



# במרכז העניינים

רבעון המרכז הרפואי תל-אביב



## אקרדיטציה - הכנות אחרונות

הזוכים הגדולים של 7 המקצים הראשונים של האקרדיטור דה איכילוב // עמ' 24



מחלקה פנימית ו'



מחלקה גריאטרית ב'



היחידה לטיפול נמרץ בפג ובילוד

- 14
- 13
- 12
- 11
- 10
- 9
- 7
- 6
- 5
- 4
- 3
- 2
- 1

### מחלקת השיקום מתרחבת

עמ' 26



### הצלחה גדולה למבצע החיסונים נגד שפעת

למעלה מ-2,200 עובדים כבר התחסנו // עמ' 34

### כבוד גדול למצנתרים שלנו

שידור חי מאיכילוב לסן פרנסיסקו // עמ' 22



## עובדים ועובדות יקרים,



בעוד \_\_ ימים נגיע למבדק האקרדיט ציה והעיתון הזה הוא האחרון לפני מועד המבדק החשוב הזה. אני יודע שההיערכות אליו חוצה את כל שורות הארגון והרבה מכם נערכים ברצינות: משפרים תשתיות, משנים ומטמיעים נהלים חדשים ובטוחים יותר וגם משנים תשובות לשאלות הצפויות בטרייסרים. בית החולים שלנו משנה פניו והופך ארגון בטוח ומסודר יותר משהיה. ככל שהזמן עובר ואנחנו משקיעים עצמנו יותר ויותר בתהליכי הטיוב מתבהר שלא מדובר כאן בשנוי חד פעמי אלא בתחילתו של תהליך מתמשך, שישפיע על החיים של כל אחד ואחת מאיתנו לאורך שנים ולא פחות מזה - יתרום לבטיחותם ולהבראתם של מאות אלפי המטופלים שלנו כל שנה.

אני יודע שאין זה פשוט לחולל שנוי כל כך דרמטי בחיי ארגון אשר נמצא גם כך בעומס אשפוזי עצום. תודתי לכל אחת ואחד מכם על ההשקעה החשובה הזו. ואם הזכרנו עומס, חשוב לי לציין שאנחנו בהנהלת בית החולים עם המנהלים באגף הכירורגי (בעיקר החטיבה הכירורגית, אורתופדיה, נירורכיורגיה ואגף חדרי הניתוח ובכלל זה ההתאוששות) מתמודדים בחודשים האחרונים עם עומס אשפוזי וניתוחי הולך וגובר. העומס הזה מוצא ביטוי בחולים דחופים הממתנים שעות ארוכות למיטות במיון, בחולים ש"נתקעים" בהתאוששות בשל היעדר מיטות אשפוז במחלקות ובמחסור אקוטי בחדרי ניתוח. צריך לזכור, ובגאווה, שהעומס הכירורגי שאותו אנחנו חווים הוא ביטוי לאיכות מחלקות הכירורגיה השונות שלנו, שהן מרכז מצוינות שמושך חולים המופנים אלינו מבתי חולים אחרים. אנחנו עושים כל מאמץ כדי שאיכות השירות שלנו תשתפר וזה אכן קשה מאוד בתנאי התשתית הנוכחיים.

בחודשיים האחרונים מתקיימים דיונים עם הנהגת האגף הכירורגי על תגבור התשתיות והצוות של האגף הכירורגי, על פתיחת אולם נוסף בהתאוששות אשר מתוקף האילוצים מתפקדת כיחידה לטיפול נמרץ לכל דבר, על תוספת מיטות כירורגיות במגדל האשפוז (כ-20 מיטות כירורגיה כללית וכ-12 לאורתופדיה), ועל פתיחת חדר ניתוח נוסף באופן מיידי (בתוך חודשיים) ושלושה נוספים בתוך שמונה חודשים ותכנון תוספת מיטות כירורגיות בעתיד. אחד הקשיים הגדולים בתהליך הוא גיוס אחיות אשר בגלל התנהלות אגף הסייעוד במשרד הבריאות הפך להיות משימה קשה פי כמה מבעבר. הנהלת הסייעוד בגיבוי הנהלת בית החולים משקיעה מאמצים בגישור על המכשולים שהוצבו בפנינו. אני בטוח בהצלחתם-הצלחתנו.

בעת כתיבת השורות האלה טרם התחיל ה"חורף הפנימי", ואני מאוד מקווה שהשנה יעבור עלינו חורף קל יותר שכן די לנו עם ה"קיץ הכירורגי" המתמשך לתוך החורף.

נושא הזהומים בבתי החולים הוא נושא שמטריד מאוד את הנהלות המרכזים הרפואיים בכל העולם המערבי ומפעם לפעם הוא צף ועולה גם בתקשורת. משרד הבריאות מבצע סקרים על שכיחות זיהומים שונים בבתי החולים וסופם של סקרים אלה, כמו סקרי איכות אחרים, להיות פתוחים לציבור הרחב. כך ראוי ונכון. יש לנו הרבה מה להשתפר כאן ובהקשר זה יש נושא שמבחינתי אינו פתור עדיין והוא היגיינת הידיים; התנהגות שמסיבות שקשה לי להבין, אינה מוטמית עת דיה בקרב הצוותים שלנו. בימים הקרובים נבצע סקר אנונימי בצוותים שלנו על מנת לנסות ולהבין מה מונע מצוותי אחיות ורופאים מסורים ואינטליגנטים לבצע את הפעולה הפשוטה והקצרה של חיטוי הידיים לפני מגע עם חולים ואחרי. ריו. אחר כך ניכנס לפעולה משולבת, שהיעד שלה הוא 100% חיטוי ידיים! מאחל לכולנו חורף קל ומבדק מוצלח!

שלכם,

גבי ברבש

4 חדשות

10 חדשות בית הספר לסייעוד

11 חדשות הסייעוד

12 חדשות דנה

14 חדשות ליס

16 עניין של תרומה

18 ממרת"א תצא תורה

20 עושים עניין

24 עניין מרכזי

27 חדשות משאבי אנוש

30 עניין חדש

32 בראש חוקר

34 MY-CROBE SCOPE

36 עניין לציון

41 לזכרם

42 עניין של חיים

44 היו בעניינים

45 תיבת דואר

עורכת ראשית: אביבה שמר

כתיבה ועריכת משנה: אבי שושן

חברי מערכת: אורית ארטלידלוגין, יפה בן-אברהם,

דני הרפז, אוסנת טאובי-טנגסקי, גלית כהן,

ד"ר גילאל טרביה, חגי לוי

ציילומים: היחידה לצילום רפואי: מירי גטניו, ליאור צור,

ג'ני ירושלמי, גדי סגל

מוציא לאור: נ.ד.ד. מדיה בע"מ עריכה לשונית: אפרת ג'רופי

עיצוב גרפי: יעל רמות דפוס: גרפוליס

## מרפאת אדלסון חוגגת עשרים שנה להיווסדה



בחדש יוני השנה חגגה מרפאת אדלסון למחקר ולטיפול בנפגעי סמים עשרים שנה להקמתה. האירוע צוין בבית אנדרומדה ביפו העתיקה, בארוחת צהריים שבה אירחו יו"ר המרפאה והמייסדת, ד"ר מרים אדלסון, ובעלה מר שלדון אדלסון אורחים חברים ושותפים לע"י שייח, ובהם פרופ' גבי ברבש מנכ"ל בית החולים, גב' נילי אורבך מנכ"לית קרן המחקרים, מר יאיר גלר מנכ"ל הרשות הלאומית למלחמה בסמים, וד"ר פאולה רושקה מנהלת המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות עם אנשי צוותה. ד"ר אדלסון הציגה את העשייה במרפאה בע"י שנים השנים שחלפו, והעניקה זר פרחים ותודה מיוחדת לד"ר ורה רדוש, רופאה פנימית, הע"י בדת במרפאה מאז 1995 וכוחה עדיין במוותניה. רגע מרגש נוסף נרשם כאשר שלושה מטופלים במרפאה, שהיו מכורים וכיום הם אנשים נורמטיביים, פעילים ויצרניים, נשאו דברי ברכה ותודה. המרפאה הוקמה ע"י ד"ר מרים אדלסון, שהייתה רופאה פנימית בבית החולים ומר שלדון אדלסון, ובסיוע מנכ"ל בית החולים דאז, פרופ' דן מיכאלי ז"ל, משרד הבריאות, הרשות הלאומית למלחמה בסמים ועיריית תל-אביב-יפו. בעשר השנים האחרונות המרפאה מנהלת ע"י מר זאב בלס ולצדו פרופ' שאול שרייבר כמנהל רפואי. במרפאה מטופלים, ללא הגבלת זמן, חולים במחלת ההתמכרויות לאופיאטים באמצעות מתדון, וטיפול פסיכו-סוציאלי. במרפאה מטופלים כיום כ-330 איש, ומאז הקמתה טופלו בה 792 מטופלים. המרפאה משמשת מודל לחיקוי בטייפול במכורים לאופיאטים בארץ ובחו"ל. העשייה במרפאה מלווה במחקרים המתבצעים בשיתוף

בכנסים בין-לאומיים ומפורסמים בספרות הרפואית הבין-לאומית. המרפאה עברה הליך אקדמי רדיטציה בשנת 2008 וקבלה תו תקן של CARF International הניתן למוסדות טיפול בנפגעי סמים העומדים בדרישות הארגון. ||

חוקרים במרכזי מחקר בין-לאומיים (למשל, Rockefeller University בניו יורק) וזאת על מנת לשפר ולטייב את הטיפול במכורים לסמים. המחקרים נערכים ומנוהלים ע"י ד"ר עינת פלס מנהלת יחידת המחקר במרפאה, מוצגים

### נגיש יותר

המרכז הרפואי שלנו השיק לאחרונה אתר מיוחד לגולשים מטלפונים חכמים (סמארטפונים). האתר החדש מאפשר לגולשי הסמארטפונים (אייפון ואנדרואיד), ליהנות מגלישה מהירה ונוחה בקליק אחד ולקבל מידע שימושי הכולל בין השאר מפת התמצאות, דרכי הגעה, ניווט לבית החולים, קישור לאזור האישי, טופס מהיר ליצירת קשר ועוד. האתר המותאם מספק מידע על המחלקות, המכונים והמרפאות בבית החולים, מציע לגולשים בסלולר לחצנים לחיגוי מהיר אל המחלקות, מרכז מידע וזימון תורים, מרכזייע ועוד, וכולל גם קישורים בלחיצת כפתור לערוץ היוטיוב של בית החולים ולפייסבוק. מומלץ ביותר להוריד אותו ולשמור על מסך הטלפון שלכם. ||

### רפואה בשפה שלך!

חטיבה אורתופדית, השתלות מוח עצם, פנימית ד' ופנימית ו'. בחודשים הקרובים, עם הרחבת השירות והכשרת מתורגמנים מקצועיים נוספים, יהיה אפשר להכניס מחלקות נוספות לשימוש במוקד זה, וכן את המקצועות הפרא-רפואיים שנמצאים בתקשורת ישירה ורציפה עם המטופל ומשפחתו, דוגמת עו"ס, פיזיותרפיסטיות, דיאטניות ומזכירות במערך האמבולטורי. כל אלה יוכלו להשתמש בשירות בהקדם האפשרי. לטובת הצלחת השימוש במוקד הייחודי, נעשתה הדרכה פרטנית במחלקות על ידי נציגות משרד הבריאות, יפה בן אברהם המנהלת הסייעוד והגב' מיכל עזרון, מנהלת תחום קידום איכות בבית החולים. ||

לאחרונה וכחלק מהחלטת משרד הבריאות לשיפור הנגישות הלשונית והכשירות התרבותית בבתי החולים ויצירת סטנדרטים בנושאים אלו, הקים המשרד מוקד טלפוני לתרגום סימולטני העומד לרשות הסגל הרפואי בבתי החולים בארץ בבואם לטפל בחולה שאינו מדבר עברית. המוקד מעניק לבית החולים תרגום סימולטני 24 שעות ביממה א'-ה' ועד כניסת השבת ומרגע צאתה בשלוש שפות: אמריקנית, ערבית ורוסית. במסגרת הפיילוט של פרויקט זה הוענקו לבית החולים 13 טלפונים אלחוטיים שמאפשרים שיחה ותרגום סימולטני ליד מיטת המטופל. המחלקות שבהן הותקנו הטלפונים: שלושה חדרי מיון כללי - מיון פנימי, כירורגי ומהיר - מיון ילדים, דות, מיון דנה, מחלקת המטופל-אונקולוגיה ילדים, חדר לידה, חטיבה כירורגית, מערך נירורכיורגי,



יומית, תחסוך לכולנו כאב ראש בחיפוש המידע, ותאפשר לנו לתת שירות מהיר ואיכותי יותר". עוד הוסיפו בהנהלת המרפאות כי "למערכת החדשה יש פוטנציאל עצום להצלחת החזון של המרכז הרואה בשירות איכותי מרכיב מרכזי. כולנו תקווה שנציגי השירות ישתמשו בתבונה בידע הנצבר במערכת וכך נגדיל באופן ניכר את פוטנציאל השגשוג של המערכת".

מורל שלום

המערכת להיות כלי עבודה בלתי נפרד גם לשאר הצוותים המקצועיים במערכת. "כשאנו בוחנים את תהליך הלמידה הארגונית של גוף ענקי כמו בית החולים שלנו, יש חשיבות רבה לשיתוף המידע בין העובדים השונים בארגון והטמעתו בזיכרון הארגוני", אמרה מיכל אריאלי, מנהלת המערכת האמבולטורי באירוע ההשקה של מערכת קליקCare. "אין לי ספק שהמערכת החדשה תעזור לכל אחד מאיתנו בעבודה היום-

## קליק ראשוני

חדש: מערכת "קליקcare" במערכת האמבולטורי

"קליקcare" - מערכת חדשה למתן שירות הוטמעה במערכת האמבולטורי של בית החולים. המערכת החדשה והמתקדמת מאפשרת מתן שירות איכותי וניהול מיטבי של מערך זימון התורים למרפאות ולמכונים והיא כלי עבודה חדש ומרכזי עבור נציגי השירות.

המערכת החדשה מתממשקת במלואה עם מגוון רחב של מקורות מידע ובהם: מערכת נמר, אתר בית החולים, אתר האינטראנט, משרד הבריאות ומידע הנצבר במערכת התמור. המידע הרב שנשאב ממקורות אלו, זמין ונגיש כעת למשתמשים במערכת בצורה הידידותית, הקלה והמהירה ביותר.

