (כביש 90, ממזרח לצומת קיבוץ גשר). חוויה של צלילים, מיצגים אורקוליים, זרימת מים ומשחקי אור וצבע בדגם חדשני של מפעל החשמל ההידרואלקטרי בנהריים והישוב היהודי "תל-אור", שהוקם לצידו. האתר פתוח בימים א'-ה' בשעות 09:00-16:00, בימי שישי, שבת וערבי חג בשעות 10:00-14:00. למידע נוסף: **04-6753336**. www.naharayim.co.il

■ **בואו לבלות** במרכזי המבקרים של חברת החשמל באתרי תחנות-הכוח בחיפה, חדרה ואשקלון, להשתתף בסיום ממונע באתר, בהדרכה במרכז ולצפות במיצג אורקולי. לתיאום ביקור: **03-5677777**. שילוני בכתובת: www.iec.co.il. הכניסה ללא תשלום.

■ **בואו להכיר** את ארץ ישראל של פעם בחוות חפצי-בה, שהוקמה בראשית המאה ה-20 על-ידי דור החלוצים ותהנו מפיתת חמד של טבע ומים לאורכו של נחל חדרה, אשר מחדש ימיו כקדם. הכניסה ללא תשלום. לתיאום הדרכות: **04-6348742/4**. ביקורים ניתן לתאם גם באמצעות אתר האינטרנט שלנו בכתובת: www.iec.co.il



חברת החשמל

האחרונים ארבעה ניתוחים מוצלחים בכלטת התריס תוך שימוש בטכנולוגיה החדשה (Nerve Integrity Monitor). מדובר במערכת המזהה את עצבי מיתרי הקול ומתריעה על קרבתם. הסיכון המשמעותי ביותר בניתוחי בלוטת התריס הוא פגיעה לא מכוונת בעצבי מיתרי הקול. על אף שהדבר נדיר, פגיעה דו-צדדית הינה מסוכנת ביותר ומצריכה ביצוע של פיוס קנה (טרכיאוסטומיה). גם פגיעה חד-צדדית עלולה לגרום לירידה דרמטית באיכות הקול.

השימוש במערכת החדשה נעשה באותם מקרים שבהם הסיכון לפגיעה גבוה מהרגיל, כגון: ניתוח חוזר, בלוטת תריס גדולה ונוקשה וניתוחי סרטן של בלוטת התריס.

פרופ' שבתאי מסכם בסיפוק את תוצאות הניתוחים הראשונים בשיבא, ומוסיף: "היו עידן חדש שבו נוסף מימד חשוב לבטיחות החולה".

כירורגיה פלסטית 1

שיטה חדשה ומדויקת להטריית כוויות

ד"ר יוסי חייק, מנהל יחידת כוויות, ביצע בפעם הראשונה בארץ, ניתוח

הטרייה חדשני של כוויות עם מכשיר ה-Versajet: סכין מים היורה סילון מים במהירות גבוהה ומסיר בעדינות את הרקמה הלא-ויאבילית. המכשיר שואב במקביל לחיתוך את אותו סילון מים, כך שאין פיזור של נוזל או תרסיס של רקמה ודם.

ניתוח חדשני זה בוצע בילדה בת שנתיים עם כוויות באמה ובזרוע, שנגרמו מתה רותח שנשפך עליה. הילדה טופלה באופן שמרני לאורך שלושה שבועות בבית חולים אחר והועברה לשיבא בעקבות כשל בטיפול שעברה. בקבלתה סבלה הילדה מכוויות בדרגה שנייה ושלישית. במקרה של הכוויה הקשה בילדה, איפשר המכשיר להסיר בצורה מדויקת את הכוויה מבלי לפגוע ברקמה חיה, וכמו כן איפשר לשמור על המתאר העדין של יד הילדה.

ד"ר חייק: "המכשיר מאפשר הטריית כוויות ופצעים בצורה מדויקת, תוך כדי פגיעה מינימלית ברקמה ויאבילית ושימור המתאר העדין של איזורים כמו פנים, מפרקים או עורם של ילדים קטנים".

כירורגיה פלסטית 2

מכשיר חדש לשאיבת והזרקת שומן

נושא הזרקת שומן עצמי מעורר עניין רב בשנים האחרונות בתחום שיחזור שד, הן לאחר כריתת שד משמרת והן לאחר כריתת שד מלאה. להזרקת שומן יש יתרון בכך שהיא מכילה אחוז גבוה יחסית של תאי גזע ראשוניים המשפרים לאין שיעור את איכות העור. שילוב של חזית המדע ותעוזה כירורגית הביאו להתקדמות בהבנה הביולוגית של רקמת תאי השומן ועלייה בשימוש בתאי שומן אוטולוגים לצורך שיחזור. פותחו טכניקות הזרקת שומן המעלות את יעילות השיחזור וכמו כן הוכח שיש חשיבות רבה לצורת שאיבת השומן על-מנת לשמור על אותם תאי גזע אוטולוגים ברקמת השומן. במחלקה לכירורגיה פלסטית, בהנהלתו של ד"ר אייל וינקלר, אימצו את מכשיר הבורי ג'ט, שהוא מכשיר חדשני עם פעילות דואלית ומאפשר הזרקת תמיסת הצפה בלחץ - סימולטנית לשאיבת השומן. השומן שנאסף מחולק למזרקים ומוזרק לאיזור החסר בשד בטכניקה ייחודית.

אמנם לעיתים יש צורך ביותר מפרו צדורה אחת למלא איזורי חסר גדולים, אך יתרונות השיטה הם רבים, החל מחיטוב הגוף בעקבות שאיבת השומן ועד לתוצאה של שיחזור אמנותי ומדויק של השד.

כירורגיה פלסטית 3

טיפול רב-מערכתי בסרטן השד

מטרת הכנס השני לטיפול הרב-מערכתי בסרטן השד הייתה להעלות את המודעות לשיתוף פעולה הנדרש בטיפול באשה עם סרטן השד ולהציג מגמות וחדושים בתחום שיחזור שד. בכנס השתתפו כירורגים כלליים, רופאי הרמיה, אונקולוגים ופלסטיקאים מכל רחבי הארץ. אורח הכבוד היה פרופ' מאוריצי נאוה, מנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית במכון הלאומי לסרטן במילאנו, איטליה. שיחזור שד אונקופלסטי הוא ניתוח שבו מבוצעת כריתת שד אונקולוגית ושיחזור מידי המשלב את עקרונות עולם הכירורגיה הפלסטית-הקוסמטית. יש הכרה רחבה שביצוע הליך זה באופן מידי במטופלות מתאימות יכול להביא לתוצאות אסתטיות ואונקולוגיות מצוינות.

פרופ' נאוה הציג את החדושים האחרונים בתחום האונקופלסטיקה והתקיים דיון נרחב בשיטות ובטיחות שיחזור שד על-ידי הזרקת תאי שומן ותאי גזע, ובחדושים מתחום הכימותרפיה וההדמיה הטרנס-ניתוחית. כמו כן, ביצע פרופ' נאוה שני ניתוחים בשילוב המחלקה לכירורגיה פלסטית, בראשות ד"ר אייל וינקלר, בהם הרגים בשידור חי לקהל הכנס את עקרונות הניתוח.

יום המחקר

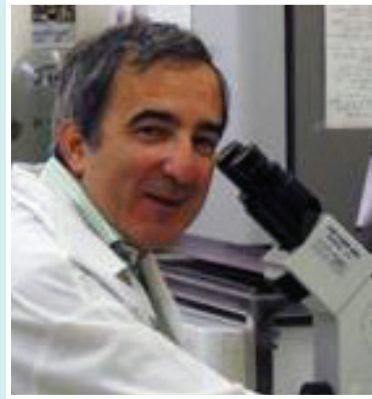
פרסים לשמונה עבודות מצטיינות

יום המחקר של המרכז הרפואי מתקיים מדי שנה מאז שנת 2000. השנה הוגשו ליום המחקר 130 עבודות אשר מתוכן הוצגו 30 עבודות שנבחרו על-ידי צוות שיפוט מקצועי, מתחומי מדעי הב-סיס והמקצועות הקליניים. מתוך כוונה לקדם סטודנטים במסלול "MD-PhD" הוענק גם השנה פרס מיוחד לעבודה



המטולוגיה ילדים

נחשף מנגנון הגורם להתפתחות לוקמיה



פרופ' שי יזרעאלי

במחקר פורץ דרך שפורסם בעיתון המדעי היוקרתי Journal of Experimental Medicine התגלה גורם חדש ללוקמיה בילדים. המחקר נערך על ידי צוות בינלאומי בראשותו של פרופ' שי יזרעאלי, ראש המכון לחקר לוקמיה בילדים במרכז לחקר הסרטן. צוות החוקרים גילה מוטציות הגורמות להפעלה בלתי מבוקרת של חלבון הנמצא על פני קרום התא בשם "אינטרלוקין 7". התברר שהפעלת יתר של הקולטן אינטר-לוקין 7 גורמת לתופעה של שגשוג בלתי נשלט של הלימפוציטים שמביא להתפתחות לוקמיה. החוקרים אף איפיינו לראשונה מנגנון מולקולרי כללי להפעלת יתר של קולטנים על פני תאי לוקמיה. חשיבות המחקר חורגת מעצם הבהרת מנגנון חדש בבסיס לוקמיה

בילדים. הממצאים החדשים עשויים לשמש בעתיד כמטרות לטיפול תרופתי. משום שהמולקולות שנמדו צאו מעורבות בלוקמיה משתתפות גם במחלות אחרות כגון אסטמה, יש תקווה שלתרופות עתידיות שיפותחו כנגד אסטמה יהיה מקום גם בטיפול בילדים עם לוקמיה. המחקר הנו שיתוף פעולה בין המעבדה בשיבא, שהובילה את המחקר, מכון מחקר גליל עליון בקרית שמונה (ד"ר דני ברקוביץ) והמר-כזים לחקר לוקמיה ילדים באיטליה ובגרמניה שסיפקו דגימות מכ-600 חולי לוקמיה. את המחקר ביצעו סטודנטיות לדוקטורט, חן שוחט ונועה טל. נועה לומדת במסלול המכשיר רופאים חוקרים MD-PhD באוניברסיטת תל-אביב. היא זכתה בפרס הראשון על הצגת המחקר ביום המחקר של שיבא.

מעלה את הסיכון לסרטן בקרב חולי פרקינסון". הוצג על ידי פרופ' רבקה אינזלברג, מהמרפאה להפרעות תנועה ופרקינסון, מרכז סגול לחקר המוח. • מחקר בנושא "טיפול מוכון מטרסה כנגד תאי גזע סרטנים בגידולי כליה בילדים". הוצג על ידי נעמי פודה-שקד מהמכון לחקר תאי אב בילדים בראשותו של פרופ' בנימין דקל. • מחקר בנושא "שיתוף הפעולה בין DNA פולימרז g וחלבון מרכא סרטן p53 מגביר את דיוק סינטזת DNA במיטו-כונדריה". הוצג על ידי אלעד בונדה ממעבדתה של ד"ר מרי בהאנשווילי, המעבדה למחלות זיהומיות. • מחקר בנושא "תפקיד של CEACAM1 בהתפתחות מלנומה גרו-"

המצטיינת במסלול זה. פרסים הוענקו ל-8 עבודות מחקר מצטיינות, הרצאות ופוסטרים. להלן שמות העבודות הנבחרות אשר הוצגו: • מחקר בנושא "מוטציות מפעילות ברצפטור הציתוקיני IL7Rα בלוקמיות חריפות של ילדים". הוצג על ידי נועה טל, סטודנטית ל-MD-PhD במעבדה של פרופ' שי יזרעאלי. המחקר התקבל לפרסום בעיתון היוקרתי Journal of Experimental Medicine. • מחקר בנושא "תפקידו של האנזים אדארא 1 בביוולוגיה של מלנומה". הוצג על ידי יעל וולף-נמליך, המעבדה של ד"ר גל מרקל, מכון אלה. • מחקר בנושא "מוטציה בגן LRRK2

תית ופיתוח גישה טיפולית חדשה". הוצג על ידי רונה אורטנברג, המעבדה של ד"ר גל מרקל, מכון אלה. • מחקר בנושא "ההשפעה של ווריאנט גנטי במולקולה המטרסה (VKORC1) של וורפרין (קומדין) על מינון ההחזקה ועל אלגוריתמים פרמקוגנטיים לקביעת המינון". הוצג על ידי ד"ר דניאל קורניק מהמכון לפרמקולוגיה קלינית וטוקסיקולוגיה בהנהלת ד"ר רונן לבשטיין, בהשתתפות ד"ר חוסם קסם, פנימית א', והמכון הגנטי, ד"ר אווה גק וסופי סומינסקי.

• מחקר בנושא "מבנה כפיס המוח והשפעתו על תפקודים קוגניטיביים בחולי טרשת נפוצה". הוצג על ידי ד"ר שמואל מירון ממעבדתה של פרופ' ענת אחירון, המרכז לטרשת נפוצה. ביום העיון לחוקרי תאי גזע צעירים שנערך בשיבא מטעם האגודה הישראלית לתאי גזע (אית"ג) זכתה בהרצאה מצטיינת אלה בוזור על מחקרה בנושא איפיון תאי גזע בכליה הבוגרת ההומנית ונעמי פודה-שקד על מחקרה בנושא איפיון תאי גזע סרטניים מגידולי כליה בילדים וטיפול מוכון מטרסה כנגדם.

גנומיקה יישומית

אובחנה דרך לעצירת התחלקות תאים סרטניים

צוות חוקרים בראשותו של פרופ' שי יזרעאלי, מנהל היחידה לגנומיקה יישומית וחקר מחלות ממאירות בילדים, איבחן באחרונה גן המבקר התחלקות תאים ("חלבון סטיל"), אשר "השתק" תו" באמצעות הנדסה גנטית מביאה לעצירת ההתחלקות הממאירה של תאים סרטניים. כיום נמצא המחקר בשלבים מתקדמים של ניסוי בבעלי-חיים וכעת שוקרים החוקרים על פיתוח דרך לעצירת הגן ללא הנדסה גנטית, כדי להתחיל ניסוי קליני בבני-אדם. פיתוח תרופה המעכבת את פעילות הגן, יביא להתקרמות אדירה בריפוי ובטיפול בסרטן. "היום לא די לומר למטופלת כי היא סובלת מסרטן שה צריך להבין אילו גנים באים לידי ביטוי במחלתה כדי להציע לה טיפול טוב יותר", מסביר ד"ר אמיר און, מנהל המרכז לרפואת ריאות אונקולוגית. איסוף הדגימות ממטופלים, על כל שונותן, באמצעות בנק הרקמות, מאפשר ביצוע מחקרים טובים וממוקדים

יזרעאלי ושותפיו

יותר ושיפור הטיפולים המוצעים לחולים.

רובוט דהוינצ'י

יותר מ־50 ניתוחים אורולוגיים

אחד הניתוחים האורולוגיים המאתגרים היה ונותר כריתה רדיקלית של בלוטת הערמונית בהתוויה של סרטן ערמונית. המעבר מכירורגיה פתוחה לכירורגיה לפרוסקופית בראשית שנות ה־90 של המאה ה־20, חולל מהפכה בתפיסה הכירורגית. עם השינוי הזה החלו במהרה להתגלות יתרונות בולטים למנותחים כגון: ירידה בשיעורי הדימום, קיצור משך האשפוז, זמן החלמה מהיר יותר וירידה במשך ובעוצמת הכאבים. אולם בתחום האורולוגיה ניכר מאד חסרונם של תמונה תלת־ממדית ושל מכשירים גמישים, אשר יאפשרו תנועות מדויקות.

המערכת הרובוטית דהוינצ'י מעניקה למנתח 7 דרגות חופש, והודות לכך מאפשרת לו לבצע בהצלחה פעולות כירורגיות מורכבות, אשר קשות מאד לביצוע בפרוסקופיה קונבנציונלית. בבית החולים הוכנסה אשתקד לשימוש מערכת דהוינצ'י Si, שהיא הגרסה המתקדמת ביותר עד כה של מערכת זו. עד כה עברו תחת ידיה מעל ל־50 מנותחים בתחום האורולוגיה. המערכת משרתת גם גינקולוגים ומסייעת גם בניתוחי א.א.ג ובניתוחים בשטח הכירורגיה הכללית.

בכנס האיגוד הכירורגי הארצי אשר התקיים בירושלים, הציג צוות הכולל את פרופ' משה רובין, ד"ר עודד זמורה, ד"ר דוד גוייטין, ד"ר מוריס ונטורו, מריאנה דרבריימדר, אביבה אלגם מזרחי וברמלה ברקוביץ את הפעילות הרובוטית של שיבא, שהיא המובילה בארץ.

לא מכבר בוצע לראשונה ניתוח

כריתת מעי גס בשל גידול במעי הגס השמאלי בעזרת הרובוט. הניתוח המאתגר עבר בהצלחה רבה והחולה התאוששה במהירות. תוצאה זו מעודדת את הצוות להמשיך ולפתח את תחום ניתוחי המעי הגס ורקטום בתקופה הקרובה.

חומי לב חלידה

שיתוף פעולה ישראלי צרפתי בחדר הניתוח

פרופ' ג'רום פטי, מנהל היחידה לקרדיולוגיה פולשנית במומי לב מולדים בבית החולים Marie Lannelongue בפאריז, הגיע לנתח בצוותא עם מומחי בית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים. פרופ' פטי הוא מצנתר ילדים בעל שם עולמי, וצבר נסיון רב בצנתורים אבחנתיים וטיפוליים בילדים ובמבוגרים עם מומי לב מולדים.

לפני כשנה יצאה לדרך תוכנית לשי"תוף פעולה בין בתי החולים ביוזמתו וב"תמיכתו של מנהל המרכז הרפואי, פרופ' זאב רוטנשטיין, ומנהל היחידה לניתוחי לב ילדים בספרא, ד"ר דוד משאלי. במסגרת התוכנית הוזמן פרופ' פטי לישראל וערך יחד עם מומחי שיבא מספר פעולות טיפוליות, בהן סגירת ASD (Atrial septal defect) פגם במחיצה בין־פרוודורית) אצל ילדים וכן אצל גבר בשנות ה־60 לחייו. במהלך הפרוצדורה הוחדר התקן מיוחד דרך וריד מפשעת, הסוגר את המעבר בין הפרוודורים ומונע ניתוח לב פתוח. עוד ביצעו המומחים הרחבת היצרות במוצא חדר ימני אצל תינוק עם מום לב מולד מורכב, שעבר כבר שני ניתוחים מיד לאחר לידתו. בעקבות הצנתור נמנע ניתוח חוזה. הפרוצדורות כולן עברו בהצלחה רבה והמטופלים שוחררו למחרת היום לבתיהם.

כנס ביוחד 2011

עשור של חדשנות

תעשיית מדעי החיים הישראלית חגגה עשור של חדשנות ויוזמות במסגרת כנס הביומד ישראל 2011, שנחשב למפגש מדעי החיים הגדול ביותר מחוץ לארה"ב ומהווה נקודת השקה הן לתעשייה והן לאקדמיה מישראל ומהעולם כולו. המרכז הרפואי וחברת "תל השומר מחקרים תשתיות ושירותים רפואיים בע"מ", השתתפו באופן פעיל בתערוכה

של הכנס, הציגו טכנולוגיות חדשות שפותחו בשיבא, ערכו פגישות ייחודיות עם אנשי התעשייה וההון הסיכון בתחום וכן ערכו יום עיון על שיתופי פעולה אסטרטגיים בין תל־השומר ואיטליה. בין אלפי המשתתפים שהגיעו לכנס היו מנכ"לים ובכירי חברות הביו־פארמה והמכשור הרפואי, מדענים וחוקרים, יזמים, מעצבי דעת קהל בתחום, מנהלי קרנות הון סיכון ומשקיעים פרטיים. למרכז הרפואי שיבא ולמרכז הרפואי רמב"ם היה דוכן משותף במסגרת התערוכה, בו נערכו פגישות רבות במטרה לבחון שיתופי פעולה מחקריים, מיסחור המצאות טכנולוגיות רפואיות של מדעני שיבא, ייעוץ עסקי וקליני במסגרת תלפיות ועידוד מחקרים קליניים. במסגרת ההרצאות בכנס הציג ד"ר גל מרקל מהמרכז לחקר הסרטן תוצאות מחקר בתחום דיאגנוסטיקה ופרוגנוזה של מלנומה. ד"ר יגאל רוטנשטיין ממחלקת העיניים הציג את תוצאות המחקר בתחום פיתוח מכשיר לבדיקת שדה ראייה אוטומטי. הוצגו גם הפיתוחים של פרופ' אריה אורנשטיין, מנהל המרכז לטכנולוגיות מתקדמות, על מולקולה הנקשרת באופן ספציפי לתאי סרטן המעי, פיתוח של ד"ר עידו וולף מהמחלקה האונקולוגית על הורמון הקלוטו כתרופה אפשרית לטיפול בסרטן הלב, ותוצאות מחקר של פרופ' בנימין דקל, מנהל המכון לחקר תאי אב בילדים, המראות פוטנציאל לשימוש בנגזר כנגד FRD7 כטיפול בתאי אב סרטניים.

חוקר ופיתוח

חלב ודבש וארץ המגף

שגרירות איטליה בישראל ולשכת המסחר והתעשייה ישראל-איטליה, יזמו יום עיון ישראל-איטלקי בהשתתפות משלחת של רופאים בכירים, חוקרים ומנהלי חברות בתחום הביו־טכנולוגיה והפרמצבטיקה מאיטליה. הכנס התקיים בשיתוף המרכז הרפואי וכלל הרצאות, מצגות אודות החידושים האחרונים בתחום האונקולוגיה וכן מפגשים עסקיים בין החברות האיטלקיות והישראליות העוסקות בתחום. שגריר איטליה ב"ש" ראל, לואיג'י מאטיולו, כיבר בנוכחותו את טקס הפתיחה של הכנס, לצד פרופ' שלמה נוי, סמנכ"ל מו"פ בשיבא, ורוני בנאטוף, נשיא לשכת המסחר והתעשייה ישראל-איטליה. השתתפו בכנס גם פרופ' שי יזרעאלי, פרופ' יעקב שכטר,



תחום ניתוחי חדש בשיבא

כריתת סרקומה מעמוד שידרה מותני



ד"ר אלון פרידלנדר

זהו ניתוח טכני במיוחד, המתבצע במקרים של גידולים נדירים, אשר לסובלים מהם זוהי האפשרות היחידה להציל את חייהם. ניתוחים ספורים בלבד מסוג זה בוצעו בעבר בבתי חולים אחרים בארץ, זאת בשל מורכבות הניתוח והמיומנות הטכנית הגבוהה הנדרשת מהמנתחים. ד"ר פרידלנדר אומר: "זו גישה ניתוחית שמקובלת במיגוון מצומצם של חולים והכרחית למתן סיכוי להחלתם. ללא טכניקה זו הם היו חשוכי מרפא".

ניתוח יוצא דופן לכריתת גידול מעמוד שידרה נערך לראשונה בשיבא. פרופ' פול פטר וארגה, מומחה בעל שם בינלאומי לגידולים ראשוניים בעמוד שידרה, מבורפסט, הונגריה, הגיע במהלך חודש יוני השנה לבצע ניתוח לכריתת סרקומה מעמוד שידרה מותני של גבר בן 50 לחייו. את הניתוח המורכב והמסובך ביצע עמו ד"ר אלון פרידלנדר, מנהל היחידה לעיוותי עמוד שידרה.

גידולים שמקורם בעמוד השידרה מכונים "גידולים ראשוניים" והם נדירים. מטרת הניתוח היא לכרות גידול בגבולות אונקולוגים, כאשר הבעייתיות בטיפול בגידולי עמוד שידרה היא הקירבה בין התהליך הגידולי, אותו יש לכרות, ובין מבנים חיוניים כגון חוט השידרה ומעטפותיו, מבניים עצביים, אבי העורקים הוושט ועוד. הניתוח ארך כ-6 שעות ולאחר תקופת התאוששות שוחרר המנותח מבית החולים במצב טוב. ההליך מחייב מיומנות רבה וטכניקות ייחודיות, אשר יש בהן נסיון מועט בארץ. תחום ניתוחי זה הוא חדש וישנה חשיבות רבה לפתח אותו בשיבא על-מנת לצבור נסיון.

לאחר זיהוי המטופל בשמו וביצוע הבדיקה, תוצאת הבדיקה משודרת ונשמרת בתיק הממוחשב שמוקם לכל מטופל, ובכך מתאפשרת מניעת טעויות בעדכון הנתונים וחיסכון בזמן. למערכת בקרת איכות המבקרת את תוצאותיה בתדירות יומית.

רפואה אישית

שירות אבחון מולקולרי חדשני

ד"ר רענן ברגה, פרופ' איריס ברשק וד"ר רינת יעקובי מובילים מעבדת דיאגנוסטיקה חדישה בבית החולים. תוצאות הבדיקה מאפשרות התאמת הטיפול הטוב ביותר עבור חולי סרטן. מטרת הרפואה האישית היא להתאים תרופה למטופל על-פי נתוניו האישיים לשם מניעה או מיועור תופעות לוואי קשות, הרעלות ואשפוזים מיותרים, וכן להגביר את יעילות התרופות. ביחידה משתמשים בדגימות רקמה של המטופלים, ובדקנים נוכחות מוטציות באיזורים ייחודיים בגנים שונים. התשובות מועברות לרופא, שם הן עוזרות לאימות האבחנה ולהתאמת הטיפול הטוב ביותר. המערכת העיקרית בה נעשה שימוש במעבדה הינה מערכת ה-INFINITI™. ציוד חדשני וייחודי זה נמצא בארץ רק בשיבא ומבוסס על טכנולוגיית MicroArray, בעזרתה מבצעים בדיקות מולקולריות ברמת ה-DNA. היחידה לשירות אבחון מולקולרי מבצעת כיום בדיקות לשם התאמת תר" פות לארבעה סוגים של מחלת הסרטן (סרטן המעי, סרטן ריאות, סרטן בלוטת המגן וסרטן העור) וכן לאבחון נוכחות וירוס הפפילומה.



גלוקוז ליד מיטת המטופל. מערכת ה-Stat Strip הינה היחידה המבצעת מדידת גלוקוז בדיוק מעברתי במטופלים מאושפזים, ובהם מטופלים שמצבם הרפואי מורכב. בין היתר מטופלים שלהם רמות המטורקטס אבנורמליות ברם, או כאלו שברמם סוכרים נוספים מלבד גלוקוז, למשל גלקטוז או מלטוז. המערכת הינה היחידה בעלת מימשק בעברית, ולכן בהיותה מחוברת למערכת הרמוגרפית של בית החולים מאפשרת זיהוי המטופל בשמו ובמספר הזיהוי שלו טרם ביצוע הבדיקה, וזאת על-ידי סריקת מרבקת הזהות של המטופל באמצעות קורא ברקוד אינטגרלי שעל המכשיר.

ד"ר גל מרקל וד"ר רענן ברגה. כמו כן, הוצגו פעילות המו"פ ומיסחור הטכנולוגיה הנעשים בשיבא למשלחת רשמית גדולה מסיין, אשר הגי" עה ביוזמת משרד החוץ הישראלי וכללה מנהלים בכירים ממיגוון גופי ממשל, אקדמיה ותעשייה סיניים.

מערכת מחוחדשבת

מדידת גלוקוז ליד מיטת החולה

מחלקות האשפוז הטמיעו לאחרונה מערכת מוסרית ממוחשבת למדידת



"יכולות אבחון גאוניות". פרופ' מרדכי פרס (משמאל)



"איש חריף, רב ופוסק". פרופ' עזרה זהר (שני מימין)

המשך מעמוד 10

צריכים לדעת על מי מוטלת האחריות, מי עומד מאחורי כל מיני התפתחויות. שם כמו ברוניאק, או ברז'נייב או ב'ז'ינסקי – זה לא שם ידידותי. תבחר לך שם עברי ותשפר את הקשר עם אנשים. כך נולד השם ליבנה, שהוא עיברות של השם ברוניאק.

"פרופ' פרס השפיע עלי בדרך אחרת לגמרי. למדתי ממנו להיות קשור לחולים, לאהוב אותם, להתחבר אליהם. הוא תמיד ישב ליד מיטת החולה, ליטף אותו, הקשיב לו ושוחח איתו. המטופלים אהבו אותו והוא זרח וקרן מאושה. תמיד אמרתי לעצמי שאני מוכרח להיות כמוהו בתחום הזה, כי זה יעזור לי גם לאבחן את החולים וגם יגרום לכך שהם יסמכו עלי, יאהבו אותי. אני לא מתיימר לומר שיש לי את יכולות האבחון הגאוניות של פרס. הוא אדם עם יכולות ענקיות ברפואה, ובנוסף הוא ניחן באינטואיציה מדהימה שהובילה אותו לאבחונים מפתיעים ביותר, אבל אני מאמין שלמדתי ממנו כמה חוכמות ואימצתי כמה שיטות. בשורה התחתונה: היתה לי זכות גדולה ללמוד משניהם."

ומה הבאת מהבית?

"אין ספק שמה שעיצב את הדמות שלי זו המשפחה. אבא שלי, משה ברוניאק, עבר את השואה. סיפור חייו גיבש את השקפת העולם שלי והיתווה לי שני כיוונים: לדעת לתת, אבל גם לדעת לוותר; להיות חזק ולעמוד על שלך. אבא, שנפטר ממחלת הסרטן, הישרה עלי באישיותו ובגנים שלו. מאמי טובה, תיבדל לחיים ארוכים, שהתחבבה ביערות ומשפחתה הושמרה לגנר עיניה, למדתי בעיקר שצריך לתת. היא תמיד נתנה לי הכל, גם כשלא היה, ואף פעם לא אשכח זאת."