דף הבית של מערכת "קליקcare" מאפשר פרסום הודעות, נהלים וחדשות, ניהול ושיתוף מסמכים מרכזיים, קישור לעולם התוכן של שיווק ועדכון כל פרסום הקשור לפעילות המרכז הרפואי. בנוסף, המערכת מאפשרת לכל נציגה מעמדת קצה לשלוח הודעות עדכונים על המידע באמצעות קישור למנהלת מערכת הידע. בעתיד צפויה

## Meatless Monday - גם אצלנו



רכת העצבים", מסבירה ד"ר רז ומוסיפה: "אפשר בקלות להימנע מאכילת בשר במשך יום אחד בשבוע ואף יותר ולא יקרה כלום, ההפך הוא הנכון. בהימנעות חלקית מאכילת בשר אנו מצמצמים את כמות השומן שעלול לגרום לסרטן המעי הגס ולמחלות לב וכלי דם. תחליפי בשר כגון סויה או דגנים וקטניות נותנים לנו חלבונים ממש כמו בשר", אומרת ד"ר רז. לרגל השקת "יום שני ללא בשר" הגיעה לבית החולים אשת התקשורת מיקי חיימוביץ', יוזמת ומנהלת הפרויקט בארץ, שבירכה על הצטרפות בית החולים למיזם.

עות מהצומח בתוספת ירקות מוקפצים, קציצות ממזון צמחי, קבב וחזה בגריל מהצומח, רוטב ברונוזה, ממולאים מהצומח, מזון שמבוסס על קטניות ועוד". "ירקות הם חלק חשוב מאוד בתזונה שלנו, וחיובי לאכול ירקות מכל הצבעים", מדגישה ד"ר אולגה רז, מנהלת היחידה לתזונה ודיאטה. "הם עוזרים לנו לשפר את מערכת החיסון ואת תפקוד מערכת העצבים, ואפילו תורמים לשיניים. כרוב ועגבנייה, למשל, עוזרים במניעת סרטן. מבחינה בריאותית, אי אפשר לוותר על בשר לגמרי בהיותו המקור העיקרי ל-B12 והכרחי ליצירת הדם ולמע-

המרכז הרפואי שלנו הצטרף למיזם "יום שני ללא בשר" ובכך הפך לבית החולים הראשון בישראל שמצטרף למיזם המצליח והחשוב. המיזם התחיל לראשונה בבית חולים בארצות הברית בשנת 2003, כניסיון מקומי להתמודד עם מגפת ההשמנה ועם העלייה הדרמטית בתמותה ממחלות לב.

לדברי מוטי פדידה, מנהל מערך המזון, "הצטרפות בית החולים למיזם 'יום שני ללא בשר' היא חלק מהמהפכה הבריאותית שעובר בית החולים בשנים האחרונות בתחום המזון. במסגרתה הופחתו כמויות בשר הבקר, נעשה שימוש בשמן קנוי לה בלבד, הוכנסו עשרות סוגי מזון מומלצים ובהם קינואה, בורגול, עדשים, שלל סוגי ירקות, מעבר לאפייה על פני טיגון והופחתה בצורה ניכרת כמות השמן בבישול. המיזם החדש מצטרף למגמה זו ואנו מאמינים שיתקבל בהבנה ואף באהדה על ידי ציבור החולים והסגל, כחלק מהמגמה העולמית להגברת המודעות לנושא חשוב זה".

מערכת המזון בבית החולים מכין מדי יום כ-9,000 מנות, מתוכן כ-4,800 מנות בשר. "כיום, באפשרותנו להזין את החולים והסגל במגוון אפשרויות קולינריות טעימות ובריאות שמקורן מהצומח והן מעניקות את כל המרכיבים התזונתיים החשובים לבריאותנו. אנו במערכת המזון הכנו תחליפים רבים לבשר לטובת יום זה ובהם דגים, רצף

## מערכת ממוחשבת לרכישת תלושי אוכל



בתום תקופת הרצה ארוכה, שבמהלכה נערכו שינויים בתוכנה ובחומרה, פועלת באופן סדיר בחדר האוכל מערכת ממוחשבת לרכישת תלושי אוכל. מערכת Meal Kiosk מחליפה את הקופאי המיתולוגי שישב בכניסה לחדר האוכל ומכר תלושים. המערכת הממוחשבת, הממוקמת בכניסה לחדר האוכל, מאפשרת למאות עובדים מאוכלוסיות שונות בבית החולים לרכוש באופן עצמאי תלושי ארוחות ללא תלות בקופאי או בשעות הארוחות, כאשר ההרשאות ניתנות באגף התפעול. בין השאר נמנים עם אוכלוסייה זו סטודנטים



## אל תהיה נבד!

לרגל יום ההפטיטיס הבינלאומי שהתקיים ב-30 ביולי, קיים בית החולים שלנו, בשיתוף עמותת חץ, משרד הבריאות וחברת JANSSEN, יום בדיקות חינם לגילוי של הנגיף תחת הכותרת: "אל תהיה נבד".

במהלך היום עברו 57 נבדקים בדיקת דם פשוטה שעזרה להם לגלות אם הם נשאים של צהבת נגיפית.

בסיום יום הבדיקות נמצאו ארבעה נבדקים נשאים של המחלה והם הופנו מיידית לקבלת טיפול ביחידת הכבד שלנו. כידוע, בישראל כ-90 אלף איש נושאים את הנגיף, מרביתם אינם מאובחנים ולכן גם אינם מטופלים. אין בנמצא כיום חיסון למחלה, אך טיפול מתאים יאפשר לכ-60% מהם להבריא. ||

## ארוחת סיום הרמדאן השנתית



הסוציאלי מסכמת ומציינת: "בתקופה שבה הנושא הרב תרבותי מקבל תנופה, אין ספק שהערב היה חשוב ומוצלח". ||

כמדי שנה, גם השנה התקיימה בבית החולים סעודת סיום הרמדאן למען מטורי פלי הרשות הפלסטינית ומלווייהם, בהשתתפות ח"כ ד"ר אחמד טיבי וצוותו, פרופ' יצחק שפירא, אילן סופר, עידית ברימברג ועובדי בית החולים. בערב השתתפו כ-120 מטופלים, מלווייהם, מתנדבים ואורחים. הערב התקיים הודות למוטי פדידה וצוותו בניהולו של יעקב אבגי שעמלו על הכנת סעודה כיד המלך, וכמו כן הודות לנפתלי וילד ורואיידה, העובדת הסוציאלית שפעלה רבות בארגון המוקדם של הערב ובניהולו. המשתתפים נהנו מהארוחה והילדים קיבלו מתנות שתרמו האורחים. פנינה אלעד, סגנית מנהלת השירות

## בריאות מזווית נשית



שלמה שניבאום, ד"ר קאן פרי, ד"ר תהילה מנס, ד"ר סמדר ניר, האחות האחראית אמירה שטנגר ונציגת השירות סיון קוזיאשוילי; צוות מרפאות עור שכלל את ד"ר חגית מין, ד"ר עידית אוריון וד"ר קרן אור רביב; האחיות נטע נגרי, כאתור נאטור ולובה ספק-טור אשר מדדו לחץ דם, מנהל מרפאות עיניים ד"ר שמעון קורץ והטכנאיות מחברת טרדיס גת - לירון עבאדה ואלכסנדרה טיחומירובה אשר מדדו לחץ דם, תוך עיני, וכן הדיאטניות מיכל גרשוני, חמוטל פת, מורן בקר, רוני ארליך ושירלי קורן מהיחידה לתזונה ודיאטה. בנוסף, התקיימו סדנאות סטיילינג והדרכת פילאטיס. ||



● 78 נשים עברו בדיקות עור; אצל שמונה מהן נמצאו נגעים והן הופנו לכריתה של הנגע.  
● 125 נשים עברו בדיקת שד, ובהן נשים בעלות סיפור משפחתי ורקע גנטי, שנבדקו באירוע בפעם הראשונה. הבדיקה העלתה את רמת מודעותן והבנתן למניעה וליתור מוקדם של סרטן השד.  
● ל-120 נשים נמדדו ערכי לחץ דם.  
● 102 נשים קיבלו ייעוץ תזונתי.  
● ל-121 נשים נמדד לחץ דם תוך עיני. אצל שש מהן נמצא לחץ גבוה והן הופנו להמשך טיפול.  
הבדיקות התאפשרו הודות להתגייסות צוות המרכז לבריאות השד בראשותו ובניהולו של פרופ'

כ-250 עובדות עירייה הגיעו לאירוע המי סורתי של "בריאות מזווית נשית" שמטרתו קידום בריאות והעלאת המודעות למניעה של מחלות. האירוע שמארגן מדי שנה ע"י עיריית תל-אביב יפו בשיתוף בית החולים התקיים באשכול הפיס של תיכון עירוני א'. במהלך האירוע זכו נשות העירייה להיחשף למרפאה חדשה המטפלת בסימפטומים גופניים שאינם מוסברים באמצעות הרצאתו המאלפת של ד"ר אמר נון מוסק, סגן מנהל המחלקה לנוירולוגיה, מנהל המרפאה להעצמה גופנית והמרפאה לכאבי ראש ופנים, וכן לשמוע את פרופ' שלמה ברלינר, מנהל מחלקה פנימית ה', על רפואה מונעת בנשים. מרפאות החוץ של המרכז הרפואי תל-אביב השתתפו גם הן באירוע וחדרי הבניין הוסבו לבדיקות עור, שד, בדיקות לחץ דם ובדיקות לחץ דם תוך עיני. עוד נמדדו ערכי bmi לנשים המשתתפות והן קיבלו טיפים מתזונאיות. במהלך היום בוצעו הבדיקות הבאות:

## פעיל יותר, בריא יותר, עצמאי יותר



על אורח חיים פעיל, ובהן: קבוצת התעמלות אירודית בית בברכה השיקומית; פעילות גופנית ייעודית לאוכלוסייה בסיכון לנפילות; וסדנה לשיקום נשי מתי. לצוות המרכז הרפואי - מתקיימת קבוצת התעמלות לפרסונל המרכז הרפואי בימי רביעי בשעה 15:30 בעלות סמלית. פרטים בטלפון: 4676 ||

כבכל שנה, גם השנה התקיים בבית החור לים שלנו שבוע הפיזיותרפיה תחת המסר: "פעיל יותר, בריא יותר, עצמאי יותר". כידוע, אחד מתפקידי הפיזיותרפיסט הוא גם קידום אורח חיים פעיל ובריא ולכן בכל תכנית טיפולית משולבת הדגש רבה לתרגול ולפעילות גופנית. במסגרת הפעילות השנה ערך צוות מכון הפיזיותרפיה כמה פעילויות ברחבי בית החולים, חלקן יועדו למאושפדים ולמיטופלים האמבולטוריים וחלקן לצוות. בין הפעילויות שהתקיימו: הפעלה גופנית קבוצתית של צוות המכון האנדוקריני על ידי הפיזיותרפיסטיות טלי, אומימה ותמי, בליווי אביזרים ובהם כדורים וגומיות כושר; צוות רופאי המערכת הגריאטרי בראשות ד"ר יפה לרמן, מנהלת המערכת הגריאטרי, התייצב לשיעור על כדורי פיטבול במכון הפיזיותרפי בהדרכת הפיזיותרפיסטית לירי אור; צוות רופאי ואחיות מחלקת שיקום כללי הופעלו במחלקה על ידי הפיזיותרפיסטית ועוד. יש לציין כי במכון הפיזיותרפי מתקיימות דרך קבע פעילויות המיועדות לקידום בריאות ולשמירה



## עברו דירה

המכון למניעה ולשיקום הלב עבר למ"שכנו החדש בבניין הלב ע"ש סמי עופר בקומת הכניסה, לאחר 15 שנות פעילות ברוכה בבניין השיקום. במכון מכשירים וציוד שלא היו מביישים שום מכון כושר מודרני והמותאמים לצרכים של המטופלים לאחר ניתוח, צנתור או כל פרוצדורה וטיפול אחרים. הדגש בפעילות המכון הוא על פעילות אירודית וכן על פעילות לחיזוק שרירי הגוף. הפעילות הגופנית מתבצעת תוך כדי ניטור קצב הלב של המטופל ותחת השגחה של צוות רפואי שבו קרדיולוגים, אחיות בעלות ניסיון רב בקרדיולוגיה ופיזיולוגים שעברו הסמכה של שיקום הלב. היום ידוע כי פעילות גופנית גם מאריכה חיים וגם משפרת את איכות החיים בקרב אנשים בכלל ובקרב חולי לב בפרט, ללא קשר למין, לגיל ולמצב תפקודי של הלב. ||



דוק את כל מערך ההתארגנות והפינוי הלוגיסטי החל מהעברת ההודעה לבקרה, דרך ההתארגנות במחלקה והקפצת צוותי הפינוי וכלה בפינוי עצמו. במהלך התרגיל בקומה השמינית תורגל פינוי החור לים במדרגות ובמעליות הפנימיות ובפעם הראשונה גם פינוי באמצעות המעלית החיצונית. בסיכום התרגיל הדגיש יוסי שחר המשנה למנכ"ל בית החולים שניהל את התרגיל, כי הופקו לקחים הנדרשים בתחום התקשורת הבין-צוותית וגייבוש צוות משימה, וציין את שיתוף הפעולה הפורה עם גורמים רבים בתוך בית החולים ומחוצה לו שתרמו להצלחת התרגיל. ||

## לוחמי האש

תרגיל כיבוי אש רחב היקף התקיים בבית החולים שלנו בחודש האחרון והוכתר בהצלחה. התרגיל יצא לפועל לאחר הכנות רבות ומיזוקדות שנעשו בקרב המעורבים בתרגיל, ובהן מתן הדרכות פרונטליות באתרי התרגיל בהשתתפות עשרות עובדים. התרגיל התקיים בשני מוקדים: הקומה השמינית במגדל אריסון והקומה השנייה בבניין סוראסקי. בשני האתרים בוימה שרפה, והמטרה הייתה לב





## לילה טוב אירופה

המרכז הרפואי שלנו העניק שירות רפואי לשחקני נבחרות אירופה בכדורגל שהגיעו ארצה לכבוד אליפות אירופה לנבחרות עד גיל 21 שהתקיימה הקיץ בישראל. בסיום האליפות, הודתה התאחדות הכדורגל הישראלית לבית החולים על הסיוע ועל השירות המהיר והמקצועי שהעניקה לכדורגלנים.

30.6.2013

לכתוב: פרופ' יצחק שפירא, מנהל בית החולים איכילוב

אם סימיה של אליפות אירופה לנבחרות אירופה 21 - ישראל 2013, טורניר הנבחרות האולימפיות השני בהיסטוריה באירופה, שבו השתתפו מדינות שבהנחלת הכדורגל האירופי: ספרד, גרמניה, אנגליה, איטליה, רוסיה, הולנד, נורבגיה וישראל, ברזוןו להוקיר את תפקיד אגידה מאי שהשתתפו בששיה ובאירוח הטורניר בישראל. ישראל מואם כל נתברכה באירוח אירוע ספורט בסדר גוף כל והפצחה המקומית והבין לאומית של האירוע הפרימה את כלנו. אתם יכולים להיות צאיי של שיהי אתם כל חלק פאלי באירוע בסדר גוף כל, בהיותכם חלק פאלי נכרה וחשוב בהפצחתו! תפקיד של השירות שקיבלנו מאגל הטורניר מבית החולים איכילוב, תפקיד גוף לימוד צורכי מתירות מרפא, ותפקיד מיוחדת מאחלקת הפמייה, כל"ר שנת פאנק, כל"ר פאסור גשון ואמר יואל בראבון שהפגינו מקצועות מאינות ונכונות ויצאית פופן לשירות מהיר ויטי. שרתם לנו להיות שגיריים מקצועיים באמצעות מתן שירות רפואי בסטרטרגיה גרבויים ביותר. אנו מקווים כי מהפדה נככה בשנית לאור אירועים בסדר גוף כל ואל גרופים יותר ושמשק לשלל פאליה אתכם בשותף.