הראיון עם פרופ' ליבנה מתקיים בתוך המאבק במעמדם ותנאיהם. הוא תומך בכל ליבו במעמדו של הרופא וביכולתו שלו להשתכר בכבוד. אף שהוא נמנה עם המעטים שעובדים רק בבית החולים ואיננו יוצא לעבודות פרטיות

כאלה או אחרות ("אולי המזל שלי הוא שיש לי גם פנסיה מהצבא"), הוא מרגיש ששכר הרופא אינו הולם, שהמדינה חייבת לעשות מעשה כדי להחזיר עטרה ליושנה ומזהיר שאם המצב יימשך תידרדר הרפואה הציבורית בישראל לקטסטרופה. "פעם היו כל גאוני הדור הולכים לרפואה. היום גאוני הדור הולכים למקומות שבהם הם מקבלים יחס טוב יותר ושכר הרבה יותר גבוה. זה תהליך שנמשך 20 שנה, אבל רבים לא ראו אותו מפני שהרופאים סופגים כל העת, סופגים ושותקים. עכשיו זה הגיע לפיצוץ וחייבים לתקן את העוול המתמשך.

"שמישהו יסביר לי איך רופא שנמצא בחדר מיון יכול לראות 100 אנשים בליה. זה לא אנשים שמגיעים בשביל לקבל פתק. אלה אנשים שאתה צריך להיכנס לתוך העומק של הבעיות שלהם. חלקם מבוגרים מאד עם ים של בעיות. איך אדם נורמלי יכול לעשות דבר כזה לברז? איזה מעביד – שהוא בעצמו היה רופא – יכול להטיל על עובדיו מטלה בלתי אנושית כזו ולעצום את העיניים? מה עובר על המנהיגים שלנו שהם נשארים אטומים לתהליך המסורף הזה?

"אני משוכנע שאם יקשו וידרשו את מקצוע הרפואה, מקצוע קריטי בחשיבותו, ויתנו לו את מה שמגיע לו, הוא יצמח מחדש ובמוקד ההתפתחות תהיה שוב הרפואה הפנימית, שזה הדבר הכי יפה שקיים."

אתה עוסק במקביל בשלושת הצירים המרכזיים: הציר הקליני של טיפול בחולים, הציר המחקרי והציר האקדמי. מה הציר



"אתה רואה את המבט של החולה כשהוא מהופנט אליך ואתה מבין שהוא מוכן ללכת אחרך באש ובמים"

המועדה עליך?

"כמובן שהעבודה עם החולים. אתה רואה את המבט של החולה כשהוא מהופנט אליך ואתה מבין שהוא מוכן ללכת אחרך באש ובמים. זה הדבר הכי מתגמל. אלה לא יכולות שגולדים איתן, אלה יכולות שנרכשות לאורך שנים ארוכות בזיוע ודמעות. הרבה פעמים זה גם נסיון מצטבר מכך שפיספסת דברים כשהיית יותר צעיר ולמדת מהפיספוס. זה חלק מההתפתחות האישית שלך. רופא מגיע לשיא היכולות שלו אחרי 20 ואפילו 25 שנות נסיון. במילים אחרות: הרופא נמצא בשיאו בערך עשר שנים לפני שהוא פורש לגמלאות. אני מאמין שיש היום במדינת ישראל משהו כמו 100 רופאים כאלה, שניתן לכנותם וירטואוזים במקצועיות שלהם וביכולות שהם מפגינים בטיפול ובאבחון. אין דבר גדול מזה."

ולא נוצרת שחיקה לאורך השנים?

"לא. קח למשל את הסטודנטים שאני מלמד. אני מורה כבר למעלה מ-20 שנה, ובכל שנה יש לי שלושה מחזורים של סטודנטים. בכל פעם זה כיף מחדש לראות את הרופא המתמחה כשהוא עם רגליים חזקות יותר, עם שורשים עמוקים יותר. אני משנה לו קצת את דרך החשיבה, רואה את התורה על הפנים שלו, מבחין לעתים בהפתעה הנסוכה על פניו, רואה כל העת את הכרת התורה שמקריין לעומתי החולה. זה לא שוחק, זה רק נותן לך כוח לעוד ועוד."

ז'קלין מלכה מאופקים טופלה בידי פרופ' אבי ליבנה בתחילת שנת 2000. כך כתבה לו לאחר שהחלימה וחזרה לביתה:

"מעבר לידע המקצועי הרב שיש לך,

ניתן לך מגע של מלאך.

הזריקה שלא בואבת, היד העדינה,

ההסברים המרובים, הנחמה, ההבנה.

אתה הופך את הדרך לאפשרית ופכילה,

איתך המלחמה נראית הרבה פחות קשה.

אין סוף לתורה שאני רוכשת לך

ומברכת כל יום כי אם כבר נקראתי

לקרב, אז אני לא לבד, אני איתך.

מי ייתן שתמשיך במשימתך ברבות הימים,

שתוסיף להעלות חיוך על פניהם של חולים."



**חליטות
צמחים
על קרח**
ליצי, דובדבן,
פסיפלורה-מנגו

ארומה תל השומר

מרכז גימיון, תל השומר
טלפון: 03-7362220 | נשר

שעות פתיחה א-ה: 07:00-23:00 | שישי: 07:00 עד כניסת השבת | שבת: סגור

ארומה
אספרסו בר



שיבא

אורולוגיה

שורה אמצעית, מימין לשמאל:

רחלי מלאכי, מזכירה במכון האורולוגי • ד"ר דורית זילברמן, רופאה בכירה • ד"ר גיל רביב, רופא בכיר • ד"ר פאול יונש, רופא בכיר • נעמי גנות, מזכירת המחלקה • ד"ר אלון אייזנר, רופא • ביקי שקד, אחות • סבטלנה אברמוב, כוח עזר • ד"ר אסף בראל, רופא • מרינה מנצ'יק, מנהלת משק • אירנה קנדוב, אחות • ולנטינה קנבסקי, אחות • רוזה אמינוב, אחות • בוריס סולימנוב, אח • ד"ר תומר ארליך, רופא

שורה עליונה, מימין לשמאל:

דוד בני, אח • חנית אזולאי, מזכירת מנהל המחלקה • אפרת לוי, חוקרת • בתיה זלצר, אחות • ד"ר נועם כתר, רופא בכיר • ד"ר ברק רזנצוויג, רופא • מרגלית הוקמן, סגנית אחות אחראית • הרצליה אברהם, אחות • קטי תמרוב, כוח עזר • חנה ברנדט, אחות • נילי פאר, אחות • ד"ר מיכל לב, רופאה • סאלי אלון, מזכירת המכון האורולוגי • ד"ר איגור קלייב, רופא • יוליה שנייר, אחות



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

- ד"ר מנחם לאופר, רופא בכיר ● ד"ר יצחק קוור, רופא בכיר
- יעקובה קאופמן, אחות אחראית מרפאה אורולוגית ● תמר פאר, אחות
- יוכי רוזין, אחות אחראית המחלקה ● פרופ' יעקב רמון, מנהל המחלקה
- פרופ' יורם מור, סגן מנהל המחלקה ● ד"ר הרי וינקלר, מנהל היחידה
- לאנדואורולוגיה ● יסמין אזרק-עמרם, מזכירת היחידה לאנדואורולוגיה
- ד"ר יעקב חנני, רופא בכיר ● סולומון סנדרוביץ, אח
- ד"ר יעקב גולומב, רופא בכיר



מימין: ד"ר מירי סקלייר-לוי, פרופ' משה פפא, מלכה כהן ופרופ' איתן פרידמן



מימין: ענת בן-דור ישראלי וענת סבן

מרפאות עם קבולות

הנסיון לרכז את כל הטיפול המורכב תחת קורת גג אחת, עם מיגוון פתרונות רפואיים ומומחים מובילים בתחומם, הופך את ההגעה למרפאות רבות בשיבא לחיונית עוד יותר עבור חולים רבים

מרפאת מירב

מרפאת המעקב לנשים בסיכון גבוה לפתח סרטן שד קיימת מזה שלוש שנים במרכז מירב לבריאות השד. המרכז הרב-תחומי מציע בדיקות תקופתיות הכוללות בדיקת כירורג, גינקולוג, ייעוץ גנטי, הרמיה וכן אפשרות לשוחח עם פלסטיקאי לגבי ניתוח מונע. נשים בסיכון גבוה הן נשים שבמשפחתן חלו בסרטן שד ו/או שחלות. עבור אותן נשים המאובחנות כנשאיות מוטציות של גנים מומלץ להתחיל בגיל מוקדם יחסית (25-30) בבדיקות מעקב לגילוי מוקדם של סרטן.

מומחים גורסים ומחקרים מוכיחים, כי דבקות במעקב תגרום לגילוי מוקדם ועשויה להאריך את תוחלת החיים של הנשים. עוד עולה כי המעקב והטיפול באוכלוסיית הנשים בסיכון גבוה – עליידי צוות מומחים מקצועי רב-מערכתי המתמחה בנושא זה – יעיל יותר. בעולם הוקמו במספר מדינות, ביניהן אוסטרליה, אנגליה, ארצות הברית ושבדיה, מרפאות רב-תחומיות אליהן מוזמנות נשאיות אחת למספר חודשים ובהן מבוצעות במרכז כל הבדיקות הנדרשות. אם יש צורך ניתן במקום ובזמן אמיתי לבצע בדיקות מעקב והמשך הנשים המטופלות במרכז מירב מרגישות את החשיבות שהן מייחסות להיותן של המתחם מקום אחד בו הן מקבלות את מכלול

למרכז מירב; שילוב אחיות ורופאים מקופת חולים כללית במרכז; תוכנית מעקב שנתית לנשאיות; הקמת מרכז מידע ייחודי והקמת מרכז תמיכה לנשים. את מרכז מירב לבריאות השד מנהל פרופ' משה פפא, מנהל מחלקה כירורגית ג', לצידו עובדים פרופ' איתן פרידמן, מנהל היחידה המקצועית האונקו-גנטית, וד"ר מירי סקלייר-לוי, מנהלת המרכז לדימות השד. מלכה כהן משמשת כאחות מתאמת מרכז מירב ובריאות השד.

שירות חדש בבית החולים השיקומי

מרפאת הסיעוד לאנשים עם מוגבלויות היא שירות חדש וייחודי, אשר נפתח השנה בבית החולים השיקומי. מטרת המרפאה היא המשך בעמוד 52

טיפול המעקב עליידי רופאים מומחים, מבלי שהן צריכות להשקיע זמן רב בהשגת אישורים לכל בדיקה בנפרד. מעל לכל מציינות הנשים המטופלות במרפאה את תחושתן שהמרכז מאפשר להן "לא להיות מנהלות" עליידי הנשאיות. שאיפת הצוות הרפואי היא למזער עבור אשה-נשאית את ההפרעה בחיי היום-יום שלה. הצוות הסיעודי מסייע לנשים להתמודד עם המצוקות והחששות המתלווים למצבן המיוחד ועם הקשיים הנפשיים והמשפחתיים שהוא מעורר.

מטרת המרכז היא למצוא את הדרך הטובה ביותר לרכז את הטיפול ואת המעקב בשיתוף פעולה עם קופת חולים כללית החברה בפרויקט, על-מנת לתת את המענה ההולם ביותר לצרכים המיוחדים לקבוצת נשים זו, בין היתר עליידי יצירת תשתית מנהלתית להפניית כלל הנשאיות מקופת חולים כללית



הכי טובים בעיר! פעם שלישית ברציפות "חנות היין והאלכוהול הטובה בעיר"

גם ב-2011 קוראי **Time Out** בחרו בסניף דרך היין החשמונאים
כחנות היין והאלכוהול הטובה ביותר בת"א. ריספקט!



דרך היין

עם אלפי סוגי יינות, בטוח נמצא לך יין שתאהב.

מגוון משקאות חריפים
ובירות מיוחדות

אלפי סוגי יינות
החל מ-19.90₪

תנאי אחסנה
אופטימאליים

ת"א - החשמונאים | ת"א - G צמרת | צומת סביון | רעננה - ק. רננים | נס ציונה - ישפרו סנטר
מודיעין - ישפרו סנטר | רמת השרון | טל': 1-599-505-909 | wr1993.co.il

אשפוז יום המטואונקולוגיה ילדים 120 מטופלים חדשים מדי שנה



מימין: ד"ר יורם נוימן, פרופ' עמוס תורן וורד שמ-מילר

מרפאת אשפוז יום מטפלת באופן שוטף, במסירות ועם המון אהבה ונתינה, בילדים אשר חלו בסרטן או במחלות דם אחרות. במרפאה מתבצע מעקב אחר חולים שסיימו את מסגרת הטיפול. מדי שנה מצטרפים למרפאה כ-120 חולים חדשים. המרפאה פועלת מדי יום ומתבצעים בה מיגוון טיפולים ובדיקות. שלושה ימים בשבוע המרפאה פתוחה 12 שעות, משבע בבוקר ועד שבע בערב, וניתן בה מענה גם לטיפולים רחוקים ולטיפולים תחת הרדמה.

למרפאת אשפוז היום מגיעים חולים המקבלים טיפול כימותרפי יומי, ואשר בסיימום הם שבים לביתם. מטופלים שזקוקים לטיפול כימותרפי מתמשך (יותר מ-24 שעות), נשארים באשפוז. המרפאה מלווה את המטופלים גם לאחר סיום הטיפולים הכימותרפיים וזאת משום שהטיפולים פוגעים במערכות גוף אחרות.

בהגיעו למרפאה נערכת לילד בדיקת דם, אשר תוצאותיה מגיעות לאחר חצי שעה. לאחר מכן מתחילים הטיפולים המותאמים לכל חולה. הטיפולים המועדפים במחלקת אשפוז יום הם רבים וברמת מורכבות שונה: החל מכימותרפיה, מתן נוזלים ועירויי דם ועד לפעולות מסובכות ומורכבות יותר הנערכות תחת הרדמה, ובהן בדיקות מוח עצם, ניקור מותני ולקחת נוזל עמוד שידרה.

בחדר הטיפולים בו מתבצעות הפעולות הדורשות הרדמה מבקשים להרגיע ולשמח את הילדים ככל האפשר. על התקרה, מעל

הסבר על מחלתם. הספרות במרכז הינה במיגוון שפות ורמות הבנה. מטופלים רבים שכבר הבריא, אך סובלים עדיין מתופעות לוואי בצורה זו או אחרת, ממשיכים להיות במעקב, גם אחרי שהם מתבגרים, ומגיעים למרפאה באופן קבוע לסדרת בדיקות. כמו כן, מטופלים במחלקה חולים הסובלים ממחלות המטולוגיות לא-סרטניות, כגון מחסור בטסיות דם, סוגים שונים של אנמיה ומטופלים שעברו השתלות. מרפאת אשפוז יום המטואונקולוגי ילדים מנוהלת על-ידי ד"ר יורם נוימן וורד שמ-מילר משמשת כאחות האחראית. בראש המערך ההמטואונקולוגי עומד פרופ' עמוס תורן.

למיטת הטיפול, רואים הילדים ציור צבעוני של עץ והחדר עצמו מקושט באוסף בובות של צפרדעים, אשר נאספו בכל העולם וחלקן אף נתרמו במיוחד לחדר זה. בנוסף לצוותים הרפואיים ישנם במחלקה מיגוון בעלי תפקידים, אשר מקלים על הילדים ובני משפחותיהם בזמני ההמתנה והטיפולים. במרפאה עובדות בנות שירות לאומי, עובדת סוציאלית, פסיכולוגית ומורה, שמסייעת לילדים בלימודיהם וכן במשחקים הנמצאים במקום. לרווחת המטופלים ישנו גם ריפוי באומנות ובמוזיקה. לצד העובדים המקצועיים מסייעים במרפאה מספר מתנדבים. כמו כן, במחלקה קיים מרכז הסברה, בו יכולים הילדים לקבל

➤ המשך מעמוד 50

לתת מענה מקצועי לנכים לאחר שחרורם ולסייע להם להתמודד עם בעיות המתעוררות עם החזרה הביתה. זאת, בין היתר, משום שרפואת הקהילה אינה מצליחה לספק את הצרכים השיקומיים שלהם. המרפאה מסייעת לשיפור חיי היום-יום של אנשים הסובלים ממגבלות גורליות ואורטופדיות וכן ממומים מולדים. המטופלים זוכים להתייחסות אישית ומנוסה מצוות אחיות ממחלקות השיקום ובעקבות כך אין להם צורך לחזור ולהתקשר למחלקה בה אשפוזו על-מנת לקבל תשובה וטיפול.

עם הגיעו של המטופל למרפאה מתבצעת לו הערכה תפקודית ובהתאם לצרכים שעולים ניתנים לחולה ולסובבים אותו הכוונה, הדרכה

וייעוץ במיגוון תחומים.

הנושאים המרכזיים בהם ניתנים ההדרכה והייעוץ הם: בחינת הציוד הקיים, תקינותו והכרת אופן השימוש בו, מצב העור, זיהוי גורמי סיכון והדרכה למניעת פצעים וכוויות והתאמת ביגוד והנעלה, הדרכה למשטר שתייה ותזונה המתאים למטופל ולמשקלו, הדרכה לחזרה לפעילות מינית, שימוש באמצעי מניעה והפניה לרופאים מומחים ולטיפול זוגי בהתאם לצורך, התאמת הטיפול התרופתי, איסוף נתונים לגבי סוגי הכאב, איפיונם, תדירותם ועוצמתם והשפעת הכאב על איכות החיים, לצד בחינת הטיפול התרופתי והלא-תרופתי שהמטופל מקבל.

היבט נוסף בו מתמקדת המרפאה הוא בהדרכת האנשים המלווים את המטופל, תוך

מתן דגשים לצרכיו, בטיחותו, ניידותו בבית ומחוצה לו ומניעת סיבוכים. ניתן ייעוץ לגבי טיפול בפצעים וכן הדרכה לחבישת קטועי הגפיים.

לצד ההיבטים הרפואיים, ישנה חשיבות רבה לאיכות חייו של המטופל ובחשיפתו לתחומי עניין ואתגר בהם יוכל לקחת חלק למרות מגבלותיו. בין היתר על-ידי הפיכת המחשב לכלי ידידותי, נגיש ונוח ובהכרת רשתות חברתיות ופורומים בהם יוכל המטופל למצוא עניין ותמיכה. צוות המרפאה מאמין כי על-ידי הדרכה נכונה ניתן להימנע מבעיות ולשפר את איכות חייו של המטופל.

המרפאה מנוהלת על-ידי ענת סבן וענת בן-דוד ישראלי, אחיות מוסמכות, מומחיות בתחום השיקום הנירולוגי והאורטופדי.

JEANSY

ג'ינס שתפור לתינוקות



לראשונה בישראל!
בגדי ג'ינס כל כך רכים ונעימים
שאפשר ללבוש כבר מיום הלידה.

שילב

עושים הורים מאושרים



שבא

אף אודן גרון

שורה אמצעית, מימין לשמאל:

ד"ר מיכאל דרנדל, רופא • נילי בצלאל, אחות אחראית מרפאה • שני קון, אחות מרפאה • נועה בן-לולו, מזכירה • אני משה, אחות מרפאה • ד"ר אלעד דגן, רופא (מתמחה ראשי) • ד"ר ארקדי יקירביץ, רופא בכיר • ד"ר שי דובדבני, רופא בכיר • ד"ר ישגב שפירא, רופא בכיר • ד"ר דוד רחימא, רופא בכיר • ד"ר גיל סיגל, רופא בכיר

שורה עליונה, מימין לשמאל:

עליזה וג'ימה, מנהלת משרד מרפאות • סימה עינת, מזכירה • ענת שור-כהן, מזכירה • פנינה כרמי, ראש צוות משרד מרפאות • ד"ר אלדד כרמל, רופא • ד"ר ננה ליפשיץ, רופאה • ד"ר ערן אלון, רופא בכיר • רוני דרזי, מזכיר • ד"ר גבריאל נקש, רופא • פזית אבקסיס, מזכירת מנהל המחלקה • ד"ר עדי פרימור-פבר, רופאה בכירה • ד"ר סרגיי וייסבורד, רופא



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

- ד"ר אייל רחנצווייג, רופא בכיר ● פרופ' ללה מיגרוב, רופאה בכירה ●
- ד"ר יוסף בן-שושן, רופא בכיר ● סוזי לוי, סגנית אחות אחראית ● ירדנה שרון, אחות אחראית ●
- פרופ' מיכאל וולף, מנהל המחלקה ● פרופ' יואב תלמי, סגן מנהל המחלקה ●
- ד"ר לב בדריין, רופא בכיר ● ד"ר זאב הורוביץ, רופא בכיר ● ד"ר דוד טלמור, רופא בכיר

חוויותיו של סטודנט לרפואה שנה ו'

הפן האחר של הטראומה

מאת אמרי עמיאל



התנסות מלמדת המדמה מצבי קיצון אמיתיים. סטודנטים מתרגלים במסר

האחרון של הסבב, היא מעין סגירת מעגל של הסבב. היא מקיפה חלק נכבד מהחומר הנלמד הקשור לטיפול הראשוני בפצוע האקוטי בחדר הטראומה והיא מגישה אותו למתנסים בצורה מנוהלת, בהתאם ליכולותיהם, לקצב התקדמותם וניתנת לקטיעה בכל רגע לצורך התמקדות בפרט לימודי מסוים או קבלת מבט כוללני על האירוע.

חשוב מאד לציין לטובה את ראשי יחידת הטראומה, ד"ר דניאל סימון וגב' בתיה סגל, על הליווי הצמוד והקדשת הזמן והמרץ לקיום הסימולציה, ואת צוות מסה, המרכז הארצי לסימולציה רפואית בראשות פרופ' אמתי זיו, על שנענה לאתגר לשדרג את הסבב בטראומה על-ידי הוספת תרגול בסימולציה.

* הכותב הוא סטודנט לרפואה שנה ו' באוניברסיטת תל-אביב ומדריך סימולטורים במסר

התקשורת של מסה. מדובר בהתנסות יחידה במינה ולעיתים ראשונה לרבים מהסטודנטים, הדוברת של האלקטיב, כמו שציין אחד הסטודנטים במשור שכתב על התרגול. ללא ספק, זוהי התנסות מלמדת המדמה מצבי קיצון אמיתיים, ומאפשרת הפקת לקחים ונקודות לשיפור ושימור תחת פיקוח והדרכה מקצועיים. התנסות מעין זו תורמת בשתי רמות: ראשית, היא מאפשרת התנסות במצבים שבחלקם המתנסים עדיין לא נתקלו. לעיתים מדובר במצבים שהנסיבות המתקיימות בחדר הטראומה אינן מאפשרות לימוד מעמיק ומסודר שלהן ליד מיטת החולה. הסימולציה מאפשרת לייצר מחדש מצבי קיצון בסביבה בטוחה ונשלטת ובכך מאפשרת לימוד מסודר ומדורג בסיוע חניכה צמודה. שנית, התנסות זו, שהתקיימה לרוב ביום

שנת הלימודים 2010/11 התקיימו שבעה סבבי אלקטיב של סטודנטים לרפואה בשנה ו' מהפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר באוניברסיטת ת"א, במרכז הרפואי שיבא. הסבב ארך שבועיים וכלל חשיפה למערך טראומה של מרכז רפואי שלישוני, לעבודה בחדרי הטראומה במיון, חדרי הניתוח, מחלקת הטראומה, מחלקת הטיפול הנמרץ, המרפאות וכל פעילות מחלקתית אחרת, אקדמית וקלינית. כחלק מסבב זה, הגיעו הסטודנטים בליווי אנשי יחידת הטראומה במהלך אחר-צהריים אחד בסבב למסר, המרכז הארצי לסימולציה רפואית, כדי להתאמן על סימולטורים מתקדמים המדמים מצבי טראומה שונים.

גולת הכותרת של ההתנסות היא סימולציה של ניהול מקרה טראומה, הכוללת קבלת פצוע, ייצובו, ניהול האירוע, קבלת החלטות תחת לחץ, תקשורת עם גורמי חוץ ועוד. למותר לציין כי טיפול במקרה אמיתי מעין זה אינו מתאפשר לסטודנט מן המניין בשלב זה של חייו המקצועיים. הסימולציה היא הזדמנות המאפשרת למתנסה לפתח ראייה כוללת ויכולת ניהול.

המתאמנים הוכנסו לחדר במתאר חדר טראומה הכולל את כל הציוד והמיכשור הדרוש ואילו הוכנס סימולטור אלוטרי מתקדם מסוג SimMan 3G – מדבר, פוקח עיניים, לבוש ומאופר בשלל פציעות. המתאמנים נדרשו להכין את הציוד הדרוש, לעלות על מיגון מלא, לחלק ביניהם את התפקידים ולב- חור מתוכם מנהל אירוע. הם קיבלו את הפצוע מידיו של פראמדיק שהכניס את הפצוע על אלונקה של מד"א, העבירו אותו למיטת חדר הטראומה, ביצעו סקר ראשוני, הפשיטו את הפצוע, עצרו דימומים חיצוניים, נתנו נוזלים ותרופות וטיפלו בו על-מנת לייצבו, תוך שהם מסתייעים בניטור מלא של הפצוע על מוניטור ומבצעים אינטיבציה והכנסת נקז חזה מלאה. לבסוף התנסו הסטודנטים בתרגול מסירת בשורה מרה לכן משפחה של הפצוע בו טיפלו זה עתה, שהתרחש מול שחקן באגף מיומנויות



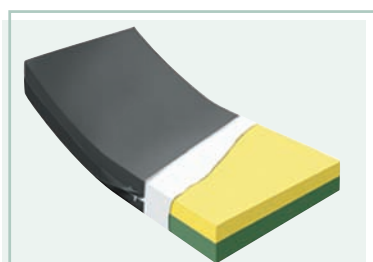
עמינח MEDIC פתרונות נגישות ושיקום

יועצי עמינח MEDIC ישמחו ללוות אתכם ולהציע פתרונות משתלמים ומוצרים מתקדמים לבעיות ניידות ושיפור איכות החיים בבית, תוך התחשבות בצרכים מיוחדים: מיטות ייעודיות, מזרנים למיטות מתכווננות ולמניעת פצעי לחץ, אביזרי סיוע לחדר האמבטיה והשירותים, מגוון רחב של כסאות גלגלים ואף כורסאות המסייעות בקימה ושיבה ועוד.

בעמינח מדיק 8 מחלקות, הנותנות מענה לכל בעיות הניידות ואיכות-החיים:

- מחלקת ניידות וכיסאות גלגלים • מחלקת הושבה • מחלקת כורסאות • מחלקת בריאות • מחלקת אביזרי אמבט ורחצה • מחלקת חדרי שינה ומיטות ייעודיות • מחלקת מזרנים • מחלקת אביזרים משלימים

עמינח מדיק עד הבית, יועץ מומחה בעל הכשרה מקצועית בתחום השיקום יגיע אליכם הביתה וימליץ על המוצרים המתאימים לכם בדיוק, התקשרו עכשיו 054-2220616, **ואנחנו כבר בדרך**



מזרני Viscojel להקלת כאבים למניעת פצעי לחץ
מגוון מזרני Viscojel למניעה וטיפול בפצעי לחץ ברמות שונות. עם כיסוי Polyflex-Plus נושם, בלתי חדיר לנוזלים, אנטי בקטריאלי וחסיני אש.



כסאות גלגלים
כחלק ממגוון עשיר של מוצרים, בעמינח מדיק ניתן למצוא מגוון רחב של כסאות גלגלים אורטופדיים. הכסאות שמותכננים בהנדסת אנוש קפדנית, בהתאמה אישית ומשתלבים עם מבנה הגוף באופן מושלם. כך, יכולים המשתמשים ליהנות מניידות נוחה יותר, הסתגלות פשוטה יותר וחזרה מהירה לאורך חיים מלא פעילות.



מיטות Home Care
מיטות סיעודיות בעיצוב ביתי, מסעדי הגב והירכיים מתכווננים באמצעות מנועים חשמליים עד למצב ישיבה. כוונן חשמלי של גובה המיטה (High/Low), מסגרות עץ עם פינות מעוגלות עשויות עץ. מנגנונים לכיוונון גובה המיטה (High/Low) - Full Fauler לשילוב במיטה מתכווננת ומיטה סיעודית לעלייה וירידה קלה מהמיטה.