בהכרה, לירן ליפשיץ, מנהל אגל רפואי והתאחדות לכדורגל בישראל



בצל ואינם זוכים ליוקרה ולהוקרת התודה שזוכים לה הצוותים הרפואיים. כל אותם "תומכי לחימה", אשר עבודתם המסורה מאפשרת לספינה העצומה הזו, "איכילוב", להמשיך לנוע ולכבוש מחוזות חדשים - התערוכה מוקדשת להם. אנשי צוות המעוניינים להציג תערוכות מוזמנים לפנות לאגף דוברות.

## יום האלימות במשפחה: לחשוף את האלימות שבפנים

עו"ס נטלי דוברת מרכזת תחום אלימות במשפחה

מגוריה לקבלת תמיכה נפשית ויעוץ משפטי ראשוני ללא תשלום. כמו כן ציידתי אותה במספר טלפון של קווי חירום לטיפול באלימות במשפחה והדגשתי שתוכל לפנות אליי בעת הצורך. כיום א' נמצאת בטיפולן של העובדות הסוציאליות במרכז למניעת אלימות במשפחה ונגד בעלה הוצא צו הרחקה מן הבית.



תופעת האלימות קיימת בקרב זוגות רבים מכל שכבות האוכלוסייה בישראל. גם אצל האישה הקרייטיבית, המנהלת, האסרטיבית וכן אצל הגבר המשכיל והאדיב לשכנו. אלימות יכולה לבוא לידי ביטוי בכל מיני צורות, גם מוסוות ומעודנות. אלימות מתרחשת גם במשפחות שבהן לא הורמה יד אפילו פעם אחת, כפי שממחיש המקרה שלעיל. בשנת 2012 אותרו בבית החולים שלנו 226 מקרי אלימות במשפחה. 98 ממקרי האלימות היו נגד נשים, בגילי 44-19. חשוב לדכור שהסתרת הבעיה ובידוד הם חלק ממאפייני התופעה. לכן ערנות ורגישות הצוותים הרפואיים והרב מקצועיים וחשיפת התופעה בפני גורמים מטפלים הן צעד משמעותי לעצירת האלימות ולתחילת תהליך הגנה וסיוע. חובתנו המקצועית היא לשאול כל אישה במסגרת האנמנזה האם היא חשופה במידה זו או אחרת לאלימות, כדי לאפשר לה להתחיל במסע ליציאה מהמעגל. מחקרים רבים מוכיחים כי למערכת יחסים אלימה יש השפעה ישירה על הילדים (צעירים ומתבגרים) המתגוררים בבית. גם אם הם אינם רואים יד מורמת באוויר, הם שומעים את המילים המוטטות בחלל, סופגים את המתח וקולטים את המבטים וההשפלה. הדבר יכול לגרום הידרדרות בלימודים, בעיות התנהגות, דיכאון, פחדים ועוד. שאלה אחת באנמנזה יכולה להיות צוהר לחיים בריאים יותר עבור המטופלים העומדים מולנו.

"יוצאים לאור", תערוכת צילומים פרי מצלמתה של ד"ר איריס יעיש, רופאה בכירה במכון האנדוקריני, מוצגת בחודשים האחרונים בחדר האוכל. ד"ר איריס יעיש, מגיבורות הסדרה "איכילוב", צילמה בשנה שחלפה רגעים קטנים של עובדי בית החולים שאינם מתעסקים בעשייה הרפואית היום-יומית. בעבודתה היא בחרה לשים דגש על הגיבורים שמאחורי הקלעים, אשר פעמים רבות נתונים

אישה בטרימסטר הראשון להריונה הגיעה למיון לים עם תלונות על כאבי בטן תחתונה וחששות לשלום העובר. בבדיקה רפואית נמצא כי הכל תקין, אך למרות ההסברים הרפואיים דעתה לא נחה והיא המשיכה להביע חששות. בנסיבות אלו מצא הצוות לנכון להזמין עובדת סוציאלית לבירור מעמיק יותר של מצוקת המטופלת. כשהגעתי למיון פגשתי את א', אישה בשנות ה-30 המוקדמות לחייה, רהוטה ובעלת מראה מטופח, עוסקת בניהול. בתחילת השיחה סיפרה שהיא נשואה כחמש שנים, אם לילד בן שלוש ובעלה הוא איש הייטק, מובטל כשנה. ככל ששיחתנו התקדמה, היא פרשה בפניי מסכת אלימות מצד בעלה כלפיה, גם בנוכחות בנה הפעוט. האלימות, שהסלימה בעקבות אבטלת בעלה, התבטאה בשליטה מוחלטת של הבעל בכספים אף שהיא המפרנסת היחידה, בהשפלות מילוליות, במניעת שינה, הגבלת סוגי המזון וזמני האכילה, נעילתה בבית ובנייתוק מחברים וממשפחה. עם זאת הדגישה כי האלימות אינה בעלת אופי פיזי.

א' ציינה כי היא אוהבת את בן זוגה ולא מעוניינת להיפרד ממנו. היא התלבטה בשאלה האם להגיש תלונה במשטרה, ובסופו של דבר החליטה בעד הגשת התלונה. הערכתי שלא נשקפת לה סכנה מיידית, אך עדיין רמת המסוכנות הייתה יותר מבינונית. הצעתי לה אשפוז הגנתי או הפניה למקלט לנשים מוכות. היא שללה את שתי ההצעות, והדגישה כי אינה מפחדת מהסלמה בהתנהגות הבעל ומרגישה מספיק בטוחה לחזור לביתה. לקראת עזיבתה קישרתי אותה, בהסכמתה, עם המרכז למניעת אלימות במשפחה באזור

# חדשות בית הספר לסייעוד



## 70 שנה לבית הספר לסייעוד!



בית הספר לאחיות שיינברון מצוין בימים אלה 70 שנות פעילות. בית הספר הוקם בשנת 1943 בסמטת בית השואבה הסמוכה ע"י ארגון נשות הדסה. הגב' אסתר צ'צ'יק, שלימים הפכה למורה המיתולוגית של דורות רבים של אחיות שלמדו בבית הספר, היא בוגרת המחזור הראשון. מחזור זה החל את לימודיו ב-1 בספטמבר 1943 וסיים באוגוסט 1946, והוא הבסיס לבית הספר האקדמי לאחיות ע"ש שיינברון שליד המר"כ הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי.

בית הספר הוקם על ידי בוגרות בית הספר הדסה ירושלים, במיקומו אז בהר הצופים. בין הבוגרות שנשלחו והפכו למורות ברוח הדסה היו גב' חסיה גור-אריה, לימים האחות הראשית הארצית ומקימת בית הספר האקדמי לאחיות ע"ש אדית וולפ-סון; גב' יהודית שטיינר פרויד, לימים מנהלת בית הספר הדסה ירושלים; וגב' אורה שרייר ז"ל שני שארה בבית הספר והפכה למנהלת האוהבה ונערצת עד לפרישתה בשנות השמונים המוקדמות.

מאז הקמתו הוכשרו בבית הספר 3,247 אחיות מוסמכות, 325 אחיות מעשיות, ו-2,318 בוגרי התמחויות בסייעוד מתוכם 584 טיפול נמרץ משולב, 253 מיילדות, 202 חדר ניתוח, 206 רפואה דחופה, 226 הדרכה קלינית, 288 טיפול נמרץ ילדים ופגים, 305 בריאות הציבור ועוד.

בוגרות ובוגרי בית הספר משמשים בתפקידים קליניים, אקדמיים וניהוליים ברחבי מדינת ישראל וכאן, בבית החולים שלנו, ובניהם אפשר למנות אחיות בכירות שהותירו ויותירו את חותמן על מערכת הבריאות והסייעוד בישראל בכלל ובמרכז הרפואי שלנו בפרט: גב' זיוה טל ז"ל, שהייתה מפקחת על החינוך בסייעוד בסוף שנות השבעים ומנהלת הסייעוד והמקצועות הפרא-רפואיים במרכז הרפואי שיבא; ד"ר שושנה ריב"א האחות הראשית הארצית כיום; ד"ר אורית יעקובסון ששימשה מפקחת על חינוך אחיות במשרד הבריאות, אחות ראשית של שירותי בריאות כללית והייתה האחות הראשונה שמונתה לתפקיד שעד למינויה מילאו רופאים בלבד - סמנכ"ל וראש חטיבת הקהילה בשירותי בריאות כללית; ורבות וטובות אחרות.

בוגרות ובוגרי בית הספר הפכו לסגל הוראה בבית הספר ובהם ביריה ליאור, אירה לסקוב, וילט רוזני, יורי מרקמן, יפעת פלקס, יפה בן אברהם, סמר אבו שנב-אברהם, ובימים אלו מצטרפות הבוגרות מילה פרדקין ומג'דה כארדוש. ||





## הנגשה בכל זווית

יום עיון בנושא הנגשה תרבותית, לשרי פיזית וחושית לסגל המרכז הרפואי תל-אביב התקיים בבית החולים. יום העיון אורגן ע"י ד"ר חיה באליק, יפה בן אבי-הם, אתי לוי ותמרה שכטר-מרגלית. מטרת יום העיון הייתה להביא למודעות ציבור עובדי בית החולים את הקשר שבין שונות תרבותית, שפתית ומגבלות פיזיות וחושיות לשוויון בבריאות.

היום נפתח בברכות של מנהל המרכז הרפואי פרופ' ברבש ושל ד"ר טוביה חורב, סמנכ"ל בכיר לתכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות, שהציג גם את מדיניות ויעדי הנהלת משרד הבריאות תוך כדי הדגשת חשיבות סוגיית השוויון בבריאות.

בכנס הרצו ד"ר אחיה קמארה, נציב שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות במשרד המשפטים, על שוויון לאנשים עם צרכים מיוחדים, ד"ר מיכל שוסטר מאוניברסיטת בר-אילן והמרכז הבינ-תרבותי לירושלים על הנגשה לשונית ותרגום רפואי.

על בריאות וחולי בשלוש הדתות המונות תאיסטיות הרצו רב בית החולים, הרב אבי רזניקוב, גב' מוניקה דולמן, מנהלת בית החולים הצרפתי בירושלים, ולצערנו נבצר מנציג העדה המוסלמית להציג מנהגי בריאות וחולי באסלאם.

על צורכי הבריאות של פליטים וחסרי מעמד הרצתה ד"ר שירי טננבאום, רופאה אונקולוגית בשיבא וחברה בארגון רופאים לזכויות אדם. מר דוד אזולאי מהיחידה לארגון ושיטות במשרד הבריאות הציג את מוקד ההנגשה הלשונית בבתי החולים הממשלתיים - מוקד תרגום טלפוני סימולטני לערבית, לרוסית ולאמהרית שפועל גם בבית החולים שלנו. פעילות בית החולים בתחום ההנגשה לבעלי צרכים מיוחדים הוצגה ע"י יוסי שחר ומר גיורא בירן, סמנכ"ל משאבי אנוש, הרצה על העסקת אנשים בעלי צרכים מיוחדים במסגרת בית החולים.

יום העיון זכה להדים רבים, עורר עניין רב בקרב המשתתפים והצביע על הצורך הרב בקיום מפגשים כאלה גם בעתיד. ||



ענקי מחקר, בשל כך שהובילו לפריצת דרך מדעית, היא בעצם זכייתנו שלנו. בזכותכם ישראל הופכת למעצמת מדע וידע". לדברי ד"ר חיה באליק, מנהלת בית הספר: "אני גאה להיות עמיתה ומנהלת של אחות כמו וולט ובטוחה שכולכם שותפים לגאוה זו". ||



## בוגרים חדשים

56 בוגרים ובוגרות של בית הספר לסיעוד עברו את מבחני ההסמכה לסיעוד לאחר שסיימו את לימודיהם לתואר אחות/אקדמאית/בתכנית הכללית (4 שנתית) ובתכנית להסבת אקדמאים לתואר אחות/מוסמך/כת (30 חודשים).

יוסי לוי, בוגר התכנית להסבת אקדמאים, סיכם את תקופת הלימודים בטקס הסיום שנערך ב-29 בספטמבר ואמר: "הסתיימה תקופה צרופת רגעים מלמדים, רגעים משעשעים, רגעי חברות, רגעים של עייפות. רגעים שבנו אותנו לגובה, לגובה כזה שעכשיו, כשמביטים ממנו למטה מבינים כמה אנרגיה ומשאבים היו דרושים לו על מנת להבנות גובה יציב. כזה מבטון, שאתה רוצה לצ'עוק את מה שלחשת לפני שנתיים בלי שאף אחד ישמע. זהו נגמר! הצלחת! הוסמכתי!"

לוי ביקש גם להודות לצוות המרצים של בית הספר ואמר: "הכל בזכותכם, צוות המורים היקרים, שיצקתם בנו את היסודות ורזי המקצוע. אצטט את ג'יימס בולדווין שאמר ש'ילדים מעולם לא הצטיינו בקשב להוריהם, אבל מעולם לא הפסיקו לחקות



פרופ' גבי ברבש ביום העיון בנושא הנגשה תרבותית, לשונית, פיזית וחושית לסגל המרכז הרפואי תל-אביב

## גבייה מהנשמה

נציגי אגף חיובי הארנונה של עיריית תל-אביב-יפו, הגיעו לבית החולים דנה ועשו שמח: הרקדה עם בובות ענק וליצן שהרשים גם במופע קסמים, מארזי ממתקים והמון הפתעות. ||



## צעצועים לילדים

בית החולים דנה קיבל תרומה נכבדה של צעצועים ומשחקים בשווי 17,000 שקלים. את הצעצועים רכש א' מחברת טויס אר אס, לאחר שהחליט לתרום את כספו למען רוחות הילדים ולשמח אותם. ||



## פרידה מאתי תמוז

אתי תמוז, המורה של המחלקה ההמטו-אונקולוגית לילדים בדנה פרשה לגמלאות. אתי עבדה בבית החולים קרוב ל-18 שנה ונחשבה ל"אימא" של המחלקה. היא התפרסמה בזכות הקשר המיוחד שטיפחה לאורך השנים עם מאות הילדים החולים ובני משפחותיהם ונודעה בעש-רות האירועים השונים שיזמה וארגנה לרווחת הילדים. בין האירועים - מסיבת החנוכה המפור-סמת, שמשכה אליה מפורסמים ומפעילים רבים, שהגיעו בהתנדבות מלאה. במסגרת שנות עבוד-תה במחלקה אף פרסמה אתי ספר ילדים מצליח העוסק בהתמודדות של ילד חולה עם מחלת הס-רטן. המחלקה ההמטו-אונקולוגית לילדים וצוות



בית החולים דנה מודים לאתי תמוז על שנות עבודתה המסורות בבית החולים ומאחלים לה הצלחה בהמשך דרכה. ||



## מסיבה מלכותית בארמון פאלאס

המסיבה כללה הופעה של "טרם קידס", דרוו והגיטרה המעופפת, פנצ'ר ופופיק ועוד. על ההנ-חיה הופקד שלומי לניאדו. הגיעו לשמח את היל-דים: עומר אדם, עידן ניב, ליאור נרקיס ונאור אורמיה, אשר גם עלו למחלקות ועברו בין מיטות הילדים שלא הצליחו להגיע למסיבה. ||

כבר שנה שמינית ברציפות ש"פאלאס דיוו מוגן" מארחים את ילדי המחלקה ההמטו-אונקולוגית לילדים ובני משפחותיהם למסיבת קיץ שמחה. מטרת המסיבה היא מפגש של הילדים, המשפחות והצוות לערב של כיף - ארוחת ערב משותפת, הפעלות, הפתעות ועוד.