עמינח מדיק אולם תצוגה:
300 מ"ר של פתרונות נגישות, שיקום וסיעוד

**ספק מורשה של משרד
הבריאות, משרד
הבטחון וביטוח לאומי**



טלפון: 08-9274815, נייד: 054-2220767 www.aminach-medic.com

א.ת. מושב ניר צבי, (בניין 12) שעות פתיחה: ימים א'-ה': 09:00-17:00, יום ו': 09:00-13:00, חניה וגישה לנכים



שיבא

כירורגיה פה ולסתות

שורה עליונה, מימין לשמאל:

ד"ר מרילנה רוד, פתולוגית בכירה • ד"ר יואב גרוסמן, מומחה לשיקום פנים ולסתות • ד"ר מרק פן, אחראי מרפאה לשיקום פנים ולסתות • ד"ר דניאלה בלינדר-אלשקובסקי, אחראית מרפאה אורטוכירורגית • ד"ר נועם ירום, אחראי מרפאת רפואת הפה • אורלי סבג-מנן, סייעת אחראית מרפאה • איילת בן-חמו, פקידת קבלה • נחמה דובריש, מזכירת מרפאה • ד"ר טובי לזרוביץ, רופא בכיר

שורה עליונה, מימין לשמאל:

ד"ר אנטולי אלגייב, מתמחה • סבטלנה בילו, סייעת מרפאה • רויטל אמבר-אליהו, סייעת מרפאה • ד"ר חלד רחימה, רופא בכיר • ד"ר בועז פרנקל, מתמחה • ד"ר אריאל הירששורן, מתמחה • ד"ר ואסים עבוד, מתמחה • מירלה סולומון, סייעת מרפאה • ד"ר קלריאל ינקולוביץ, מתמחה • ד"ר טל יופה, מתמחה בכיר



שורה תחתונה, מימין לשמאל:

ד"ר יצחק שושני, אחראי מרפאת שתלים • ד"ר נבות גבעול, אחראי מרפאת פרקי הלסת • פרופ' עמוס בוכנר, פתולוג, יועץ אקדמי • פרופ' שלמה טייכר, מנהל המחלקה • ד"ר רן יהלום, סגן מנהל המחלקה ואחראי מרפאה אונקולוגית • אורה אברהמי, אחות אחראית מרפאה • ירדנה שרון, אחות אחראית מחלקת אשפוז • נורית מרחב, מזכירת מנהל המחלקה • ד"ר אורן פלג, רופא בכיר



RealDesign-יוצרי

בהריון?

טבורית - הזדמנות חד-פעמית לשמור דם טבורי!

- בנק הדם הטבורי בבעלות המרכז הרפואי שיבא תל-השומר
 - הסמכה ופיקוח ע"י התקנים המחמירים ביותר בעולם
 - פוליסת ביטוח ייחודית כחלק מהשירות
 - ועדה מדעית רחבה
 - אפשרות לפריסת תשלומים נוחה
- הנחה מיוחדת לעובדי המרכז הרפואי שיבא תל-השומר

TABURIT™
בנק הדם הטבורי

www.taburit.co.il 1-700-500-117

יוני 2011

צוות הנפלא

במהלך חודש מרס השנה עברתי ניתוח כריתת רחם וטופלתי במחלקה הגינקולוגית. הניתוח בוצע בשיטה לפרוסקופית רובוטית. בתחילה חששתי מפני ניתוח בשיטה חדשנית בה מעורב רובוט, ואת חששותי הפיג ברוב תבונה ורגישות ד"ר רועי משיח בהסבריו על דרך הניתוח. רועי משיח בוצע על-ידי צוות בראשות פרופ' מרדכי גולדנברג, הניתוח בוצע על-ידי צוות הרופא המרדים ד"ר רוברט מרקוביץ. הניתוח בוצע בצורה מקצועית, טובה וללא תופעות לוואי. ברצוני להביע תודה מקרב לב לצוות הנפלא הזה על המסירות והמקצועיות. דווקא בימים אלה של מאבקם לשיפור תנאים ושכר, מי כמונו האנשים שטופלו בבית החולים יודע כי הרופאים ראויים לכל הערכה ותמורה. חזקו ואמצו!

אהבה מציני, אבי

אפריל 2011

סבלנות אין קץ

אמי, וילט אבירור, אושפזה במחלקה פנימית ב' במהלך חודש אפריל השנה, וטופלה בידיו האמונות של ד"ר לאוניד מיכאל. בבואי לנסח לו מכתב הוקרה המילים הופכות לדלות והמשפטים ללאקוניים. אשפו בן משפחה יקר יכול להפוך לסיוט של ממש, התמודדות כואבת עם הפחד מאובדן יקירך. ד"ר לאוניד מיכאל טיפל באמי בצורה מופתית, תוך שילוב נדיר של ידע, מקצועיות, מסירות, קפדנות בלתי מתפשרת, יחד עם אנושיות וסבלנות אין קץ. הוא הפך את חווית האשפוז לחוויה מכוננת, כזו שהותירה אותי ואת בני משפחתי משתוממים נוכח קיומם של אנשי מקצוע ברמתו ובני אדם ערכיים דוגמתו.

ע"ד אבידור-מלאל, רמת השרון

יוני 2011

המלאכית

אובחנתי כחולה בסרטן השד לפני כחודשיים וחצי בבדיקה שגרתית. מרגע האבחנה, רוב הזמן הייתי עסוקה בריצות בין רופאים, התייעצויות ובדיקות. הגוף היה עסוק בריצות והמוח במחשבות ובחששות המתלולים, באופן טבעי, לפצצה בצומת דרכים זה פגשתי את ד"ר מירי סקלייר. נשלחתי לבדיקת MRI שלאחריה ד"ר סקלייר אבחנה גוש נוסף שהצריך בדיקת ביופסיה נוספת. הכול היה בלחץ של זמן כי רציתי וביקשתי שהתוצאות תהיינה לפני הניתוח (שתוכנן לשבוע מיום קבלת תוצאות ה-MRI). קבלת התשובה הזה פגשתי ברופאה שהיא לא רק מקצועית בצורה יוצאת דופן, אלא גם (ולא פחות חשוב) אנושית, אמפתית ובעלת התייחסות מדייקת לפציינטיות שלה. היא ידעה להרגיע אותי במינונים הנכונים ויחד עם זאת לדבר איתי באופן ישיר ומכבד. חשוב לי לציין שכשיששבת בתור במרכז מירב שמעתי בנות שביקשו אותה ספציפית והיו מוכנות לבוא אחר ובלבד שד"ר סקלייר תטפל בהן. ולא פלא. כעת אני מבינה מדוע. שוחחתי בימים האחרונים עם חברה שהיא במצב דומה לשלי והיא שיבחה בפניי רופאה מתל-השרון שקראה לה "המלאכית" שלי. שאלתי את חברתי האם היא מדברת על ד"ר סקלייר, ולא הופתעתי כשתשובתה הייתה חיובית.

מירי סקלייר, רמת השרון

נבחרת החלומות של שיבא

בתחילת השבוע שעבר נחתתי בארץ אחרי שבוע שכלל חמש טיסות מארצות הברית לאירופה, ומשם לישראל, ומיד שוב לסין ובחזרה לישראל. ביום רביעי התחלתי לחוש כאבים חזקים בבית החזה ובגב. אחר הצהריים, כמעט בלי יכולת לנשום, הלכתי לרופא משפחה. למרות הסברי שאני צריך כדור פשוט נגד כאבי שרירים, התעקש הרופא ששיעור החמצן הנמוך בדם, ביחד עם עוד כמה ממצאים, מחייבים את שליחתי לחדר מיון. לאחר זמן לא רב הובילה אותי בתי דרך חדר המיון המסודר ביותר בעולם בבית החולים שיבא, לאיזור הבדיקה. בתוך זמן קצר הייתי מוקף ברופאים יוצאי צה"ל, ערבות רוסיה וכפרים ערביים בישראל - כולם חביבים ואדיבים, ומעל לכל - מקצועיים. משגשג האפשרות להסחיפים כתוצאה מהטיסות ולהתקף לב כתוצאה מהקריאה בעיתון על קריסת מערכת הבריאות - נקבע שיש לי דלקת בקרום הלב ואני מתאשפז במחלקה פנימית ב'. במחלקה הצטרפו לנבחרת החלומות אחרות ישראליות מכל מוצא - ערביות, רוסיות, צפוניות, דרומיות ואתיופיות. כולן מקצועיות, אדיבות ונחמדות. במהירות רבה ערכו לי הרבה בדיקות, כשצוות מסיעים יעיל מעביר אותי מבניין לבניין. ביום שישי בצהריים הודיע לי הרופא שאני נשאר לשבת כי דרוש מעקב, כדי לוודא שהלב לא נפגע. בחדר הנוח עם חולה אחד נוסף בלבד יכולתי סוף סוף לעבוד בשקט עם אינטרנט אלחוטי חיים.

חוויתי אשפוז ראשון בישראל, אחרי שישים שנות חיים בארץ והרבה הסתובבויות בעולם. ביום ראשון שוחררתי, אחרי שבדיקות דם נוספות ואקו לב אמרו שמותר. בעוד כמה ימים שוב אטוס לארצות הברית, שם אני חי באופן זמני, כשליבי מלא שמחה על כך שישראל היא ביתי וכזאת היא מערכת הבריאות שלנו. עצתי הצנועה למקבלי ההחלטות באוצר: תנו לרופאים ולאהיות את מה שהם מבקשים. מגיע להם.

מיכה אורבך, מכבים (נאקולו מילני, ארה"ב)

(פורסם במדור המכתבים למערכת של עיתון "הארץ" ב-1.6.11)

אפריל 2011

התייחסות אנושית

עברו 3 חודשים מאז בתי, מירי בר-דוד, הלכה לעולמה. מתוך הכאב והיגון שאני שרויה בהם מצאתי לנכון להביע את תודתי הכנה והערכתי העמוקה על היחס, הטיפול והמשומת הלב הנפלאה של מערך הרופאים והצוות הרפואי שטיפל בה. הכרת תודה והוקרה מיוחדת לפרופ' יעקב שכטר, מנהל מכון אלה במערך האונקולוגי, על טיפולו המסור והמקצועי, האמינות, האדיבות והרגישות בכל עת, תמיד עם אמונה, תקווה ועידוד. הוא היווה משענת לבתי, העניק לה תמיכה אנושית ברגעים הקשים ביותר. אני מבקשת להודות למנתחים, לפרופ' משה פפא ולד"ר אלון בן נון על המקצועיות והאמפתיה שהעניקו לה בשני הניתוחים שבטיפולם. ברצוני לציין את הערכתי לד"ר רוברטו שפיגלמן וד"ר עוזי נסים במחלקת הרדיו-כירורגיה, על טיפולם המקצועי והתייחסותם האנושית, וכן לציין בהערכה רבה את ד"ר דב זיפל ממחלקת כירורגיה אונקולוגית על הטיפול והמעקב הצמוד, וכן ד"ר רוגי שפירא על המסירות. כל הצוות עבד יחד בשיתוף פעולה מלא והדוק בהובלתו של פרופ' יעקב שכטר. תודה על תשומת הלב שבתי קבלה במחלקת אשפוז יום אונקולוגי. האחות סוניה מוואל ליוותה אותה במהלך כל תקופת הטיפולים והייתה אשפוזייה למושג "מלאכים בלבן". תודה לאסנת סוליון, המזכירה במכון אלה, על הגעמות והנכונות לעזור בכל מצב במסירות אמיתית.

בזמן האשפוז במחלקות פנימית ו' וכירורגית ג' צוות הרופאים, האחיות וצוותי העזר הצטיינו באכפתיות ורצון כן להקל ולהיטיב את מצבה. כמו כן הצוות האדמיניסטרטיבי בכל המערך האונקולוגי נתן שירות מצוין וסייע בכל הנדרש. הפרידה ממירי קשה והעצבות בליבי גדולה, אך אני מוצאת חובה להודות על המקצועיות, על הסביבה התומכת ועל מאמצים ומשאבים לשמור על חיי אדם ואיכותם.

רזי ויסטי, ראשון

אספנו בשבילכם
את השפים המובילים



שף תטעם

מיכל אנסקי מארחת את השפים הגדולים
אבי ביטון • ארז קומורובסקי • אביב משה

לטעום ולהתנסות בסדנאות בישול חוויתיות עם מיטב השפים,
ולהתענג מניחוחות ה-food market כמו בשווקי לונדון וברצלונה.

כל יום שישי
החל מה-16.9



קניין שרונים
בשביל הדברים הטובים



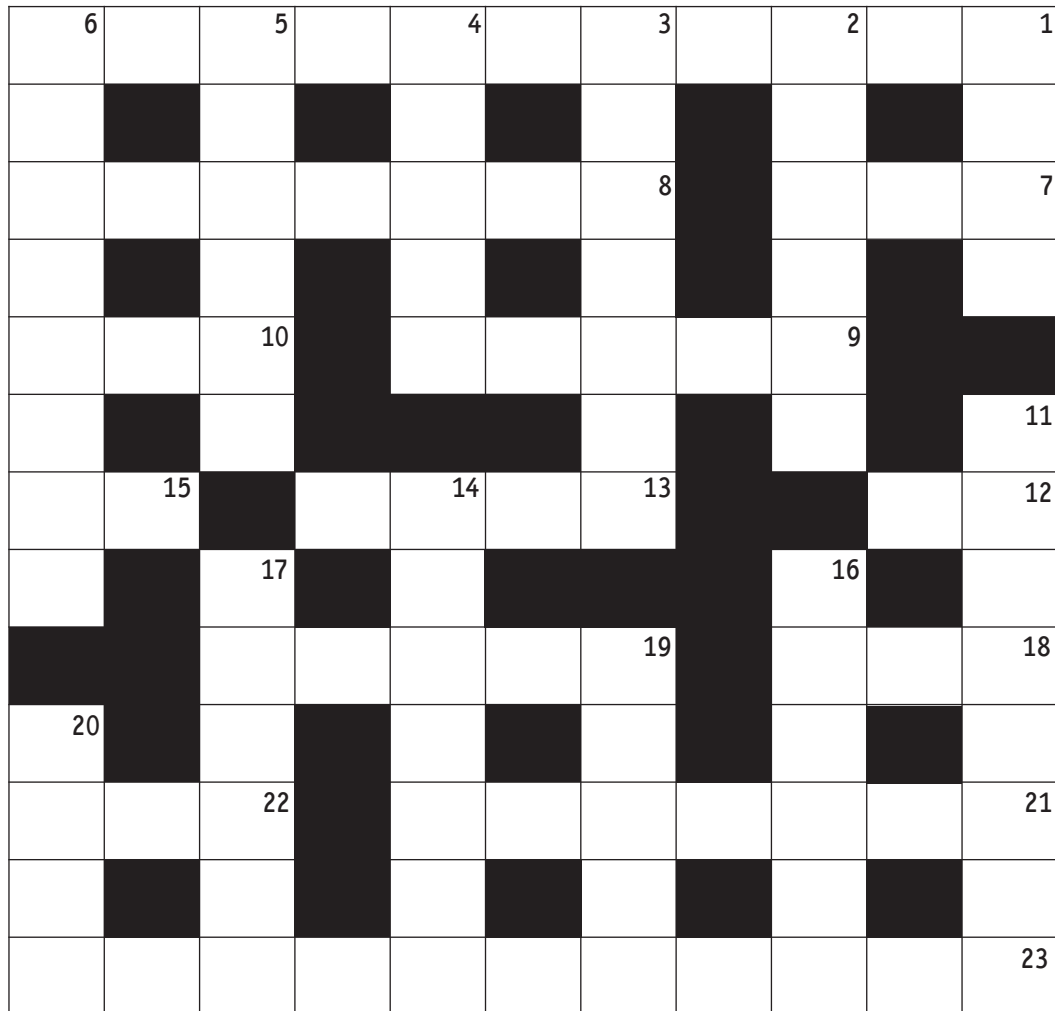
חפשו את
העמוד שלנו

sharonim-mall.co.il • חנייה חינם •

פתוח
בשבת

לרשותכם 1,800 מקומות חנייה בארבעה מפלסים - חינם.