## יופי של פתיחת שנה

מלכת היופי במיל' לירן כוהנר, מגישת הט-לוויזיה ירדן הראל, כוכבי סדרת הטלוויזיה "גאליס", הדוגמנית לירז דרוו וקורל, פיניליסטית "המרוץ למיליון", הגיעו לשמח את הילדים בדנה לרגל פתיחת שנת הלימודים וראש השנה. הכוכ-בים הצעירים עברו בין מיטות הילדים, שמעו את סיפורם האישי, ובעיקר - העניקו להם אינסוף חום, אהבה, מתנות ואבק של כוכבים.

גם הילדים המאושפזים במחלקה ההמטו-אונקולוגית והשתלות מח עצם נהנו ממסיבה מיוחדת שאורגנה עבורם עם פתיחת שנת הלימו-דים, שכללה הצגה, תיאטרון בובות, פעילות יצי-



עצבת מהתכנית "אקסטרים מייקאובר", הזמרת והרקדנית לילה מרקוס ועוד מתנדבים של המוע-דון. תודה מיוחדת לקלריטה לוי הנשיאה המכהנת של מועדון רוטרי נתניה ולדרור שינקביץ וילי תמם שלא מפספסים אף חג בבית החולים שלנו. ||



רה של קישוט קלמרים, פינת איפור, כיבוד ועוד הרבה הפתעות. גם אנשי מועדון רוטרי נתניה הגיעו לשמח את הילדים לרגל השנה החדשה, כשבאמתחתם הפת-עות שוות במיוחד: השף שגב משה, גת נמיר המ-

## להתאושש יחד - הנקה כבר בחדר התאוששות



טל ברטור ואבי קליין מתל-אביב הגיעו לליס ללידה שלישית, והפעם זה קרה בנינוח קיסרי. בסיום הלידה סיפרה טל: "בשל מצג עכז של התינוקות התבשרתי כי איאלץ ללדת בנינוח. הידעה על האפשרות להניק מיד לאחר הלידה, כבר בהתאוששות, הייתה מבחינתי נחמה גדולה ופיצוי על כך שלא יכולתי ללדת בלידה רגילה. החוויה כולה הייתה נפלאה ואנו מודים לצוות הנהדר של ליס שאפשר לנו זאת".

וזהו הייתה מדהימה והבנת חשיבות ההנקה עוד בחדר התאוששות עמדה בפני כולם, מציינות ליי רית ליבוביץ וליאת ארנון, מהמיילדות המובילות את הפרויקט. הן מוסיפות כי "בהתרגשות גדולה התחלנו את הפרויקט שצוות התאוששות קרא לו 'להתאושש יחד', ואנו, המיילדות, עובדות איתם יד ביד. כך כולנו כאחד תומכים באישה היולדת לאחר ניתוח קיסרי. מצפה לנו עוד דרך ארוכה ורצופה באתגרים אך המוטיבציה להצלחת הפרויקט עומדת לנגד עינינו. אנו מקוים שהליך זה יהפוך לשגרה שתהיה סטנדרט טיפולי עבור כלל המנותחות, ובה כל תינוק ואמו יממשו את הזכות להישאר יחד גם לאחר הלידה או הניתוח".

והתינוקות שאינם זוכים למגע עור לעור מוקדם עם תינוקם נמוך, הוחלט בליס כי אין מן הנמנע לקדם מהלך שבו כל אישה היולדת בנינוח קיסרי תהיה זכאית לשהות עם תינוקה מוקדם ככל האפשר. תוך התחשבות בתנאים הבריאותיים והסביבתיים. לשם כך היה צורך בשינוף פעולה רב מחלקתי המ' שלב עבודת צוות של האחיות בחדר התאוששות, רופאים מרדמים, רופאים גינקולוגים ומיילדות. במסגרת הפיילוט שבוצע בימי ראשון, מסייעות מיילדות לנשים לאחר ניתוחים קיסריים אלקטיביים להניק את תינוקן כבר ביחידת ההתאוששות הסמוכה לחדרי הניתוח. "אנחנו מתרגשות לספר כי ההיענות של הצ"

לאחרונה החל פיילוט בבית החולים ליס, שבמסגרתו מוצעת לנשים לאחר ניתוח קיסרי האפשרות להניק את התינוק מיד אחרי הלידה, עוד בחדר התאוששות. כידוע, מגע עור לעור בין האם לילוד ומניעת הפרדה מוקדמת הפך עם השנים לסטנדרט טיפולי בבתי החולים בעולם ובישראל. מחקרים רבים הדגימו כי מגע מוקדם של עור לעור הוא בעל יתרונות רבים לאם וליילוד. עם יתרונות אלו נמנים ייצוב ואיזון של מערכות הגוף השונות של היילוד (טמפרטורה, נשימה, קצב לב ורמת הסוכר בדם), התנהגויות הנקה ביילוד, עידוד הפרשה הורמונלית שמונעת מצב דחק אצל היילוד והאם והתחלת הפרשה של קולוסטרום, וכן חיזוק יכולת ההיקשות של האם לתינוקה.

ארגון הבריאות העולמי (WHO), ארגון רופאי הילדים האמריקני (AAP), ומשרד הבריאות הישראלי ממליצים להניק וטוענים כי התזונה המתאימה ביותר לתינוק הנוול היא הנקה מלאה (ללא כל תוספות כגון דייסות, תה ומים) במשך ששת חודשי חייו הראשונים של התינוק.

ידוע כי עיכוב מגע עור לעור מוקדם עשוי לפגוע בהצלחת ההנקה והוא גורם סיכון לקיצור משך תקופת ההנקה. עם זאת, נכון להיום שגרת הטיי פול המקובלת לאחר ניתוחים קיסריים בכל בתי החולים בארץ היא הוצאת היילוד מחדר הניתוח, העברתו למקור חימום, ניגוב ראשוני וגירוי, זיהוי, הערכת אפגר, שקילה, החתלה, עטיפה או הלבשה ומעבר להשגחה במחלקת יילודים. במהלך הזמן הזה נמצאת היולדת בחדר התאוששות לפחות כשעתיים ללא תינוקה.

לאור האמור, ובשל המציאות הקיימת שבה שיעור הניתוחים הקיסריים גבוה ושיעור הנשים



### בייבי סלב

מה משותף למיה דגן, ערן מיטלמן מ"כוכב נולד", המגישה דנה הרמן מערוץ 1, הדוגמנית והשחקנית יעל גולדמן ובעלה השחקן אורי פפר, זוכה "מאסטר שף" תום פרנק, הקומיקאית ליטל שוורץ, מייס יוניברסל לשעבר לינור אברג'ל, השחקן אביב אלוש, עידן רייכל וכוכב ערוץ הילדים ומגיש הטלוויזיה קובי מחט? כל אלו בחרו בבית החולים ליס כמקום המועדף להביא לעולם את הדור הבא בשושלת הזוהרת. להורים ולתינוקות ברכות. ||

## אקסטרים מייקאבור

בחודשים האחרונים בוצעה מתיחת פנים בבית החולים ליס הכותל: מיזוג אוויר בגשר המחובר בין חדרי הלידה למחלקות היולדות, צביעת הקירות והחלפת התאורה בתקרת המחלקה. בקרוב צפויים שיפוצים נוספים, לרווחת היולדות והמבקרים. ||



## מזוג למשפחה

סדנה ייחודית להדרכת הורים, המיועדת לזוגות שזו להם לידה ראשונה המשנה את הסטטוס שלהם מזוג למשפחה, נפתחה לאחרונה במסגרת מועדון היולדות מאמי ליס. כאמור, תהליך המעבר להורות מעמיד את ההורים בפתח עידן חדש ועתיר אי ודאות. תקופת ההיריון היא תקופה הרצופה בשינויים פיזיים, רגשיים, זוגיים ומשפחתיים. ההורים לעתיד עומדים בפני שינויים רבים ומשמעותיים שלא נדרשו להם עד כה. שינויים אלה מלווים בחששות רבים, ועלולים לעורר חוסר ביטחון, חרדות ואף ערעור תחושת היכולת ההורית המתגבשת.

מודל הדרכת הורים לאחר הלידה שמטרתו הכנה פסיכולוגית הממוקדת בצרכיהם הרגשיים של ההורים ובגיבוש הזהות ההורית נועד לספק צורך אמיתי והוא ייחודי בתחום. הסדנה בהנחייתן של צמד פסיכולוגיות קליניות: מיכל גולדשמידט וד"ר דר שר-אל. לפרטים: 03-6973113/6974787 ||

## עניין של תרומה

### רצים למען ילדי דנה

במירוץ נייקי ת"א שהתקיים ב-29 באוקטובר נאספו כ-30,000 שקלים עבור ילדי דנה. "ישראל תורמת", המפעילה אתר לגיוס תרומות מקוונות, יזמה קמפיין לגיוס תרומות באמצעות משתתפי המירוץ. התרומות נאספו מרצים בארץ ומתומכיהם בחו"ל. ||



על קו הסיום. רצים למטרה טובה



רותי רם, רונית בלום ופרופ' אלי שפרכר

## טקס הוקרה לרותי ולישראל רם

הרבה סייעו לקידום המטרות של המחלקה. רונית בלום סיפרה על ההיכרות הממושכת עם רותי וישראל שהרשימו בהופעתם ובצניעותם: "הקשר שנוצר הוא מעבר למטרות התרומה, רותי היא חלק מאיתנו, קרובה כמשפחה". נוסף על התרומות הכספיות תרמה רותי את הפסלים של אביה מרדכי (מקס) פרבמן שהיה פסל וצייר להנצחתו ולהנצחת אמה בתיה. הפסלים מוצגים בכניסה למחלקה ומוסיפים נופך אמנותי ותרבותי. רותי הודתה בהתרגשות רבה: "אני מרגישה כמו בבית, זו הרגשה נפלאה לתת ועוד בחיינו, כך שאפשר ליהנות מהנתינה. אני מממשת צוואה משותפת לאלי בעלי ולי". ||

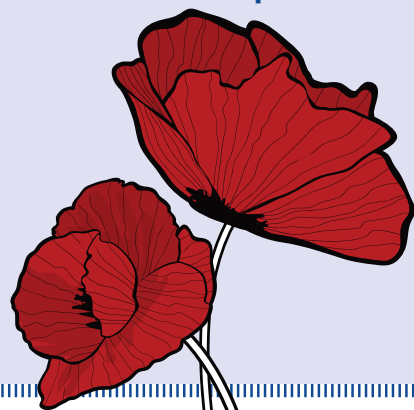
רותי וישראל רם תרמו בנדיבות רבה עבור בניית מחלקת העור החדשה וכן עבור מחקר בנושא "הבסיס המולקולרי של מחלות עור מונוגניות במזרח התיכון". בטקס הוקרה שהתקיים במחלקת העור הודה פרופ' אלי שפרכר, מנהל מחלקת העור, לרותי ולישראל על תרומתם הנדיבה וציין ששני מחקרים שמתבצעים בסיוע התרומה פורסמו בכתבי עת נחשבים. "תודה שבחרתם בנו ואתם שותפים לעשייה הגדולה שנעשית כאן", אמר בטקס. פרופ' גבי ברבש הוסיף שהמחלקה בראשותו של פרופ' שפרכר היא מרכז לטיפול עור שקיבל הכרה בין-לאומית: "נדיבותם של רותי וישראל ואהבתם

## לזכרם

### משה בורושק ז"ל

**מ**שה בורושק ז"ל, תורם ותיק וק"בוע של בית החולים זה 16 שנים, נפטר בחודש אוגוסט בעת חופשה בגרמניה כשהוא בן 94. למשה היה קשר מיוחד עם צוות עמותת הידידים מעבר לתרומות שנתן בנדיבות רבה. הוא אכן היה ידיד אמת. לאחר מותו הותיר לבית החולים תרומה בסך 7 מיליון שקלים. עוד בחייו זכה להנצחת מחלקה פנימית ה' על שם רעייתו בונייה ועל שמו.

**יהי זכרו ברוך!**



### מוריס דואק ז"ל



פרופ' גבי ברבש, סולו דואק, ג'נט ומוריס דואק

התאפשרו שיפון מיון ילדים והרחבתו, שיפון לובי הכניסה לבית החולים, בניית מרפאות הילדים החדשות ולאחרונה תרמו בנדיבות לשיפון מחלקות אשפוז ילדים. מוריס היה אדם נפלא, ידיד אמת שהקדיש זמן רב מחייו לסיוע בקידום פרויקטים חשובים בארץ.

**יהי זכרו ברוך!**

**מ**וריס דואק נפטר בחודש יולי בז'נבה בגיל 81 אחרי מאבק אמיץ במחלת הסרטן. מוריס ז"ל ואחיו סולו (יבדל"א) אימצו את בית החולים דנה-דואק והמשיכו את דרכה של דודתם רנה דנה ז"ל, שהיא ובעלה סובחי הקימו את בית החולים בשנות השמונים המאוחרות. הודות לנדיבותם הרבה של מוריס וסולו

# על המפה הבינלאומית



אהובה עוזרי בכנס למטופלים שעברו ניתוח לכריתת גרון ומיתרי הקול על רקע גידול סרטני

אוסטרייכר־קדם, מנהלת המרפאה להפרעות קול ובליעה, הציגה חידושים בתחום כירורגיית הגרון, ופאנל בהשתתפות רופאים, אחיות, קלינאיות תקשורת ופסיכולוגיות ענו לשאלות הקהל.

בכנס הופיעה זמרת הנשמה אהובה עוזרי שבע־צמה עברה ניתוח שכזה, ובדומה למטופלים האחרים נעזרת במכשור מיוחד שמושתל בגרונה כדי לדבר. "החיים לקחו לך את מיתרי הקול אבל לא את החופש, והיום את מראה לכולנו שאת אדם חוֹ־פשי שאינו מפחד מכלום", אמר לעוזרי אחד מחברי הלהקה, ורבים מהמטופלים ומבני משפחתם שמילאו את האולם מחו דמעה. הכנס עמד בסימן החזרה לשגרת החיים עם תותב הדיבור, לצד ההתמודדות הפיזית והנפשית לאחר הניתוח.

## רופאי וחקרי המערך הנירולוגי סיפקו בסוף חודש יולי סדרת הרצאות לדיירי ה"פאלאס",

**כחלק ממסורת מתמשכת.** הרצאות ההעשרה עסקו בשימור היכולת הקוגניטיבית של המוח בגיל השלישי. ד"ר ענת מירלמן, חוקרת בכירה בשייכות לשיקום הליכה במציאות מדומה של היחידה להפרעות תנועה, הציגה את מערכת הסימולציה המאפשרת לערוך תרגילים מוטוריים־קוגניטיביים תוך כדי הליכה על גבי מסוע; ד"ר נועה ברגמן, רו־פאה בכירה במרכז להפרעות זיכרון וריכוז, נתנה כלים לאימון המוח גם בעשורים השמיני והתשיעי לחיים, באופן שמעודד את שימור יכולת הזיכרון ועשוי לדחות הופעת דמנציה.

ד"ר חן הלוי, רופא בכיר ביחידה לשבץ מוח ול־מחלות כלי דם של המוח, תקף את אחד הנושאים המאיימים ביותר על האוכלוסייה המבוגרת: שבץ מוח. הרצאה, שריתקה את הקהל, עסקה במנגנון הפיזיולוגי המוביל לשבץ (בשורה התחתונה: להגיע למיון כמה שיותר מהר) וכללה גם קישור בין שינוי אורחות חיים (הפחתה במשקל, הפסקת עישון) לבין צמצום הסיכון ללקות בשבץ מוח.

בתחום הנירולוגיה, הביא פרופ' שלומי קור־נסטנטיני, מנהל המחלקה הנירולוגית ליל־דים, סקירה מרתקת של עבודות מחקר שנערכו בקרב המטופלים שלו בנושא איחור באבחנות גידולי מוח ועמוד שדרה. ד"ר יונתן רוט מהמחלקה הנירולוגית לילדים, וד"ר מיגל גלטשטיין מהיחידה לרפואה דחופה התייחסו לחידושים בטיפול בילדים עם VP shunt. פרופ' אביבה פתאל־ולבסקי, מנהלת היחידה לנירולוגיית יל־דים דיברה על מצבי דחק בילדים עם מחלות מט־בוליות. ד"ר חיים בסן, מנהל השירות לנירולוגיה של היילוד, וד"ר אמיר כימיה מהיחידה לרפואה דחופה ילדים ב־Children's Hospital Boston הציגו את הניהול של מקרי פרכוסי חום מנקודת הראות של הרופא במלר־ד לעומת הרופא הנירולוג. הפרוטוקול החדש לניהול מקרים של חבלות ראש בילדים הוצג ע"י ד"ר איתי שביט, מנהל היחידה לרפואת ילדים דחופה במרכז הר־פואי רמב"ם.

ד"ר איילת רמון, מנהלת מיון ילדים, ציינה כי "הכינס זכה להדים חיוביים מכל המשתתפים" והוסיפה: "הייתה לנו הזכות להשתתף בהעשרת הידע של רופאים שבחרו בתחום הזה, והבאנו לדו שיח אמיתי בין המומחים בתחומים השונים. הממשק של רפואה דחופה עם מומחים מתחומים שונים הוא יום־יומי. בעידן של התמקצעות וטיפול בחולים מורכבים, תקשורת טובה בין דיסציפלינות היא המפתח לרפואה איכותית".

**כנס ייחודי למטופלים שעברו ניתוח לכריתת גרון ומיתרי הקול על רקע גידול סרטני** התקיים בבית החולים שלנו ע"י המערך לאף אוזן גרון, ניתוחי ראש־צוואר, פה ולסתות. ד"ר יעל

## הכינס של החברה הישראלית לפולמונולוגיה פדיאטרית (חיפ"פ)



התקיים בבית החולים שלנו. הכינס שארגן פרופ' יעקב סיון, מנהל מכון ריאון, טיפול נמרץ והמרכז לרפואת שינה, הציג נושאים קליניים מורכבים ומחקרים של המחלקה.

הכינס נפתח בהרצאה של ד"ר רותי סופרמן בנושא תהליכים אימונו־פתופיזיולוגיים באסתמה. ד"ר אפרים שדות הציג מהלך יוצא דופן של שחפת ביילוד. ד"ר קרן ערמוני־דומני הציגה את נושא הדימום הריאתי בילדים. הפתולוגיה של חזה אוויר חוזר בילדים והגישות הטיפוליות נסקרו ע"י ד"ר שירלי פרידמן. הרדיולוגית ד"ר שלי שירן הציגה את יכולות השימוש ב־MRI למול CT בהדמיית בית החזה בילדים - נושא שבית החולים שלנו מקדם זה כשנה בהצלחה רבה. ד"ר גיא גוט ופרופ' סיון הציגו מחקרים שבוצעו במחלקה בתחום מחלת הברו־נכוליטיס ובטיפול בדם נשימה בילדים. הכינס זכה להצלחה ולהדים מרובים.

## הכינס הרבע שנתי של החוג לרפואה דחופה

**בילדים** התקיים לראשונה בבית החולים שלנו ביוזמתה ובארגונה של ד"ר איילת רמון, מנהלת מיון ילדים. רפואה דחופה בילדים היא תחום צעיר יחסית בישראל, המשמש גשר בין הדיסציפלינות השונות בתחום רפואת הילדים, במיוחד כאשר מדובר בניהול מקרים מורכבים.

השתתפו בכינס כמאה מומחים ומתמיי חים ברפואה דחופה של ילדים ורופאים מתחום נירולוגיית ילדים מכל רחבי הארץ, וכן אחיות מבית החולים דנה דואק. הכינס התמקד בחידושים במחלות חריפות בנירולוגיה ונירולוגיה של ילדים. מגוון הנושאים בכינס היה רחב.



ד"ר איילת רמון בכנס לרפואה דחופה בילדים

## ממרת"א תצא תורה

מחלקת היום במרכז לבריאות הנפש באברבנאל: "ברור לכולם שטיפול היום הוא חלופה עדיפה על אשפוז מלא. כך נשאר המטופל בסביבת חייו הטבעית בקהילה, והעלויות למבטח נמוכות יותר."

### כנס ייחודי בנושא מחלת הלופוס (זאבת)

התקיים בבית החולים שלנו. לופוס היא מחלה נדירה יחסית (1:2,000 חולים בכלל האוכלוסייה), התוקפת בעיקר נשים בגיל הפריור, ומציבה אתגר קשה במיוחד באבחון, בשל העובדה שהיא לובשת צורות רבות ועלולה לפגוע במערכות גוף שונות: עור, מפרקים, דם וכלי דם, כליות ועוד. לכנס הגיעו עשרות חולים מרחבי הארץ, שבאו לשמוע על חידושים בתחום הטיפול במחלה ובמיוחד על התרופה החדשה בנליסטה - התרופה הראשונה שפותחה לטיפול ייעודי במחלת הלופוס בחמישים השנים האחרונות. התרופה, הנמצאת בסל התרופות, מתמקדת בשיבוש המנגנון המייצר את הנוגדנים שאחראים להתפרצות המחלה.

הכנס אורגן ביזמת המכון הראומטולוגי שלנו. פרופ' אורי אלקיים, מנהלת המכון, הציגה את הטיפולים הביולוגיים החדשניים שמפחיתים את כמות הסטרואידים שהמטופלים צריכים ליטול להקלת הסימפטומים של המחלה. מנהלת מרפאת הלופוס, ד"ר דפנה פארן, התמקדה באורח החיים המאפשר לצמצם את תדירות התפרצות המחלה בקרב החולים, וד"ר אלי רימון, מנהל המרפאה להיריון בסיכון גבוה, הציג תמונה אופטימית באשר ליכולתן של נשים חולות להרות וללדת - כל עוד ההיריון מתוזמן לתקופת רמיסה שבין ההתפרצויות, ותוך כדי מעקב הדוק אחר סימני המחלה במהלך ההיריון. עוד השתתפו בכנס: ד"ר טליה וינשטיין (מנהלת יחידת הדיאליזה), ד"ר יונתן וולמן מהמכון הראומטולוגי והפסיכולוגית הרפואית אניטה חיימוביץ. ||



סדרת הרצאות לד"ריי ה"פאלאס"

שמדובר במודל מניעת אשפוז מלא או במודל של טיפול בחולה לאחר אשפוז מלא.

מסקנות הכנס היו שפורום מנהלי מחלקות היום יכין נייר עמדה למשרד הבריאות, תוך יצירת קשר עם נציגי הקופות, לקביעת כללי עבודה בממשק ביניהם בעת כניסת הרפורמה בבריאות הנפש לתוקף ביום 1.7.2015. כמו כן עלה הרעיון להרחיב את פורום מנהלי טיפול היום למבוגרים גם למחלקות וליחידות לטיפול יום בלדים ונוער, ולשלב ידדים בהתכוננות לקראת הרפורמה בבריאות הנפש. לדברי ד"ר איל שמיר, יו"ר הפורום ומנהל

### הכנס הראשון של מחלקות ויחידות יום פסיכיאטריות בישראל

בכנס השתתפו צוותי המחלקות ויחידות מכל רחבי הארץ ובכללם פרופ' שאול שרייבר, מנהל השירות הפסיכיאטרי בבית החולים וכלל צוותו, ד"ר גדי לובין, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, נציגי קופות החולים, נציגי לשכות הפסיכיאטר המחוזי השונות ונציגות של ועדות סלי שיקום אזוריות. הכנס הוא תולדה של התאגדות מנהלי מחלקות ויחידות היום בארץ לפורום מנהלי מחלקות היום, גוף הפועל כארבע שנים, וששם לו למטרה לשים את טיפול היום במדינת ישראל לקראת הרפורמה בבריאות הנפש על המפה.

כיום קיימות בישראל יותר מעשרים מחלקות ויחידות יום, ומתקיימים לפחות שמונה מודלים של טיפול יום. ברור לחלוטין שבניגוד למסגרות פסיכיאטריות אחרות, שנוצרו לרוב במחשבה תחילה ובתכנון מראש ולטווח ארוך - מחלקות ויחידות היום הן תולדה של צרכים מקומיים, ונוצרו מתוך אלתור מקומי וללא תכנון מקדים. מעולם לא נעשתה סטנדרטיזציה ולא נוסחו הגדרות מובנות לגבי מספר מטופלים או סוג וגודל התקינה ביחידות. בכנס הציג ראש השירות לבריאות הנפש במשרד הבריאות, ד"ר גדי לובין, את הערכתו לגבי הממשק הרצוי בין קופות החולים למחלקות היום בעידן הרפורמה. בהמשך הוצגו טיפולים קליניים ביחידות השונות.

ד"ר פגירסקי ממחלקת היום באברבנאל הציג את מודל הטיפול הייחודי ביחידה הניידת בבית החולה. היה אפשר לראות כי בכל המחלקות העבודה הקלינית הטיפולית היא רב מקצועית, הוליסטית, וממוקדת בהגדרת צורכי החולה תוך כדי התייחסות ביו-פסיכו-סוציאלית ומשפחתית, בין



כנס מחלת הלופוס (זאבת)

## המחלה שמאיימת על טכנאי השיניים

פרופ' ליזי פיירמן

מנהלת המעבדה למחלות ריאה ואלרגיה

כלי לסקר לאוכלוסיית טכנאי השיניים בישראל כדי לאתר אותם עובדים אשר נחשפים ביום-יום לרמות גבוהות של אבק מזיק. במעקב של בדיקות תפקודי ריאות שנעשו במשך ארבע שנים באוכלוסיית טכנאי השיניים נמצא בצורה חד משמעית שבקבוצה זו של עובדי דים מדדים חיוניים בתפקודי הריאות מידרדרים במשך השנים בהשוואה לקבוצת הביקורת. ממצאים אלו מעלים שאלות רבות לגבי בריאות אוכלוסיית טכנאי השיניים בישראל. אוכלוסייה זו אינה מוגדרת כאוכלוסייה חשופה לאבק מזיק ולא נמצאת תחת שום פיקוח רפואי. היום, לאחר עבודת המחקר שביצענו מאז שנת 2000 אנחנו יכולים לומר בוודאות שטכנאי שיניים הם אוכלוסיית עובדי דים החשופים לאבק מזיק הכולל בריליום, עם סיכון גבוה לפתח מחלת בריליום כרונית שהיא מחלה ריאתית קשה היכולה להביא לפיברוזיס ריאתית ולחוסר תפקוד של חלקים רחבים בריאה. ||

גוש לימפוציטים לבריליום - BeLPT Beryllium Lymphocyte Proliferation Test - וכך שונתה האבחנה והחולה אובחנה כמקרה ראשון של מחלת הבריליוזיס בישראל. מאז הופעת המקרה הראשון אובחנו במעבדתנו עוד 14 טכנאי שיניים ו-11 עובדים בתעשיות שונות כסובלים ממחלת בריליום כרונית - CBD. בשנת 2010 קיבלנו מימון מקרן BSF (קרן זו לאומית ישראלית-אמריקנית לקידום במחקר) כדי לבצע מחקר על אוכלוסיית טכנאי שיניים בישראל ובעובדי תעשיית הגרעין בארה"ב. המימון ניתן לארבע שנים, כדי לבצע מעקב ארוך טווח לאוכלוסיות אלו. תוצאות המחקר הוכיחו בצורה חד משמעית שהצטברות של חלקיקים בגודל 0-5u מעל-92% בכלל החלקיקים בדרכי הנשימה, מהווים סיכון פי 3.8 לפתח מחלת בריליום כרונית בקרב עובדים החשופים לבריליום. כך שבדיקה זו יכולה להיות

מחלת הבריליום הכרונית (CBD - Chronic Beryllium Disease) נגרמת עקב שאיפה של אדי מלחי הבריליום לתוך דרכי הנשימה. המחלה נפוצה בעיקר בתעשיות שפוחתו במאה העשרים כגון תעשיות האלקטרוניקה, תעשיות עיבוד מתכות בצורה טהורה או עם אלו-מיניום ונחשת, תעשייה גרעינית, טכנאות שיניים ועוד. בשנת 2001 דיווחנו על מקרה ראשון של טכנאית שיניים אשר אובחנה בטעות כסובלת מסרקואידוזיס (מחלה דומה אשר לא ידוע המחולל שלה עדיין). לאור העבר התעסוקתי הועלה חשד שמדובר במחלת הבריליוזיס והחולה הופנתה למרכז הרפואי שלנו לאבחון מכיוון שבמרכז זה ממוקמת מעבדה ארצית למחלות רקמה של הריאה (כגון מחלת הבריליום הכרונית). תוצאות בדיקת הדם נמצאו חיוביות במבחן רי-