מתחם שרונים, הרקון 2, אגף נווה נאמן, הוד השרון • שעות פתיחה: א'-ה' 9:30-22:00 • יום ו' 9:00-15:00 • שבת 10:30-23:00 • חנייה חינם •



מאוזן

1. חלוץ חסר מזל מתוסכל גם בשירותים (עפ"י גלי שמעוני) (7,4) **7.** מה נמלא בטומו אם נקבל פקטור ונאבד את גרגורי (3) **8.** הקריין מציע לחדול מלשבת בבית משפחת ריצ'ארד (4,3) **9.** משרד הבריאות יוצא נחרצות נגד הריסות פן (ח) (5) **10.** גוה המשונה קמעה של סוזן (3) **12.** אמצעי לחימה ישן (2) **13.** מה לאסירים בקצוות כביש 1? (4) **15.** מסתובב ושוב צץ (2) **18.** טלי, חבקי! (3) **19.** מקרירי ממסע בין כוכבים (5) **21.** שלילת המטבע של הציירת הישראלית (4,3) **22.** נצעד במדרגות שבערונות הבושם (3) **23.** זהו הגורם לאכזבתן המרה של רבות כשביט (ח) (7,4)

מאונך

1. בדיקה רפואית שעושים בעיר זרה (עפ"י דקל בנו) (2,2) **2.** נשמע גוסס מוקדם מדי (2,4) **3.** חשות בסרסור יפני (7) **4.** מרחף עם הנער מהקולנוע (5) **5.** בין בתי העיר (6) **6.** בחוג לבלשנות מלמדים מכונאי רכב? (4,4) **11.** מלך מחבק את הלפרין הרופא (כתיב שגוי אך שגור) (8) **14.** תלמוד מעורב (7) **16.** הלל פאר את מפעלם של ינקו וממבוש (3,3) **17.** פוליטיקאי ממרצ לפני הארץ המובטחת (6) **19.** גם יהורם גאון השתמש בנשק הביקורת השנונה (5) **20.** ריבי הקיבוץ (4)



כוכבי "האוס" יצאו עם מסר

ארבעה שחקנים מובילים מצוות הסידרה "האוס", אחת הסדרות המובילות בארה"ב, הגיעו לסיור במסר, המרכז הארצי לסימולציה רפואית, וחזו בסימולציות שבוודאי יסייעו להם בפרקים העתידיים של הסדרה. השחקנים ג'סי ספנסר, עומר הפס, ליסה אדלשטיין ואמבר טמבלין, ואחד מיוצריה דייוויד שור, קיבלו הסברים מפרופ' אמתי זיו, מנהל ומייסד מסר, ונראו נלהבים מהתרחישים והפתרונות הרפואיים שהוצגו בפניהם.

באחד החדרים הקרינו בפני השחקנים קטע מפרק בסידרה בה הם מככבים, ומיד אחר כך הרגימו אנשי מסר את אותו התרחיש בדיוק ואת דרכי הפעולה על בובת סימולציה. דייוויד שור הוסיף: "למדתי פה המון דברים חדשים ומעניינים. אני יוצא עם רעיונות ותסריטים אפשריים לעתיד."

הסידרה "האוס", דרמה רפואית אמריקאית, משודרת ברשת FOX ונחשבת לאחת הסדרות המובילות והנצפות בארה"ב. הסידרה זכתה בפרסי אמז, גלובוס הזהב ופרסים נוספים, שהוענקו לה ולצוות השחקנים. היא משודרת ביותר מ-60 מדינות, בהן גם ישראל.

האירוח בשיבא נעשה במסגרת פעולות השיווק של משרד התיירות, ביוזמה משותפת עם משרד החוץ, ועידת הנשיאים וחברת אל-על, במטרה לשפר את תדמיתה של ישראל בעולם ולקדם את התיירות לישראל.

גם השנה, הכי טובים

המסורת נמשכת זו השנה העשירית ברציפות! המרכז הרפואי ממשיך להוביל, ובאורח משמעותי, את רשימת "הכי טובים"

היוקרתית של העיתון "מערב" (גיליון ערב פסח, 18.4.11). לא פחות מ-96 רופאים משיבא (מספר שיא!) מפארים את הרשימה ומציבים את המרכז הרפואי במקום הראשון, בפער ניכר מכל בית חולים אחר.

וכך כותבת, בין היתר, העיתונאית שרי מקובר-בליקוב, האחראית לפרויקט "הכי טובים ברפואה" לאורך השנים:

"הכי טובים ברפואה" מעורר ציפייה ציבורית מחמיאה. רוב בתי האב בישראל שומרים על הרשימה לאורך השנה ומקבלים בעזרתה מענה בזמן אמת. אך בכוחה טמונים קשיים: הכנתה כרוכה בהתמודדות בלתי נתפסת מול שידול ולחצים ובמלחמה קפדנית וחסרת פשרות, ביחסי ציבור, באינטרסים ובפוליטיקה. בנוסף, הרשימה מוגבלת ותמיד יישארו עשרות רופאים מעולים מחוץ לה.

"עם זאת, הרופאים המעולים ביותר הם קונצנזוס: אלה המומחים המעולים שאבחנותיהם מדויקות, סברם נעים ונוח, תפיסת עולמם אינה חמדנית והם אחראים, אנושיים ומסורים. הקהילה הרפואית על כל שכבותיה מפנה אליהם חולים; שמם נמסר מפה לאוזן במרפאות ובכנסים ומודגש בעט וזהר ברשימותיהם של רבנים ועמותות העוסקים, כמונו, בהמלצות על הטובים ביותר. אליהם, כך אני מאמינה, הגענו."

פרופ' זאב רוטשטיין: "אני שמח מצד אחד ואינני מופתע מצד שני. יום ולילה אנחנו שוקדים בשיבא על הצלת חיים ושיפור איכות חייהם של מאות אלפי מטופלים. זה נעשה במקצועיות ובמימונת, באנושיות ובסבלנות. אין פלא שהחולים ממליצים שוב ושוב בחום ובאהבה על רופאנו. זהו שחרנו הגדול וזהו עוד הוכחה לכך שהמרכז הרפואי שלנו הוא בית החולים של המדינה."

בצמרת ניהול המחקרים

הדו"ח השנתי של הוועדה להתקשרויות במשרד הבריאות מסכם ומדרג את השקעותיהן של חברות מסחריות במחקרים רפואיים לפי מרכזים רפואיים, רופאים וחברות תרופות. בשיבא בוצעו ב-2010 מחקרים בהיקף של כ-39 מיליון שקל, סכום דומה לשנה הקודמת. הדו"ח חושף גם את השמות של הרופאים "הרווחיים" ביותר, שמצליחים למשוך ולנהל

מחקרים בהיקפים הגבוהים ביותר עבור המרכזים הרפואיים שבהם הם עובדים. שיבא מתהדר בשלושה, מתוך הרשימה של עשרת הרופאים המדורגים הכי גבוה בקטגוריה זו בארץ: פרופ' מיכאל שבוט, מנהל היחידה למחקרים קליניים במרכז הלב; פרופ' ארנון נגלר, מנהל המערך ההמטולוגי; פרופ' אהוד גרוסמן, מנהל מחלקה פנימית ד' והיחידה ליתר לחץ דם.

תערוכת אמנות במרכז למחלות אוטואימוניות

המרכז למחלות אוטואימוניות, שהוא ייחודי בארץ ובעולם, הנו פרי תרומות של נדבנים טובי-לב, ביניהם פיוו זבלדוביץ, שאשתו אניטה זבלדוביץ, היא אוצרת אמנות ידועה. לפיכך הוסכם שמאחר והמרכז, בניהולו של פרופ' יהודה שינפלה, דוגל בהכללת יצירות אמנות לרווחת החולים ובני משפחותיהם וצוות העובדים, תהיה אניטה זבלדוביץ אחראית על התכנון והאספקה.

עם פתיחתו, עוטר המרכז ביצירות אמנות מהמדרגה הראשונה, ונפלה ההחלטה שבאחד המסדרונות הארוכים לא ייתלו תמונות על הקיר ותלמידי בית-הספר "שנקר" יציירו על הדלתות. בנוסף, נתרמו שורה ארוכה של תמונות ייחודיות מהקו המודרני וכן פסלים של גדולי הפסלים בישראל, וביניהם מצויים בשני אתרים פסליו של דני קרוואן, פסליה של בת-עמי חלרמן ושל עדנה דגן, וכן פסליו של ויקטור צ'אנגז'י באודיטוריום.

אין כל ספק שיצירות האמנות לא רק מוסיפות חן, כי גם אווירה נעימה בשיתוף הפעולה בין הצוות הרפואי, החולים והצוות במעבדת השירות והמחקר.

מינוי יוקרתי לעורך בכתב עת בינלאומי

לאחרונה מונה פרופ' אלכסנדר בלנקשטיין, רופא בכיר במערך האורתופדי, כחבר בצוות העורכים של כתב העת המדעי הבינלאומי Journal Of Orthopedics. זהו עיתון אלקטרוני ראשון מסוגו, היוצא לאור מדי חודש בסין ומופץ בשפה האנגלית בכל העולם. פרופ' בלנקשטיין התבקש על-ידי מערכת הירחון לכהן

חינוכים חדשים

רופאים

פרופ' מרק ויזור מנהל מחלקה פסיכיאטרית ב'

ד"ר עודד זמורה סגן מנהל מחלקה בכיר כירורגית ב'

ד"ר חנית יונת סגנית מנהל מחלקה בכירה פנימית א'

ד"ר רחל פאוזנר סגנית מנהל מחלקה בכירה פנימית ה'

ד"ר אבי עירוני סגן מנהל בכיר רפואה חדופה

ד"ר ארית שושן-אייזן מנהלת היחידה לטיפול ביונקים

ד"ר אסף נספי מנהל מרפאה פסיכיאטרית

ואחיותיה, אשר עוזרות לה, ובהם יער, טבע, נופים, אנשים, קרקס ופרחים. נעמי מלול אהרן: "אנחנו ציירות וזו הדרך הכי טובה בה אנחנו יודעות לתת לחברה. זה עובר בצורה דיסטורית: הסיפוק בנתינה הוא עצום. המטופלים מקבלים מתנה שהם נהנים ממנה באופן ישיר ויום-יומי ואנחנו נהנות מפני שאנחנו מקבלות אפשרות לצייר על קירות עצומים, שזה דבר מאד מאתגר ומהנה לאמן".

מחווה מרגשת לשחקנית הקאמרי הלנה ירלובה

השחקנית הלנה ירלובה, שנפצעה קשה בתאונת דרכים ועברה תהליך שיקום מרשים בשיבא, חזרה לאחרונה לבמה. המרכז הרפואי בשיתוף עם תיאטרון הקאמרי, יזמו ערב מחווה לשחקנית אליו הוזמנו כל הצוותים הרפואיים שטיפלו בה ועובדי בית החולים עם בני זוגם. במהלך הטקס שהתקיים על במת קאמרי 2, בירכו את ירלובה על התמודדותה האמיצה עם הפציעה והשיקום מנהל המרכז הרפואי פרופ' זאב רוטשטיין ומנכ"ל התיאטרון הקאמרי נעם סמל, והעניקו לה תעודת הוקרה.



ירלובה עצמה אמרה עד כמה היא נרגשת ונבוכה מהמעמד והודתה לאנשי הצוות על טיפולם המסור. השחקן אלי גורנשטיין חתם את הטקס בשיר שהקדיש לירלובה. לאחר הטקס צפו המוזמנים בהצגה "האריסטוקרטים", בה מככבת ירלובה, שנכתבה על-ידי עדינה מזי"א ובוויימה על-ידי עמרי ניצן. זוהי דרמה משפחתית מפתיעה, מרתקת ומרגשת, המתחוללת בשנותיה הראשונות של המדינה ועד לשנות השבעים, כשמתחת לאירועים הלאומיים רוחש המאבק המשפחתי בין שני האחים למשפחת בן כנען, המייצגים טיפוסים שונים לחלוטין זה מזה בהשקפת עולמם ובאורח חייהם. בסיום ההצגה נהנו מאות עובדי שיבא ובני/בנות זוגם ממזנון עשיר ומכוכב.

עץ השירה במרכז הלב

בטקס חנוכת Poetree & Photo Works, במרכז הלב על-שם אולגה ולב לבייב, חשף האמן זיגני בן-חיים עבודות שנתרמו על-ידו לבית החולים, ביניהן פסל ותמונות רבות.



מנהל המרכז הרפואי הדגיש את החשיבות שהוא מייחס לשילוב האמנות בבית החולים. לרבריו, הוא רואה ביצירות אמנות כלי עזר בריפוי המטופלים, שכן הן מעוררות בהם תקווה. "אני מאמין בסינתזה של הרפואה והאמנות", הוסיף פרופ' רוטשטיין, ששיבח את האמן על תרומתו הפעילה למלאכת הריפוי של המטופלים. Poetree היא סדרת פסלים אשר האמן מתכוון להציב במקומות שונים ברחבי העולם. הפסל אשר הוצב במרכז הלב הינו השלישי בסדרה (שני הראשונים ממוקמים באחוזה פרטית בצרפת). מטרתם, על-פי זיגני בן-חיים, היא לעורר השראה ותקווה.

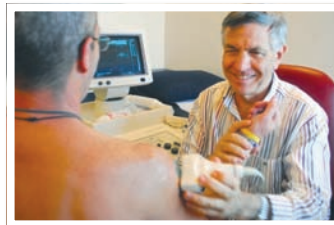
ציורי קיר בפסיכיאטריה ג'

לקראת חג הפסח החליטו מירי לוי-זוהר, אחות אחראית במחלקת פסיכיאטריה ג', ושרלי



נורקין, מטפלת באמנות, לצאת ביוזמה אביבית שמחה במיוחד לקישוט קירות חצר המחלקה בציורים. מירי ושרלי פנו למספר אמנים, בבקשה לקשט את הקיר בהתנדבות, ומיד נענו על-ידי האמנית נעמי מלול אהרן. הנושאים שנבחרו לציורים הם החביבים על האמנית

כנציג הישראלי בצוות העורכים, לצד למעלה ממאה רופאים וחוקרים מ-26 מדינות ברחבי העולם (בהן גם מדינות עוינות לישראל, דוגמת איראן). פרופ' בלנקשטיין, שמומחיותו היא בתחום ההרמיה האורטופדית באמצעות גלי קול, מבצע הערכה של מאמרים חדשים המועמדים להיכלל בכתב העת, והוא אחד ממעצבי המדיניות של מערכת



העיתון. בנוסף, הוא מרכז את תחום ההרמיה האורטופדית בעיתון, ואף כתב מאמר סקירה על הנושא. "מדובר בעיתון שהוא המילה האחרונה באורטופדיה", מעיד פרופ' בלנקשטיין, "כתב העת מציג את המחקרים והסקירות המתקדמים ביותר בתחום".