## לראשונה בעולם: השתלת כליה מן החי בין שני בני זוג נשאים של HIV

היום, חודשים לאחר הניתוח. לדברי ד"ר יבגני קצמן, מומחה למחלות זיהומיות במרכז האיידס, "אין ספק שהמקרה הזה, בהיותו המקרה הראשון בעולם של השתלת כליה מן החי בין נשאי HIV, נותן אופק חדש לכל תחום רפואת ה-HIV מחד גיסא, ולתחום ההשתלות מאידך גיסא. הצלחת הניתוח התאפשרה הודות לשיתוף הפעולה הפורה בין הגורמים השונים במרכז הרפואי שלנו". בעשור האחרון הצטבר בעולם ניסיון רב בביצוע השתלות איברים לנשאי HIV, בעיקר השתלות כליות וכבד מן המת. על פי הנתונים מהעולם, הצלחת ההשתלות האלה כמעט זהות לאלו המבוצעות לאנשים ללא HIV ולכן כיום לא מקובל יותר לדחות נשאי HIV מרשימת המועמדים להשתלה. לפי הנתונים, שיעור נשאי ה-HIV בקרב המועמדים להשתלות איברים הולך ועולה בהתמדה, וזאת עקב השינויים הגבוהים של מחלות כליות וכבד (בעיקר הפטיטיס ויראלית), והמהלך הקשה יותר של המחלות הללו באנשים החיים עם HIV. גם בארץ, למרות מספר ההשתלות הקטן יחסית (דבר שקשור למיעוט התורמים), עולה בשנים האחרונות הצורך בביצוע השתלות לנשאי HIV. תנאי הכרחיים להצלחת הניתוחים הללו קשור בנוי כחות צוות רב מקצועי של כירורגים משתילים, נפרולוגים ופתולוגים המתמחים בהשתלות ומרכז גדול לטיפול ב-HIV הנמצאים תחת קורת גג אחת. בימים אלה עמלים במרפאה להשתלות שבחטיבה הכירורגית על פרסום המקרה בכתב עת מדעי רפואי והוא מוצג בכנסים רפואיים בארץ ובעולם. ||



ד"ר עידו נחמני וד"ר רוני ברון

ובהצלחה. על סמך הניסיון של דרום אפריקה וגם בעקבות הבנה הולכת וגוברת בעולם הרפואי כי מחלת ה-HIV כבר לא קטלנית כפי שחשבו בעבר, הולכת ומתבססת הכרה בעולם המערבי של אפשרות לתרומות איברים גם מנשאי הנגיף. איברים כאלה יושלתו כמובן רק באנשים שגם הם חיוביים ל-HIV". הניתוח כאמור עבר בהצלחה, הבעל שזכה בתרומת כליה מאשתו הפסיק את טיפולי הדיאליזה שנזקק להם במשך שנתיים לפני ההשתלה, וחזר לעבודה ולתפקוד מלא. גם הוא וגם אשתו ממשיכים לקבל טיפול קבוע נגד HIV ונמצאים במעקב צמוד ומסודר, כאשר מצב מערכת החיסון ותפקוד הכליות של שניהם יציבים ותקינים גם

לאחרונה בוצעה במרכז הרפואי שלנו השתלת כליה ראשונה בין בני זוג, כאשר גם הנתרם וגם התורמת היו נשאים של HIV. ניתוח ההשתלה בוצע ע"י צוות מיחידת ההשתלות (כליה, לבלב וכבד): ד"ר עידו נחמני, ד"ר יעקב גויכמן וד"ר אורי ויזל והוא פרי של עבודה רבת תחומית בין צוות יחידת ההשתלות בחטיבה הכירורגית לבין צוות מרכז האיידס המטפל בנשאי ובחולי HIV. זוהי ההשתלה הראשונה בעולם של כליה מן החי בקרב נשאי HIV (בדרום אפריקה האיברים נלקחים מתורמים עם מוות מוחי), שדרשה הכנה ארוכה ומדוקדקת ע"י צוות רב-מקצועי שכלל נוסף על הצוות המנתח את ד"ר רוני ברון מנהל מרפאת ההשתלות, ד"ר יבגני קצמן ממרכז האיידס ופאולינה כץ, מתאמת ההשתלות במרכז הרפואי. בנוסף, היו מעורבים בהכנות גם אנשי השירות הסוציאלי והשירות הפסיכולוגי.

התהליך הייחודי הצריך הכנה מדוקדקת מבחינת הטיפול התרופתי נגד HIV, ושינוי סוגי התרופות נגד הנגיף לשני בני הזוג על מנת לשפר את סיכויי ההצלחה של ההשתלה ולהימנע מהתנגשויות בין הטיפול נגד HIV לבין הטיפול נוגד הדחייה, אשר ניתן לאחר הניתוח. לאחר שהתגבשו ההמלצות המקצועיות, הנושא הובא לאישור ועדת השתלת לוח המוסדית בראשות ד"ר אבי הסנר, וגם ועדת ההשתלות הארצית וזכה לתמיכה. ד"ר רוני ברון, מנהל המרפאה להשתלות במרכז הרפואי מסביר כי "שימוש באיברים מנשאי HIV להשתלות לא נעשה עד כה בעולם, פרט לדרום אפריקה, שם הדבר מבוצע כבר שנים רבות

## מחקר פורץ דרך מצא עדות לכך שמוחם של חולים במצב "צמח" מגיב לגירויים רגשיים



מחקר חדשני שנערך במעבדה לחקר הרגשות שבמרכז לתפקודי המוח של בית החולים שלנו מצא עדות כי מוחם של חולים הנימצאים במצב וגטיבי מגיב לגירויים רגשיים. ממצא זה הוא עדות ראשונה לכך שלחולים הווגטיביים יש מודעות רגשית לסביבתם. כאמור, הפרעת הכרה וגטיבית (המכונה בעגה "צמח") היא מצב רפואי קשה ביותר הנגרם בעקבות פגיה מוחית נרחבת. חולים אלו שוכבים במיטתם, מוזנים בהזנה מלאכותית, אך נושמים בעצמם ואף מראים מחזורי ערות ושינה. אולם למרות סיימני חיות אלה החולים אינם מגיבים כלל לגירויים חיצוניים (דוגמת דיבור או כאב), ובעיקר לא מתקשרים ואינם מראים כל סימן של מודעות לסביבה או לעצמם.

ד"ר חגי שרון ויונתן פסטרנק ביצעו את המחקר בהדרכתה של פרופ' תלמה הנדלר, מנהלת המרכז. השניים בחנו את התגובה המוחית של ארבעה חולים וגטיביים בזמן צפייה בפנים לא מוכרות מול פנים מוכרות אישית לחולה (בני משפחה, חברים קרובים ותמונות של החולה עצמו).

בזמן הצפייה החולים עברו בדיקת fMRI, אשר כאמור מאפשרת לעקוב אחר תפקודי המוח בזמן אמת ולהשוות תגובות אלו לתגובות הנצפות אצל נבדקים בריאים. "הסריקה הדגימה שבזמן צפייה בפנים באופן כללי, מתרחשת הפעלה של האזור המוחי האחראי לעיבוד ראייתי של פנים. כלומר - המוח של החולים יודע להבחין בין פנים לבין עצמים אחרים בעולם החיצוני", מסביר ד"ר חגי שרון, מנהל המחקר. הוא מוסיף כי מדובר בחידוש "כיוון שעד כה לא היה ידוע אם הכישורים הקוגניטיביים של חולים אלו מאפשרים להם בכלל לקלוט גירויים מורכבים בסביבה ולהבחין בין סוג גירויים, למשל פנים מול עצמים דוממים". כמו כן נמצא שצפייה בפנים מוכרות של קרוב משפחה גרמה להפעלה של מרכזי מוח האחראים לעיבוד ערך רגשי לזיכרונות אוטוביוגרפיים.

מדובר בתהליך מורכב מאוד שכדי לבצעו על אזורי מוח להגיב ולחלוק מידע זה עם זה כדי לקלוט את הגירוי הראייתי, לפענח את תוכנו, וליצור אסוציאציות לזיכרונות ספציפיים של האדם הצופה. ואכן, מדידה של הקישוריות בין אזורים אלו הראתה כי הם באמת עובדים בצורה רשתית מתואמת, בדומה לתהליך המתרחש אצל נבדקים בריאים.

למרות הפעילות המוחית המורכבת, נותרה השאלה האם מדובר בעיבוד מוחי אוטומטי בעיקרו או שמא יש לחולים מודעות לסביבתם. כדי לענות על שאלה זו החולים התבקשו בחלק השני והיחודי של הניסוי לבצע פעילות מנטלית אקטיבית: לנסות לדמיין את פני ההורים שלהם.

**פרופ' הנדלר: "ניסוי זה, שנערך לראשונה בעולם, מדגים כי לא רק שלפחות לחלק מהחולים יש מודעות רגשית לסביבתם, אלא שהם גם מסוגלים לייצר הפעלה רגשית על ידי תהליכים פנימיים ולא חיצוניים בלבד"**



ד"ר חגי שרון

ידי תהליכים פנימיים ולא חיצוניים בלבד (כמו שכולנו עושים בזמן חשיבה, חלימה בהקיץ וכו'). מעבר לחשיבות העצומה שיש לעובדה זו בהבנת מצבם של חולים אלו, אנו מקווים שגילוי זה יסלול דרך לגישות חדשות בטיפול ובשיקום של חולים קשים אלו." ||

תוצאות המחקר הוצגו בכנס הבין-לאומי לחקר ההכרה ביפן ובאנגליה ופורסמו בכתב העת המדעי "Plos One"

דמיון פנים מפיק תבנית פעילות מוחית אופיינית אשר אפשר לזהות באמצעות fMRI. דמיון של פנים מוכרות מפיק אותה תבנית בשילוב הפעלה של מרכזי רגש אשר מתעוררים אף הם בשל הערך הרגשי של הגירוי המדומיין. כלומר, אפשר לראות אם הנבדק אכן מבצע את משימת הדמיון שהוא מתבקש לבצע ואם היא מפיקה עיבוד משולב של תוכן הדמיון עם הרגש המתלווה אליו בדומה לנבדקים בריאים. "באופן מפתיע, חולה אחת הדגימה פעילות מוחית מורכבת זהה לזו של נבדקים בריאים אשר מבצעים מטלת דמיון דומה ואילו חולה נוספת הדגימה תגובה חלקית", מציין ד"ר שרון.

לדברי פרופ' תלמה הנדלר, מנהלת המרכז: "ניסוי זה, שנערך לראשונה בעולם על חולים כאלו, מדגים כי לא רק שלפחות לחלק מהחולים יש מודעות רגשית לסביבתם (כלומר הם מעבדים גירויים מהסביבה בהתאם למשמעותם הרגשית) אלא שהם גם מסוגלים לייצר הפעלה רגשית על





## המרכז הרפואי שלנו העביר בשידור חי שני צנתורים ייחודיים לכנס המצנתרים החשוב בעולם שחגג 25 שנה לקיומו

נתורים וצוות היחידה. את ההסבר באולם עצמו העניק פרופ' שמואל בנאי, מנהל הקרדיולוגיה הת-ערבותית.

לדברי ד"ר אריאל פינקלשטיין, "מדובר בפרו-צדורות שנחשבות לחדשניות בעולם, ולרוב הנו-כחים באולם אין כל ניסיון בביצוע פעולות מסוג זה, והשידור מעניק להם את האפשרות לצפות בהן בזמן אמת. כמו כן, מכיוון שמדובר בפעולות שעדיין מתפתחות ומתחדשות עם השנים, אחת הכוונות בשידור החי הייתה להדגים כמה מן ה-כניקות הייחודיות לנו לטובת הנוכחים באולם. הבחירה במרכז הרפואי שלנו לביצוע הפעולות בשידור חי לכנס ה-TCT היא ללא ספק הישג יוצא דופן לעולם הקרדיולוגיה הישראלי".

המרכז הרפואי תל-אביב נבחרה כאמור להיות בין המרכזים הרפואיים היחידים בעולם אשר ביצעו צנתורים בשידור חי במהלך הכנס. במסגרת השי-דור הועברו שתי פרוצדורות ייחודיות. השידור החי הועבר ישירות מיחידת הצנתורים שבבניין סמי עופר במרכז הרפואי לאולם הכנסים המרכזי בסן פרנסיסקו.

שתי הפרוצדורות שבוצעו ושודרו הן השת-לת מסתם אאורטלי וצנתור של פתיחת עורקים כליליים. בשתי פרוצדורות אלו נחשב המרכז הר-פואי לבעל ניסיון במושגים עולמיים. השידור החי התבצע כאמור מתוך יחידת הצנ-תורים במרכז הרפואי שלנו שם ביצע את הפעו-לות ד"ר אריאל פינקלשטיין, מנהל יחידת הצ-

יחידת הצנתורים שבקרדיולוגיה התער-בותית שלנו בניהולו של פרופ' שמואל בנאי העבירה שתי פרוצדורות ייחודיות בשידור חי ל-TCT - הכנס הבין-לאומי השנתי לקר-דיולוגיה התערבותית שנערך השנה בסן פרנסי-סקו שבקליפורניה, ארה"ב. זהו ללא ספק הכנס החשוב ביותר בעולם בתחום זה, והשתתפו בו כ-15,000 מצנתרים בכירים מכל העולם.

במסגרת הכנס שודרו בשידור ישיר באמצעות לוויין צנתורים מורכבים ומאתגרים במיוחד, המ-בוצעים על ידי בכירי המצנתרים בעולם, תוך כדי דיון חי בהשתתפות פאנל מומחים בין-לאומי במהלך ביצוע הצנתור, המצולם בזמן אמת ומשו-דר לאולם הכנסים המרכזי. יחידת הצנתורים של

## פריצת דרך בגישה הטיפולית במחלות עור אלרגיות

תוח תרופות חדשות לתופעות אלרגיות ולהביא לשינוי בגישה הטיפולית במחלות אלו", מציין פרופ' שפרכר.

ד"ר ליאת סמואלוב אשר הובילה עם ד"ר עופר שריג את המחקר במרכז הרפואי שלנו, מציינת: "הדזמוזומים אחראים להצמדת תאי העור זה לזה. מצאנו כי מרכיב חשוב של הדזמוזומים בשם דזמוגלאין 1 חסר בעור חולים הלוקים במחלה בשם תסמונת SAM הבאה לידי ביטוי בתגובה עורית אלרגית קשה".

ד"ר שריג מוסיף: "המחלה נגרמת כתוצאה מה-פרעה בבניית קשרים בין תאיים בשכבות העליונות של העור, מה שמאפשר לחלבונים שונים לחדור דרך העור ולעורר תגובה חיסונית מופרזת. המעניין אף יותר הוא שכשנבדקו במעבדה תאים שהופקו מעור החולים, נמצא שתאים אלה מפרישים עצמו-נית מגוון מתווכים של התגובה האלרגית. במובן זה, התוצאות מעלות שאלות לגבי תפקידה הראשוני של מערכת החיסון בגרימת אלרגיה, מה שכמובן צפוי להצביע על אסטרטגיות טיפוליות חדשות בדלקת עור אטופית ותופעות אלרגיות אחרות".



בתפקוד מערכת החיסון במחלות אלה משנית לפגם ראשוני במבנה המחסום העורי. מחסום זה ממוקם בשכבות העליונות של העור ואחראי לש-מירת מרכיבים חיוניים בעור, ולמניעת כניסתם של גורמים חיצוניים מזיקים, כולל כאלה המסו-גלים לעורר תגובה חיסונית לקויה.