אות המופת

ד"ר חגי אמיר, אורטופד מנתח, מומחה ברפואה פיזיקלית ושיקום, קיבל את אות המופת לרופא לשנת 2011, על-ידי האגודה לרפואה ולמשפט בישראל. אות המופת ניתן לשלושה רופאים כל שנה על פועלם האנושי, הדאגה לחולים ופעולה למופת בגישה לחולה. המועמדים נבחרים על פי המלצות ממטופלים. בטקס שנערך במרכז ענב לתרבות, בירכו את הזוכים הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות, עו"ד אילן בומבר, יו"ר הנהלת האגודה לרפואה ולמשפט בישראל וד"ר לאוניד אירלמן, יו"ר ההסתדרות הרפואית. ד"ר אמיר עוסק בהוראת סטודנטים ומתמחים ופעיל ביצירת תוכנית ההתמחות לשיקום בישראל וכן מתנדב בארגון "גשר של אור".

לילדים היא תוצר של עבודת בית-הספר בנושא השנתי שהוכרו עלידי שר החינוך: השפה העברית.



בשל מיקום בית-הספר, בחר הצוות הלימודי להתמקד בניבים ובפתגמים הקשורים לגוף האדם, שהוא הנושא המעסיק את התלמידים במהלך שהותם בבית החולים. בנוסף, הוחלט לשים דגש על ביטויים בנושא הלב והרגשות, ככלי להבעה ולהתמודדות עם תחושות החרדה וחוסר הוודאות המתלווים לחולי פרוץ אשר ברזילי, מנהל בית החולים ספרא: "השפה היא כלי חשוב מאד. אנחנו גאים ושמחים בפועלו של בית הספר, וחשוב לנו להאיר את פעילותו. אני מודה על היוזמה והרצון של הצוות החינוכי".

קולעים מכל מצב

במסגרת הליגה למקומות עבודה פועלות בשיבא קבוצת כדורסל גברים במשך כ-12 שנה בניהולו של חן פריץ, וקבוצת כדורסל נשים אשר הוקמה בשנת 1997, בהדרכתו של יהודה חייט. לאורך השנים זכתה קבוצת הנשים בכ-20 גביעים. השנה שתי הקבוצות זכו באליפות הליגה למקומות עבודה. קבוצת הגברים ניצחה בגמר את נבחרת בנק לאומי בתוצאה 34:30. קבוצת הנשים, המכונה "נבחרת החלומות", הביסה את נבחרת חברת טבע בתוצאה המרשימה 45:9. זו השנה השנייה ברציפות שקבוצת הנשים זוכה במקום הראשון. הליגה למקומות עבודה היא איגוד ספורט עממי המאפשר לכל אחד ואחת מהעובדים לקחת חלק ולהנות



השונות, שעסקו בהמצאת הטלפון, המחשב, המצלמה והדפוס. עם תום ההפעלה בתחנות התכנסו כולם לסדרת צילום סרטים ופעילות קולנוע. היום כולו אורגן עלידי הצוות החינוכי של בית-הספר, בראשות המנהלת דפנה זרצקי, והתקיים בחסות ארגון "קדימה-מרע-קו אור". בית-הספר משרת את הילדים המאושפזים, החל מתלמידים בגיל הגן ועד לבני 21. לילדים ולבני הנוער נבנית תוכנית למידה אישית, והלמידה עצמה מהווה חלק בלתי נפרד מהתהליך השיקומי. הצוות החינוכי של 25 עובדי משרד החינוך מלמד את כל מיגוון המקצועות, לצד שיעורי העשרה במחשבים, אמנות, צילום ומוזיקה. המטרה היא לסייע לתלמידים לצמצם את הפער שצברו כתוצאה מאשפוז ממושך וכן ליצור סביבה תומכת שתשפר את תחושתם ותקל עליהם בהתמודדות עם המחלה והאשפוז.

תערוכת השפה העברית

תערוכת "מילה ועוד מילה – עושר של שפה" בבית החולים

העלות ומינויים לדרגת פרופסור

פרופ' ענת אחירון
מנהלת המרכז לטרשת נפוצה, העלאת לפרופסור מן המניין



פרופ' גידי פרת
מנהל המחלקה לטיפול נמרץ ילדים, העלאת לפרופסור מן המניין



פרופ' מרדכי רוזנר
סגן מנהל מחלקת עיניים, העלאת לפרופסור מן המניין קליני



פרופ' אורי אפרתי
מנהל היח' לריאות ילדים והמרכז הארצי לציסטיק פיברוזיס CF, העלאת לפרופסור חבר קליני



פרופ' אמתי זיו
סמנכ"ל המרכז הרפואי, מנהל היחידה לניהול סיכונים ומנהל מסר, העלאת לפרופסור חבר קליני



פרופ' גילה קנת
מנהלת היחידה לקרישת הדם, העלאת לפרופסור חבר קליני



פורים במחלקת ניתוחי לב

כמדי שנה ובהתאם למסורת מסיבות פורים של מערך ניתוחי לב, חגג גם השנה הצוות בששון ובשמחה. באירוע נכחו כל חברי המחלקה, מחופשים במיטב תחפושות פורים יצירתיות ומצחיקות. הצטרפו לחגיגה: פרופ' זאב רוטשטיין ורעייתו רות, פרופ' אהוד רענני ורעייתו ד"ר הילה רענני.



פורים ב"רחשי לב"

עשרות ילדים ובני משפחותיהם נטלו חלק בהפנינג ססגוני בבית היל, שכלל גם הפעלת קרקס על ידי עמותת "רחשי לב". הילדים נהנו מעשרות דוכני משחק ומזון וממוזיקה שמחה ותוססת כמיטב המסורת. מנהל המרכז הרפואי הגיע כדי להשתתף באירוע, לחבק את הילדים ולחזק את המשפחות. מופע קרקס מרהיב שהלהיב את הילדים ומופע זיקוקי דיגור הפכו את הערב לחוויה שתלווה את הילדים לאורך זמן.

מדענים צעירים

בית-הספר "מרכז שיקום על שם ויצמן" שבבית החולים ספרא לילדים, מציין מדי שנה את יום המדע סמוך לתאריך הולדתו של המדען אלברט איינשטיין. השנה הוקדש יום המדע לנושא אמצעי התקשורת בעבר ובהווה. ילדי בית החולים נהנו מפעילות בתחנות

מינויים חדשים

אחיות

טניה פישמן
אחות אחראית, מחלקת אורטופדיה א'

ז'אנה רז'ביניסקי
אחות אחראית, מחלקת שיקום ילדים

סבטלנה רודנקו
סגנית אחות אחראית, מחלקת לשיקום אורטופדי ב'

מרינה קודיש
סגנית אחות אחראית, מחלקת להפרעות אכילה

רינה חנוניב
אחות אחראית, מחלקת פנימית ד'

נירית בר זוהר
מתאמת בינוי

סרניי מיכאליב
סגן אחות אחראית, מחלקת פסיכיאטריה ג'

נורית יאיר-שניידר
מומחית קלינית באונקולוגיה

יעל מני
מתאמת השתלות איברים

הדר חייקין
אחות כללית, ביה"ח השיקומי

יעל מעוז
אחות אחראית, מחלקת כירורגית ילדים

חזל מזור
סגנית אחות אחראית, מחלקת פנימית ד'

רווית רמתי
סגנית אחות אחראית, מחלקת ילדים ב' צפון

דליה רייזבורד
אחות אחראית, מחלקת המטרי אונקולוגיה מבוגרים

רוזה מולקנדוב
אחות אחראית, יחידת טראומה

נלה בולקובשטיין
סגנית אחות אחראית, בית ויזל

העובדת הוותיקה גב' חנה שצמן

הגב' חנה שצמן, מנהלת בית הספר האקדמי לסיעוד, יוצאת לגמלאות לאחר יותר מ-46 שנות עבודה עשירות ומעשירות ובתום 18 שנות ניהול של בית הספר האקדמי לסיעוד בשיבא. חנה היא אחות מוסמכת, בוגרת בית הספר לאחיות תל-השומר משנת 1965 ובוגרת מחזור א' בחוג לסיעוד באוניברסיטת תל-אביב. בשנת 1974 סיימה את לימודי התואר מוסמך בבוסטון והייתה בין האחיות הראשונות בארץ שסיימו את לימודיהן לתואר מוסמך. בשנת 1993 התמנתה למנהלת בית הספר לסיעוד בשיבא. בית הספר האקדמי לסיעוד בשיבא הפך תחת הנהלתה של חנה לאחר מבתי הספר המצטיינים בתחום החינוך לסיעוד בארץ. היא הובילה את בית הספר לקבלת תקן איכות ISO. זהו בית הספר לסיעוד השני בעולם שקיבל תקן זה והראשון במדינת ישראל שזכה בו. חנה מלמדת בחוג לסיעוד באוניברסיטת תל-אביב מאז 1974, שם דורגה ארבע פעמים על-ידי הסטודנטים כמרצה מצטיינת. זה שלוש שנים משמשת חנה עורכת כתב העת "האחות בישראל". לאורך השנים, היא זיהתה את המחסור בספרות מקצועית בסיעוד בשפה העברית והתמידה בכתיבה של ספרות מקצועית בסיעוד ובעריכתה. בסך



הכל ראו אור 7 ספרים מפרי עטה. בימים אלה, כאשר המקצוע ניצב בפני אתגרים לא קלים, משמשים ספרים אלה כלי עזר משמעותי לכלל העוסקים בסיעוד ולציבור הסטודנטים לסיעוד ברחבי המדינה.

עם זה קרה בשיבא

התחביב שלי / דרי לוי



דרי לוי, 53, עובד בשיבא 14 שנה כמנהל מערך הטקסטיל. משנת 1996 עוסק דרי בתחביבו – טיס – והוא גם בעל רישיון טיס אזרחי. ללימודי הטיס הגיע במקרה. מודעה שהופיעה בעיתוני סוף השבוע וכותרתה "השמים הם לא הגבול – גם אתה יכול להיות טייס", לכדה את עינו.

דרי התמכר לתחביבו החדש מהשעור הראשון. פעמיים בחודש, בסופי שבוע, הוא יוצא עם חברים שהכיר בלימודים לטיסה משותפת ברחבי הארץ. "זו הרגשת סיפוק מדהימה, מי שחווה את חווית הטיסה לא יכול להיגמל ממנה. הטיסה מצריכה מיומנות, מקצועיות וחלוקת קשב מלאה, ומעבר לכך לראות את הנופים של המדינה המקסימה שלנו ולהבין איזו ארץ יפה יש לנו – זה שווה את הכל", מעיד דרי.

תחביב נוסף, חדשישן, הוא דיג. כילד שגדל ביפו זוכר דרי כיצד היה יוצא עם חכתו וחוזר הביתה מאושר עם שלל דגים. הניצוץ נדלק מחדש כאשר נכנס לפורום חובבי הדיג הישראלי. בסופי שבוע ובחגים, בשעות הלילה המאוחרות יוצא דרי לדוג עם כמה חברים שהכיר מהפורום. הם נפגשים במזחלים של חופי קיסריה, בית ינאי, חוף מצייצים או רידנינג הידועים כאזורי דיג חוף, שם הם יושבים מספר שעות מול שולחן מלא בכל טוב, וזורקים את החכות למים וממתנינים לסימן תקיפה של הדגים. "השקט ורחש גלי הים גורמים לשלווה בלתי ניתנת להסבר, לא אחת אנחנו מוצאים את עצמנו שותקים זמן ממושך ומקשיבים רק לרעש הגלים".

בניצוחו של רמי הראל.

יום הזכרון לחללי מערכות ישראל

מאות מעובדי המרכז השתתפו בטקס יום הזכרון שהתקיים בבית סוראסקי. באי הטקס עמדו דום במהלך צפירת הדומיה, שלאחריה קרא מארגן ומנחה הטקס אבי בטלהיים "יזכור". רב בית החולים, הרב ישראל סולומון אמר "קדיש" וקרא פרק תהילים, והזמרת דורית פרקש ריגשה את הנוכחים בשירים.

ארבעה מטובי בניו של בית החולים נפלו במערכות ישראל וסיפור חייהם ומוותם הוצג בהרחבה: ד"ר פסח מיילן



מפעילות ספורט מסודרת והישגית לצד הנאה צרופה אך מחייבת. בסיוע בית החולים, ועד העובדים, מנהלת מחלקת הרווחה ומנכ"ל קרן המחקרים ממשיכים השחקנים להתאמן בעקביות ובהתמדה להישג הבא. הקבוצות מורכבות ממיגוון עובדים בהם רופאים, פיזיותרפיסטים, כוח עזר, טכנאי רנטגן, חוקרים ועובדי מינהל ומשק.

יום הזכרון לשואה ולגבורה

השנה נערך לראשונה במרכז הרפואי טקס לציון יום השואה והגבורה. בטקס המרגש נכחו מאות מעובדי בית החולים. פרופ' ארינון אפק שיתף את הקהל במחקר הרעב של הרופאים היהודים בגטו ורשה והתקיים ראיון מרגש עם מר אברהם אביאל, ניצול שואה, אביה של ד"ר שרית אביאל-רונן, העובדת במחלקה הפתולוגית בשיבא וחברה בפרויקט תלפיות. התוכנית האמנותית כללה את הזמר אילן שכטמן ואת חבורת הזמר

מצדיעים למתנדבים שרה זלצרמן

שרה זלצרמן מתנדבת בבית החולים השיקומי בשיבא מזה 29 שנים ודואגת באהבה רבה לפצועי צה"ל ולנפגעי פעולות איבה. שרה, 59, מתגוררת בתל-אביב והייתה בעבר בעלת מסעדת "לוטוס" בנאות אפקה. הוריה היו ניצולי שואה, ושרה מספרת כיצד למדה מאמה, שהייתה מחלקת אוכל לנזקקים על חשיבות הנתינה.

בשנת 1982, במהלך מלחמת שלום הגליל, אספו בני הזוג זלצרמן לרכבם שלושה חיילים, שסיפרו להם על הקרבות המתחוללים בלבנון ועל הפצועים הרבים הצפויים להגיע לבתי החולים. בני הזוג החליטו לשלוח לפצועי צה"ל אוכל מהמסעדה שבבעלותם, אך כאשר התברר שלא ניתן לשלוח אוכל לבית החולים, החליטו להזמין פצועים למסעדה ושם החלה ההתנדבות של שרה למען הפצועים.