"תוצאות המחקר מספקות כעת הוכחה חותכת לסברה זו, מה שצפוי להוביל לשינוי בגישה לפי-

קבוצת חוקרים בין-לאומית, בראשות פרופ' אלי שפרכר מנהל מחלקת העור שלנו ופרופ' קטי גרין מאוניברסיטת נורטווסטרן בארה"ב, פרסמה בעיתון היוקרתי "Nature Genetics", ממצאי מחקר שלפיו יחידות חלבוניות קטנות בשם דזמוזומים, שהן חלק חשוב של המחסום העורי, משחקות תפקיד חיוני במניעת מחלות אלרגיות.

בשנים האחרונות, מסיבות שאינן ידועות, ניכרת עלייה בשכיחות מחלות אלרגיות בכלל, ומחלות עור אלרגיות בפרט (כגון דלקת עור אטופית המ-כונה לעתים "אסתמה של העור"). עד לאחרונה, הדעה הרווחת הייתה, שמה שעומד בבסיס תופ-עות אלרגיות הוא בעיקר תפקוד לקוי של מערכת החיסון. תפיסה זו הביאה לשימוש גובר בקרב חולים במחלות עור אלרגיות בתרופות שמטרתן לדכא את פעילות מערכת החיסון, על כל המש-מעויות הנובעות מכך בהיבט של תופעות לוואי, למשל עלייה בשכיחות זיהומים.

לאחרונה, חלה תפנית בהבנת הבסיס לתופעות אלרגיות. חוקרים רבים גורסים כעת כי ההפרעה



## לוקחים אחריות אישית - מבטיחים רפואה איכותית!

# אקרדיטציה על קו הגמר

רגע לפני המבדק הסופי, מונה ד"ר אליעז מילר את ההישגים שכבר קצרנו בעקבות ההכנות

ד"ר אליעז מילר



בחודשים האחרונים הפכה האקרדיטציה ממושג ערטילאי ומעורפל למילה רווחת בכל מחלקה ויחידה בבית החולים. בעוד רבים מן העובדים והמנהלים עדיין נאבקים להבין "כמה יבדקו לעומק?"; "מה בדיוק נדרש ממני?" דבר אחד ברור לכל - האקרדיטציה בפתח, ולא תפסח על איש מאיתנו. המקדמים להתכונן כבר למדו שהאקרדיטציה מקיפה יותר ומעמיקה יותר מכל תהליך הערכה אחר שאיתו התמודדנו בעבר. כל העובדים ללא יוצא מן הכלל נדרשים להיות מוכנים בכל ההיבטים הנוגעים (וגם הנוגעים פחות) לעבודתם, ובהיבטים אלו הם נדרשים להפגין בקיאות ולהציג הוכחות ברורות (ולא רק הסברים מנומקים) לכך שהם עושים עבודה טובה.

היקף העבודה הנדרשת מאיתנו ואופייה מרתיעים ולעתים מעוררים תגובות שליליות ואף קשות. אין ספק שההכנות פעמים רבות מרחיקות אותנו מליבת העיסוק הקליני. הן עלולות לייגע ולשעמם והתועלת, לעתים קרובות, כלל אינה ברורה. אך חשוב להבהיר שההכנות למבדק הן אחת המהפכות הגדולות בהיסטוריה של המרכז הרפואי ולכשיושלמו - יניבו פירות לאורך תקופה ארוכה.

שבועות ספורים לפני קיום המבדק וכבר אפשר לראות הישגים רבים שכבר הושגו בזכות תהליך ההכנות:

### קפיצת מדרגה בתחום התשתיות

כל עובד העובר בפרוזדורי חדרי הניתוח וחדר המיון כבר מתרשם מהשינוי לטובה העובר על חזות בית החולים. שיפורי תשתית שונים אשר המתינו במשך שנים "לזמן הנכון" זכו להתבצע בזכות האקרדיטציה. זו אינה רק מתיחת פנים. מערכות חיוניות עוברות חידוש ושיפור, החל מבית המרקחת שעבר תהליך שיפוץ מקיף וארגון מחדש, דרך מהפכה של ממש בבטיחות העובדים במעבדות, שיפורים בתחום הובלת המזון למטופלים, אחסון תרופות במחלקות, הנגשה לבעלי מוגבלויות ועד העלאת מודעות העובדים לכללי בטיחות אש והתנהגות בעת שרפה. יעד מרכזי שעוד יזכה לטיפול מעמיק הוא נושא מניעת העייפות לרבות הגדרת והכשרת אזורי עישון, מניעת עישון במקומות אסורים ואכיפה. וכן, הפקחים ישוּבו לפעילות מלאה.



למדו בפעם האחרונה את הנושא. קריאת נהלים - בלחץ העבודה היום יומי, התהליך (המייגע) של קריאה וחתימה על נוהלי העבודה נראה לעתים מיותר ולא חשוב. אך תרומתו וחשיבותו הגדולה של התהליך הן בעצם המחויבות של הארגון (ושל מנהלי המחלקות) לנתח את הפעילות ליוזם המסובכות והמסוכנות המתבצעות באחיות, לגבש מדיניות נכונה ועדכנית של פעילות בטוחה ואיכותית וללמד את צוות העובדים את המדיניות שקבעו. קבלה, מעקב ושחרור מטופלים, טיפול תרופתי, טיפול בחולה הנוטה למות, אלו הן רק דוגמאות ספורות לנושאים הרבים שלגביהם גיבשנו ופרסמנו לאחרונה מסמכי מדיניות הקובעים עים מהו סטנדרט הטיפול המקובל בבית החולים.

### חיזוק הפעילות למניעת

### זיהומים נרנשים בבית החולים

תחום הסטריליזציה זכה לדחיפה משמעותית בדמות שיפוץ יסודי של חדרי סטריליזציה ורכש מסיבי של כלים סטריליים חדשים. תכניות הניקיון המחלקתיות עודכנו כדי להכליל אזורי שבעבר נפלו "בין הכיסאות" (לדוגמה שולחנות רופאים וכיסאות גלגלים). תכניות הניקיון המחלקתיות המפרטות מהי מתכונת ותדירות הניקיון עבור כל מתחם ומשטח ביחידה הופכות נגישות וידועות לאנשי הצוות במחלקות וכך מעלות כמובן את המודעות לנושא הניקיון החשוב. כמובן, אין

### מהפכה בתחום הנכשרת עובדים וחניכתם

לראשונה בהיסטוריה של המוסד הרפואי מתקיימים תהליך רחבי, חוצה סקטורים, המחייב את העובדים, כמו בכל ארגון מקצועי מוביל, לעמוד בסדרת הכשרות והדרכות הכוללת קריאה של נוהלי עבודה מוסדיים כתנאי לעבודתם בארגון. בבסיס עומדות הלומדות וההדרכות השונות כגון קורסי החייאה ולומדות מניעת זיהומים. אלו מתקיימים זה שנים אך בהיעדר אכיפה ומחויבות הביצוע נשכח והידע המתייחס להיבטים הבסיסיים ביותר של העבודה הקלינית נשחק. בזכות האקרדיטציה יותר ממחצית מהרופאים כבר השלימו את חבילת הלומדות הנדרשות עד כה וכבונות להגיע למאה אחוזי ביצוע עד למבדק. אחד מן הפרויקטים החשובים בתחום זה הוא לומדת רענון ההיכרות לרופאים שעבור חלקם חלפו שנים לא מעטות מאז

## עניין מרכזי



טיפול נמרץ ילדים



גריאטריה ב'



אונקולוגיה



כירורגית כלי דם



טיפול נמרץ בפרג ובילוד



טיפול נמרץ כללי



פנימית ו'



ילדים



אנדוקרינולוגית ילדים

ביסוסם של תהליכי עבודה תקינים דוגמת ייעול תהליכי קליטת העובדים, חיסוני עובדים, דיווח על תקינות מכשירים וניקיון סביבתי ועוד רבים. תהליך האקרדיטציה דומה למעין "סדר פסח". אחת לשלוש שנים מתחייב בית החולים להגיד דיר סטנדרטים ולעמוד בהם, לתקן, לעדכן ולנהל קות (תרתי משמע) את כלל הפעילות הקלינית, הלוגיסטית והאדמיניסטרטיבית. כצפוי, הפעם הראשונה היא הקשה והמתירה מכולן אך זוהי גם הזדמנות פז לשינויים שהמתינו זמן רב להתרחש. לא את הכל אפשר (או צריך) לשנות אך זו ההזדמנות של כולנו להצביע על תהליכים הדורשים שיפור, להציף פערים הדורשים תיקון ובעיקר - להשפיע על כיצד תיראנה המחלקות והיחידות השונות וכיצד יתנהגו אנשי הצוות בשנים הקרובות. נצלו אותה! ||

אפילו עצם הרענון בנושאים הפשוטים כגון היכן ממוקמת עגלת החייאה וכיצד מפעילים דפי ברילטור. תהליך האקרדיטציה "השיב לחיים" תהליכי עבודה של שיתוף ותקשורת אשר נשכחו מפאת עומס העבודה השוחק. יסודות התקשורת בין המטפלים כגון ביקור משותף או היכרות של הרופאים עם המדדים השונים הנמדדים ע"י הצוות הסייעודי חוזרים למקומם הראוי כחלק משגרת העבודה התקינה במחלקה. כאשר נמצאים בעיצומו ובעומקו של התהליך קשה לאמוד את היקף המהפך במתכונת העבודה הקלינית אך ללא ספק מדובר באחד מן המהלכים בעלי ההשפעה הניכרת ביותר על אופי העבודה העיתי של צוותי אחיות ורופאים במרכז הרפואי. גם שיתוף הפעולה בין המערך הקליני למערכים הלוגיסטי והאדמיניסטרטיבי זוכה להידוק משמעותי ע"י

לשכוח את כלל פעילות הדרכה והעלאת המודעות בקרב הצוותים המטפלים לכללי מניעת זיהומים בכלל וחשיבות היגיינת ידיים בפרט, לרבות הגדלה משמעותית של מספר ונגישות מתקנים לחיטוי ידיים עבור צוות העובדים ולמבקרים.

### שיפור הבטיחות בשגרת הטיפול היוסיומית

הרחבת תהליך פסק הזמן למכונים השונים ושיפור תהליך המבצע בחדר ניתוח, הגדרת סטנדרטים מחייבים לביקור רופא, למכתב קבלה ולמיכתב שחרור. הנחלת תהליך אישור יומי ע"י רופא בכיר, בקרת ואישור תרופות יומי, הגדרה ומעקב אחר יעדי טיפול אובייקטיביים ותכנון שחרור. צמצום פרקטיקות מסוכנות כגון מתן הוראות בעל פה או ביצוע סדציה ללא הכשרה מתאימה.

## להגיע לאחרון העובדים

פעם שמחלקה תעבור את הטרייסר האחרון בהצלחה - יואר החלק שלה בפאזל, כך שעד 19 בינואר כל הפאזל יהיה מואר ויצביע על מוכנות בית החולים למבדק. המיצג יופיע על המסכים בלובי הפסנתר, בלובי הכניסה לבית החולים ובשומרי המסך של כל המחשבים. במהלך כל התקופה הזו לבש בית החולים צבעי סגול וירוק, תחת הסיסמה: "אקרדיטציה 2014: לוקחים אחריות אישית - מבטיחים רפואה איכותית!" שבאה לידי ביטוי בשורה של מוצרים, החל בדגלים וכרזות שהתנוססו עשרת הדברות של האקרדיטציה, פלייסטמים בחדר האוכל עם כללי ה-IPSG, פנסי LED שיחולקו בחנוכה תחת המסר "כל אחד הוא אור קטן וכולנו אור איתנו!" וכלה בטיימר על גבי שולחן העבודה בכל המחשבים המציג את הימים והשעות עד למבדק. במסגרת הטמעת נוהל "פסק זמן" (שעיקרו בדיקות אחרונות לפני ביצוע פעולה פולשנית כדי לוודא שאין טעות בזיהוי המטופל, באיבר המנותח ובסוג הניתוח) חולקו לצוותים חטיפי "פסק זמן" שמונתו בצבעי האקרדיטציה, עם המסר "קח פסק זמן לפני כל פעולה פולשנית!" באדיבות שטראוס-עלית.

הכנות הקדחתניות למבדק האקרדיטציה לוו במסע הסברה אינטינסיבי ובתחרות בין מחלקתית נושאת פרסים שנועדה לחדד את הנקודות הדורשות שיפור ולהביא את כולנו מוכנים לקו הגמר. כחלק מהעלאת המודעות בקרב העובדים למבדק האקרדיטציה ולדרבון ההכנות לקראת המבדק, הוחל במסע הסברה פנימי לחידוד הנהלים שעליהם כולנו ניבחנו במחצית השנייה של ינואר 2014. חלקו הראשון של מסע ההסברה התמקד בתחרות שבועית נושאת פרסים בין המחלקות. התחרות, "אקרדיטור דה איכילוב" (על שם מרוץ האופניים האגדי המתנהל מדי קיץ בצרפת), התמקדה מדי שבוע בנושא ספציפי, למשל: מניעת נפילות, זיהוי המטופל, אומדני כאב ועוד. התחרות התבססה על מבדקי פתע שנערכו במחלקות על פי פרמטרים מדידים שהוגדרו ופורסמו מראש. שלוש המחלקות שזכו מדי שבוע לניקוד הגבוה ביותר קיבלו תעודת הצטיינות ופרס כספי בסך 1,000-3,000 שקלים, לפי מקומם במקצה, מפרופ' ברבש. התחרות תימשך 14 שבועות, עד תחילת חודש ינואר. חלקו השני של מסע ההסברה ייערך בשבועות האחרונים שלפני המבדק, וילווה את הטרייסרים המסכמים במחלקות. במסגרת הקמפיין יעלה מיצג וידאו של פאזל בית החולים הכולל את כל המחלקות הנבדקות, ובכל

## מחלקת השיקום מתרחבת

- יותר משנתיים מאז שהוקמה, המחלקה לשיקום כללי ממשיכה להתרחב ולגדול בקרוב: פתיחת מסגרת לאשפוז יום



שעושה את השינוי המשמעותי ומביאה את החוץ לה למצב תפקודי מיטבי לקראת החזרה הביתה. המעבר הצפוי לקומה השנייה בבניין - שבו הוקם מתחם חדש ויפהפה למחלקה, לאשפוז היום ולמחלקת הפיזיותרפיה הכוללת חדר כושר מודרני, יאפשר לצוות המכון לספק שירות מקצועי בתנאים משודרים בהרבה מהיום.

תמרה שכטר מרגלית, מנהלת המכון לריפוי בעיניים סוק בבית החולים, מוסיפה כי "הרחבת המחלקה ושטחי הטיפול תאפשר למטופלים לקבל טיפול ריפוי בעיניים באופנים שונים, תוך כדי שימוש בטכנולוגיות מתקדמות שיאפשרו למטופלים להיטמודד עם מגבלתם התפקודית. הטיפול בריפוי בעיניים מדמה ככל שאפשר את סביבתו הטבעית של המטופל ואת הפעילויות שהוא נדרש לבצע במהלך ובסיום האשפוז.