מאז היא מקדישה את רוב זמנה לדאגה לפצועים קשה, לעיוורים, לקטועי גפיים ולנכים על כיסאות גלגלים. היא מספקת את צרכיהם המיידים ובכך מקלה על המשפחות. בין היתר, שרה מביאה משלוחים של ארוחות, מוצרי טיפוח ופינוקים, ומארגנת



מסיבות ואירועים מיוחדים (חגים, ימי הולדת, מסיבות שחרור). לצורך כך היא נעזרת בקשריה האישיים, בתרומות של חברות מסחריות, במתנדבים ובחברים טובים. מטופל אשר מבקש לראות אמן או ספורטאי שהוא מעריץ, פונה אליה והיא דואגת להזמין לביקור. כמו כן שרה מקפידה להוציא את

הפצועים מחוץ לבית החולים, להופעות או לטיולים, כדי לשנות אווירה ולהעלות את המורל. "האושר שלהם זה האושר שלי", היא מעידה. מדי שבוע מגיעה שרה גם לבית הלוהם, שם היא רוקדת עם להקת "הורה גלגלים", מסובבת כיסאות גלגלים ורוקדת עמם כמו עם אנשים בריאים וזקופים. היא שומרת על קשר עם חלק גדול מהפצועים עד היום, והם הפכו להיות חברים טובים שלה. המוטו של שרה בחיים: "עם רצון, נחישות והתמדה אפשר להתגבר על כל מגבלה".

עמותת רחיש לב בראשות **ראובן גשייד**, המאמצת מאז שנת 1989 את המחלקה האונקולוגית בבית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים, אירחה באחרונה 100 ילדים ובני משפחותיהם למחנה חוויתי וכיפי שהתקיים בירושלים. הילדים זכו להתנתק ליום אחד מן הטיפולים ושיגרת היום-יום במחלקה ונהנו משפע של אטרקציות והופעות, טיולי טרקטורונים, טיסה בשמי הארץ, ביקור בגן החיות התנ"כי, ביקור הזדהות במאהל של בני משפחת שלט וגם ביקור בכותל המערבי.



ז"ל נהרג ב-1968, יצחק דל ז"ל וד"ר אורי פרנד ז"ל נהרגו במלחמת יום הכיפורים ב-1973, ד"ר אחיקם אבני-אפשטיין ז"ל נפל ב-1974. כ-60 מבני משפחותיהם של עובדי המרכז נהרגו מאז קום המדינה במהלך מלחמות ישראל.

בהמשך הטקס התקיים ראיון נוגע ללב עם אהרון קרוב, הפצוע הקשה ביותר במבצע "עופרת יצוקה", אשר עבר תהליך שיקום ארוך ומוצלח בשיבא. קרוב שיתף בסיפור פציעתו ובתהליך השיקום ובעובדה כי הפך לאחרונה לאבא. הזמרת דורית פרקש הנעימה בשירים שקטים ומוכרים.

הכנסת ספר תורה

טקס הכנסת ספר תורה לבית הכנסת המרכזי בבית החולים נערך לאחרונה. הספר נתרם עלידי משפחת אורנבך לזכר יקיריהם. באירוע המרגש אותו ארגן רב בית החולים, ישראל סולומון, נכחו עשרות משתתפים ביניהם סגן שר הבריאות, הרב יעקב ליצמן ושר המדע, הרב פרופ' דניאל הרשקוביץ.

מנחה אורנבך יליד קאליש, פולין, ניצול שואה, עלה לארץ ישראל ובה הקים את ביתו. בנו משה אריה נפצע קשה כתוצאה מפגיעת טיל סקאד במלחמת המפרץ הראשונה במהלך שירותו הצבאי. משה אושפו לטיפול בבית החולים, אך לאחר כשנתיים בהן נאבק על חייו, נפטר מפצעיו. את ספר התורה המהודר שכתב לזכר בני המשפחה שנרצחו בשואה ולזכר בנו, בחר מנחה לתרום לבית הכנסת בבית החולים בעקבות הטיפול המסור והיחס החם והאישי שהעניקו הרב סולומון והצוות הרפואי לבנו המנוח.

גלישה חופשית באינטרנט

שיבא נערך לשיפור השירות למטופל ובני משפחתו בעזרת מתן כלי תקשורת ובידור רחבים ומגוונים. בשלב הראשון יקבל כל מבקר בשיבא אפשרות גלישה חופשית באינטרנט. כיום כבר החלו כפריסה רחבה של תשתיות תקשורת במחלקות האשפוז, במרפאות, במכונים ובכל האזורים בהם מתקיימת קבלת קהל.

המשך בעמוד 70

מינויים חדשים

פארה רפואי

ד"ר מיכל רוטנברג
מנהלת מעבדה
טוקסיקולוגית

ד"ר ננרת רוזנבלט
מנהלת מעבדה
פתולוגית

בריאות עד 120. רצינו להזמין אותך להחלים איתנו.



בבית עד 120, ברמת החייל בתל אביב, נפתח מרכז חדש לבריאות והחלמה, המשלב טיפול מקצועי ואיכותי, יחס אישי ושמירה על כבוד האדם, בריאותו, בטחונו ופרטיותו.

במרכז הבריאות המתקדם בבית עד 120 בתל אביב, מחכה לך צוות רפואי מיומן, מסור ובעל מוניטין
בטיפול בגיל השלישי, העומד לרשות המחלימים 7 ימים בשבוע, 24 שעות ביממה.

מחלקת ההחלמה/דיוור תומך מיועדת לאנשים הזקוקים לתקופת הבראה או זמן להתחזקות, אך
אינם מוגדרים סיעודיים. אפשרות לשהייה לתקופות קצרות או קבועות. תכנית הטיפול במרכז
הרפואי מותאמת אישית ע"י צוות רב תחומי, לפי מיטב הידע הרפואי - גריאטרי ומכון פיזיותרפיה
חדש ומתקדם. המחלקות פתוחות גם למטופלים שאינם דיירי המרכז.

קומת דירות ה- PRIVATE CARE בעד 120 הבית בתל אביב, מאפשרת מגורים עם מטפל או מטפלת.
הצוות הרפואי והטיפולי במרכז הבריאות עד 120 מזמין אותך להחלים בידיים הטובות ביותר.

נשמח לספר לך יותר. לפרטים ותיאום ביקור: גב' רויטל מדינה, מנהלת שירותי בריאות
רח' ראול ולנברג 32, רמת החייל, תל אביב טל: 054.9008494, 077.2620000/290



רח' ראול ולנברג 32, רמת החייל, תל-אביב 69719

טלפון: 077.2620000 | *6120 | פקס: 03.6440774 | co.il.120-www.ad | עד 120 תל אביב



הנהלת בית החולים התארכה בראשית חודש אוגוסט בכפר השיקומי "עלה נגב - נחלת ערן" ליד אופקים. עמותת עלה (עזר לילד המיוחד) הוקמה לפני 25 שנה כיוזמה של מספר משפחות למודות סבל פרטי אשר גמרו אומר ליצור אלטרנטיבה טיפולית עבור ילדים פגועי מוחין בישראל. כהשלמה לרשת מעונות עלה הוקם ליד אופקים בשנת 2002 הכפר השיקומי "עלה נגב - נחלת ערן", פרויקט חדשני ומהפכני, הקרוי על שמו של **ערן אלמוג ז"ל**, בנם של **דידי** ו**אלוף** במילואים **דורון אלמוג**, המשמש כיו"ר עלה נגב. אלמוג אירח את הנהלת שיבא וסייר עם אורחיו ברחבי הכפר. בסיום הביקור המרגש הוחל בחשיבה על דרכים יצירתיות לשיתוף פעולה בין עלה נגב לבין המרכז הרפואי שיבא.

באחוזתו של הצייר הבינלאומי, **סטפן שסני**, כ-250 אורחים שהגיעו מכל רחבי אירופה נכחו במקום, וכן הייתה נוכחות מרשימה של ידידי שיבא בארץ: **בתיה ועידן עופר**, **רוית ועופר נמרודי**, **דבורה ורוברט שטרסבורגר**.



בעל האחוזה תרם גם מיצירותיו למכירה פומבית, כאשר הכספים שנאספו נועדו עבור בית החולים אדמונד וילי ספרא לילדים. במהלך הערב נתרמו כ-300 אלף יורו. בחלק האומנותי של הערב הופיעה בהתנבחות הזמרת הישראלית-בינלאומית **ליאל קולט**.

סגן מנהל בית-החולים, **פרופ' ארנון אפק**, היה הנציג הרשמי מטעם שיבא באירוע הנוצץ.

הנשיא שוחח עם הסטאז'רים לעתיד ושמע מהם על התרומה הגדולה של הסדנה למוכנותם למשימות הסטאז', ועל האפקטיביות הרבה של האימון הסימולטיבי.

הנשיא פרס התרשם מהשימוש בשחקנים כחולים מדומים כדרך לתרגל את הסטאז'רים במשימות אנושיות מורכבות כגון מסירת בשורה מרה, זיהוי וטיפול באלימות במשפחה, וכן מהתרגולים המורכבים על בובות סימולציה ממוחשבות בתרחישים כגון העברת תינוק, החייאה, ופרוצדורות רפואיות חיוניות נוספות.

פרופ' אמתי זיו, סמנכ"ל שיבא לבטיחות החולה וניהול סיכונים, אשר הקים ומנהל את מסר, ציין: "זה היה כבוד גדול עבורנו לארח את נשיא המדינה במסר ולשתף אותו בתפקידו המשמעותי של מסר לשיפור בטיחות החולה בישראל, וכן על מקומו הייחודי של מסר בעולם כולו כמרכז מוביל וכמודל לחיקוי."

ערב גאלה בסן-טרופה

אירוע ההתרמה השנתי בצרפת, שנערך לראשונה בסן טרופה (ולא במונטה קרלו), התקיים

קצת יפה קצת

המשך מעמוד 68

הגלישה תתאפשר דרך כל האמצעים המקובלים: מחשבים ניידים, פלאפונים וכדומה תוך שמירה נדרשת על אבטחת המידע של רשת שיבא. העיקרון המנחה הוא שגלישה בשעות ההמתנה בתור תגביר את שביעות הרצון של המטופל, תוריד לחצים ותאפשר אווירה נוחה יותר. בשלב שני מתוכנן להרחיב את עולם התקשורת לטלוויזיה אישית (טלוויזיית IP) המותקנת ליד מיטת המטופל. מדובר בטלוויזיה שהיא מעין מחשב דק, בדרך כלל בגודל של מסך מחשב.

טלוויזיה כזו תכיל תוכן רב: מיגון ערוצי חדשות ובידור, בנק סרטים לבחירה, ערוצי רדיו, גישה לאינטרנט, מיילים, תכנים שבית החולים ירצה להעביר למטופלים, פרסומות ועוד. ישנן תוכניות נוספות להרחבת השירות בעתיד.

הנשיא שמעון פרס ביקר במסר

נשיא המדינה, **שמעון פרס**, ביקר לאחרונה במסר, המרכז הארצי לסימולציה רפואית במרכז הרפואי, ונחשף לעשייה הנרחבת בתחום המאפשרת הכשרה ואימון לאנשי מקצועות הרפואה בסביבה בטוחה, תוך למידה מטעויות. הנשיא צפה בסדנת הכנה לסטאז' לבוגרי בתי הספר לרפואה בארץ ובחו"ל העומדים להתחיל את שנת הסטאז' בבתי החולים בארץ. הסדנה הינה פרי שיתוף פעולה של משרד הבריאות, איגוד הדיקנים של בתי הספר לרפואה, וועדת הסטאז' הארצית, ומועברת על-ידי מסר מזה כשבע שנים. עד כה השתתפו בסדנה מעל 4,500 סטאז'רים.



צילום: יוסף אבר-איר אונל (מזרח)

לפעמים אתה יודע שעשית את המהלך הנכון....

הידעת?

כחבר אגוד הפיזיותרפיסטים, אתה ובני משפחתך תוכלו ליהנות מדמי ניהול חסרי תקדים בקרנות ההשתלמות של מנורה מבטחים*.

מנורה מבטחים
לזמרים שאפשר לסמוך עליהם

אגוד הפיזיותרפיסטים בחר במנורה מבטחים

קבוצת מנורה מבטחים מבטחת את חברי האיגודים המקצועיים מזה שנים רבות בקרן הפנסיה "מבטחים החדשה". לקבוצת מנורה מבטחים ניסיון עשיר במתן השירות הייחודי הנדרש עבור חברי האיגודים המקצועיים.

הטבות ייחודיות לפיזיותרפיסטים:

- הנחה בדמי הניהול בקרן הפנסיה "מבטחים החדשה"
- הנחה בדמי הניהול בקרנות ההשתלמות של מנורה מבטחים
- הנחה בדמי הניהול בקופות הגמל של מנורה מבטחים

לקבלת פרטים נוספים על מיגוון האפשרויות למימוש ההסכם עומדת לרשותך אשת הקשר
הגב' טובה צרפתי 03-7555912 | 054-6669298 | ttova@newmivt.co.il

מנורה מבטחים
מזמרים בניהול פנסיה ביטוח-פיננסים

מבטחים החדשה, קרן הפנסיה הגדולה והיציבה בישראל עם נתח שוק של 38%:
■ כ- 750,000 מבטחים ■ כ- 17,000 חברות ועסקים ■ הון צבור של כ- 35 מיליארד ₪
■ 12 סניפי שירות ברחבי הארץ ■ אתר אינטרנט מתקדם ■ מרכז קשרי לקוחות מתקדם
למידע ולהצטרפות: *9699 | www.menoramivt.co.il | shivuk@newmivt.co.il

* האמור אינו מהווה תחליף לייעוץ או חוות דעת באשר לכדאיות ההשקעה או החיסכון הפנסיוני. * האמור לעיל בלשון זכר מתייחס גם ללשון נקבה.
* דמי הניהול בקרנות ההשתלמות הונים 0.3% (במונחים שנתיים) לחברי אגוד הפיזיותרפיסטים ולבני משפחתם מקרבה ראשונה עד לתאריך 31.1.2015, ולאחריו יעמדו על שיעור של 0.5% (במונחים שנתיים).

רק אתה יכול לשדרג את העתיד שלך



עובדי המרכז הרפואי שיבא

מתחילים ללמוד בנובמבר 2011

תואר שני במנהל
מערכות בריאות
(M.A)

משך הלימודים
שנה אחת או שנתיים

אפשרות להתמחות
בתחום הגרנטולוגיה

תכנית ההשלמה
לתואר ראשון
בסיעוד (B.S.N)

משך הלימודים
שנה אחת או שנתיים

מלגת לימודים
בסך 10,000 ₪

תואר ראשון
בניהול במערכות
בריאות (B.A)

מלגת לימודים
בסך 10,000 ₪

אין צורך
בפסיכומטרי



לשיחת ייעוץ ללא התחייבות
התקשרו עכשיו *052-245552
בקרר אותנו ב - www.iac.ac.il

המכללה האקדמית לישראל ברמת גן בע"מ, חל"צ קיבלה היתר מהמועצה להשכלה גבוהה לפתוח את תוכניות הלימודים. ההסמכה להענקת התארים מותנת באישור המועצה להשכלה גבוהה.