"הטיפול מתמקד בצרכיו של המטופל, ועם זאת הוא כולל גם הערכה והתאמת עיסוקיו ושינויים בסביבתו, כגון התאמת הבית ומקום העבודה, הדרך רכת מלווים וקרובי משפחה.

"הטיפול בריפוי בעיניים ניתן באופן פרטני וקבוצתי. הטיפול הפרטני מתמקד בקשיים הספציפיים של כל מטופל ומטרתו לשפר את יכולותיו הפיזיות, הקוגניטיביות והתפקודיות. הטיפול קבוצתי מיועד לתרגול ושיפור מיומנויות סנסוריות וקוגניטיביות בניצול של השפעת הקבוצה על הפרט.

"בין שטחי הטיפול החדשים, נחנך חדר כושר למוח שיצויד בתוכנות מחשב ייעודיות לרכישה, לשימור ולשימוש של יכולות קוגניטיביות שנפגעות, למשל לאחר אירוע מוחי, פגיעות ראש, מחלות נירולוגיות ניווניות ועוד".

בבית החולים מוסיפה: "הרחבת המחלקה אכן אפשרה לצוות הפיזיותרפיה להרחיב את מעגל המקרים שבהם טיפלו. מקרים של פציעות אורטופדיות ושיקום קטועי גפיים ובהם מקרי טראומה מורכבים ושיקום חולים נירולוגיים וניורוכירורגיים. אלו הם חולים מורכבים ביותר לאור שילוב פגיעה פיזית מוטורית עם פגיעה קוגניטיבית ורגשית.

"מאושפזי השיקום מטופלים במכון הפיזיותרפיה באמצעים מגוונים ובטכנולוגיות מתקדמות: טיפול פרטני, טיפול קבוצתי, אימון בחדר כושר, טיפול ליידרותרפיה (פיזיותרפיה במים) באופן פרטני וקבוצתי ותרגול עצמי. הטיפול בחולים אלו מחייבים את כל צוות המטפלים, הן במחלקה והן ממקצועות הבריאות, לעבוד יחד, וזוהי בעצם יחידות השיקום לעומת מחלקות אחרות. העבודה המשותפת לכל המקצועות ואנשי הצוות - היא זו



ישראל יזרבלוב בעבודה

לרגל התרחבות המחלקה לשיקום כללי, נפגשנו לראיון משותף עם פרופ' אביטל פסט, מנהל המחלקה, ועם סגנו פרופ' ישראל דוד-קביץ. המנהלים דיברו על יעדי המחלקה, שהופכת בהדרגה לשם דבר בתחום השיקום בארץ, על ייחודה ועל התכניות לחודשים הקרובים, עם ההתרחבות הנוספת הצפויה. "עבור בית חולים שלא הייתה לו מחלקת שיקום כללי ועתה יש לו מחלקה גדולה, זהו מהלך דרמטי", מסביר פרופ' פסט ומוסיף: "החשיבות של המחלקה בכך שהיא לא רק מעניקה המשכיות טיפול לחולים המאושפזים במחלקות השונות של בית החולים אלא גם מאפשרת למחלקות כגון אורתופדיה, נירולוגיה וניורוכירורגיה לפתוח את השערים ולקלוט חולים נוספים."

פרופ' דודקביץ' מציין כי נוסף על החולים המגיעים ממוחלקות בית החולים, החלה המחלקה לקלוט גם חולים המופנים אלינו ממשרד הביטחון. "אנחנו מתחילים לקבל חולים שמגיעים לצורך קבלת פרוטזה, חיילים שנפצעו במהלך שירותם ומשוקמי אגף הביטחון ששולחו אלינו את החולים הקשים ביותר. שביעות הרצון של משרד הביטחון גבוהה ביותר, ומי שאמונה על הטיפול בהם היא ד"ר אנה סג'ן שעושה עמם עבודה נפלאה."

פרופ' פסט שהגיע לניהול המחלקה לאחר שהות ארוכה בארצות הברית מספר בהתלהבות על ההבדל בין מערכת הבריאות הציבורית בישראל למקבילתה בארץ האפשרויות הבלתי נגמרות: "אני גאה במחלקה הזו כי בארצות הברית השיקום מאושר לחולים רק ל-14 יום לכל היותר, מה שלא מאפשר שיקום מלא, אך כאן אין הגבלות כאלו על ידי המדינה ולנו יש אפשרות לקבל חולים המגיעים מאשפוז במצב קשה ולטפל בהם עד להחלמתם המלאה או עד מעבר לאשפוז כרוני. זוהי תעודת כבוד למדינה ולבית החולים."

עד כה טופלו במחלקה יותר מ-300 חולים. כעת, בעקבות ההצלחה והביקוש הגדול, התרחבה המחלקה וקיבלה את כל הקומה השנייה בבניין השיקום. "לא היינו זוכים להצלחה כזו ללא עבודת צוות של כלל עובדי המחלקה - הרופאים, הצוות הסייעודי ושאר השירותים התומכים של בית החולים ששותפים לעשייה ובהם פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק ובדיבור, השירות הסוציאלי ועוד", מדגישה שירה בן שאול, האחראית של המחלקה ומוסיפה: "ההרחבה לא הייתה מצליחה לולא מי שנתן יד וסיוע בצורה יוצאת מהכלל, החל מאייל מהרכ שהשלים את תהליך ההצטיידות במהירות האפשרית וישראל יזרבלוב ממחלקת תחזוקה שהיה יד ימיני בתקופה זו ועמד לרשותי בכל פנייה ובקשה, בנועם הליכות, באדיבות ובשירות עם חיוך."

אורלי וקסלר ינאי, מנהלת המכון הפיזיותרפי

## שלום ניתה א'

יותר מ-600 ילדי עובדי עיריית תל-אביב יפיו והמרכז הרפואי, מתוכם יותר ממאתיים ילדי עובדי המרכז הרפואי העולים השנה לכיתה א', השתתפו באירוע השנתי במעמד ראש העיר מר רון חולדאי, פרופ' גבי ברבש מנהל המרכז הרפואי, מר מנחם ליבה מנכ"ל העירייה ועו"ד רמי בן גל יו"ר ארגון העובדים.

האירוע שארגנו אגף משאבי אנוש בעיריית תל-אביב יפיו, אגף משאבי אנוש במרכז הרפואי וארגון העובדים, נערך בחודש יולי בהיכל התרבות בתל-אביב, שהיה מלא מפה לפה בי לדי העובדים ובבני המשפחות. הבאים התקבלו על ידי ליצנים, קוסמים ומפעילים, וכולם נהנו מכיבוד עשיר. בתכנית האמנותית: ההצגה "פינוקיו" של תיאטרון בית ליסין. כל ילד קיבל שי ילקוט בית ספר מפואר. שנת לימודים פורייה ומוצלחת לכל התלמידים ולהוריהם. ||

## קייטנה לילדי העובדים

ריך את הפעילות ו-87% מההורים העניקו לה ציון טוב מאוד ומעולה. כל ילד שהשתתף זכה בתעודת דה ובתמונה קבוצתית. להתראות בקייטנה בשנה הבאה! ||



כמדי שנה ארגן אגף משאבי אנוש בשיי תוף ועדי העובדים קייטנה לילדי העובדים. הקייטנה התקיימה בבית הספר לסייעוד והופעלה ע"י חברת נווה נופש, שלה מוניטין וניסיון רבי שנים בהפעלת קייטנות. הקייטנה מאורגנת מדי שנה במחצית השנייה של חודש אוגוסט, תקופה שבה לא מתקיימות עוד מסגרות שבהן אפשר להעסיק את הילדים; הקייטנות שמארגן האגף חסכו מההורים את החובה לצאת לחופשה מיוחדת כדי לשמור על הילדים. השנה השתתפו בכל אחד מימי הקייטנה יותר מ-80 ילדים. הילדים אורגנו בהתאם לקבוצות גיל ונהנו מארוחות בוקר וצהריים, וממגוון רב של פעילויות. בסיום הקייטנה נתבקשו ההורים להע-

## פיצוי בשל אי זכאות לתשלום עבור כוונות על בעת היעדרות עקב השתלמות

- כללי התקשי"ר והעירייה כמפורט להלן:
- צבירה מרבית לעובדי 5 ימים בשבוע - 55 ימים.
  - צבירה מרבית לעובדי 6 ימים בשבוע - 65 ימים.
  - צבירה מרבית לרופאים - 88 ימים.

במטרה להביא להתכנסות היתרות בהתאם לקבוע בנהלים בלי לפגוע בשגרת העבודה בבית החולים, הגיעה הנהלת בית החולים לסיכום עם העירייה, בתיאום עם ועדי העובדים, על פריסה הדרגתית של ניצול הימים העודפים על פני כמה שנים בהתאם ליתרה העומדת לרשות העובד ב-1 בינואר בכל שנה כמפורט בטבלה שלהלן:

לגביו קיים הסדר שונה. הפיצוי ישולם מדי רבעון במשכורות החודשים ינואר, אפריל, יולי ואוקטובר, בגין ניצול ימי השתלמות במהלך שלושת החודשים אשר קדמו לחודש שבגיניו משולמת המשכורת. באופן חד פעמי שולם פיצוי בגין החודש דשים פברואר-יוני 2013 במשכורת אוגוסט 2013. לא יאושר תשלום כוונות על לרופא מ"מ, בעת היעדרות המנהל, בגין ימי השתלמות המזכים בפיצוי כאמור לעיל, למעט במחלקות הפנימיות.

### ניצול ימי חופשה עודפים

הצבירה המותרת של ימי חופשה רגילה על פי

בהתאם להסכם הקיבוצי מיום 25.08.2011 ("הסכם הרופאים"), החל מיום 01.02.2013, רופאים מנהלי יחידות, מחלקות, אגפים, הזכאים ל-130 ימי השתלמות לכל 6 שנים ול-30 כוונות על וכן מנהל בית החולים וסגניו, הזכאים לכך ננויות מנהל, זכאים, בעת היעדרות עקב השתלמות, לקבל פיצוי בשל אי זכאותם לתשלום כוונות על.

הפיצוי הוא בגובה התשלום עבור כוונות על או "כוונות מנהל", אשר המנהל היה זכאי לו, אילו לא נעדר עקב השתלמות, ועד למכסה של 18 ימי השתלמות בשנה, למעט מנהל בית חולים אשר

הערות	חובת ניצול לעובדים לפי תקן של 6 ימים בשבוע	חובת ניצול לעובדים לפי תקן של 5 ימים בשבוע	יתרה נכון ל-1 בינואר
	משתנה לפי היקף החריגה הפוטנציאלי, לאחר הוספת 26 ימי חופשה ליתרת הפתיחה	משתנה לפי היקף החריגה הפוטנציאלי, לאחר הוספת 22 ימי חופשה ליתרת הפתיחה	מתחת לצבירה המרבית המאושרת
	26 ימי חופשה	22 ימי חופשה	צבירה מרבית מאושרת
	28 ימי חופשה	24 ימי חופשה	מעל צבירה מרבית מאושרת ועד 140 ימים
	34 ימי חופשה	30 ימי חופשה	מעל 140 ימים
הנ"ל מתווסף לחובת הניצול של ימי חופשה צבורים	10	10	10 ימי קרינה

שים שוב את הצורך בתכנון נכון של לוח החופשות ובהעלאת המודעות לניצול חופשות, שכן ימים שעובד לא ניצל בהתאם למכסה שנקבעה לו, יימחקו בסוף השנה. ||

### עדכון מכסה מרבית לרופאים:

בעקבות מעבר הרופאים להעסקה בשבוע עבודה בן 5 ימים עודכנה המכסה המרבית החריגה שרופא יכול לצבור מ-104 ימים ל-88 ימי חופשה. אנו מדגי-

## תנאי שכר ועבודה - עדכונים:

- שינויים בסכומים המשולמים לרופאים לתוספת אקוטית ותוספת מקצועית במצוקה והכילת מקצועות נוספים ברכיב זה.
- מענק מקצועות במצוקה - התקציב שהוקצה לשנת 2013 אינו מאפשר לשלם לכלל המתמחים (שבחרו במקצועות שהוגדרו) את הסכום המופיע בהסכם הרופאים מאוגוסט 2011. הנושא עלה לאחרונה בתקשורת ופתרון מסתמן באופן.
- הפעלת "הסכם האחיות" בשכר אוגוסט והשיג למה בתחילת 2014. יש לציין שחלק מסכומי התוספת הם רטרו מתחילת 2013.
- הפעלנו, בהתאם להסכם הרופאים, את הזכאות של המומחים הצעירים לשיבוץ בכוננויות, בהתאם לשעות "הפעילות הנוספת" הממוצעת בחודש.



## הדרכה והשתלמויות:

מדברי מנחת הסדנה, גב' יענת וייסמן, יועצת צד ארגונית: "זו השנה השלישית שבה קיבלתי את הזכות ללוות קבוצת אנשים מדהימה בקורס 'תדמית'. במהלך המפגשים ראיתי את אט אט איך האנשים צומחים, חושבים, מתפתחים, לומדים ושואלים. תודה רבה על הזכות והיא לא ברורה מאליה. ולכם, משתלמים יקרים, צאו לדרך. בידכם ארגז כלים עמוס בחוויות, ובכלים לחיים טובים. תזכרו תמיד שעבור מי שסיים אצלי קורס - השמים אינם הגבול!"

"אל תפסיקו לחלום ולהאמין בעצמכם, כי רק המעז מנצח!"

## סדנאות להתמודדות עם מצבים מורכבים

• בשש סדנאות שנפתחו עד כה, השתתפו כ-140 עובדים מהמערך האמבולטורי. הסדנה הוכתרה בהצלחה ע"י משתתפיה בשל התכנים הייחודיים והכלים הניתנים בה שמשמשים את הלומדים הן בחיי העבודה והן במעגלי חייהם האחרים. סדנה נוספת המיועדת לעובדים משירותי מיון ואשפוז ושתכניה הותאמו לצורכי מערך זה נפתחה באוקטובר 2013.

## מפגש Follow up למסיימי מחזור י' בקורס פיתוח מנהלים

• משתתפי קורס פיתוח מנהלים מחזור י' שהשתתפו במפגשי follow up דיווחו על האופנים שבהם הביאו לידי ביטוי את התובנות, הידע והמיומנויות שרכשו בקורס. חלקם אינם משמשים בתפקיד ניהולי בפועל ומיעוטם ממתינים לתפקיד שיתפנה. אחד המשתתפים

שימת לב לצירוף מנהלי השירות הוותיקים, על מנת שיזכו גם הם בתנאי השכר שבהסכם.

## יישומי מחשב

• 26 מעובדי מרת"א מכל הסקטורים ישתתפו בקורס בניית מצגות, excel ברמת מתחילים שהחל ב-1.10.13 ויתקיים במכללת "נס" קריית עתידים בהיקף של כ-50 שעות לימוד.

## השלמת השכלה

• בשיתוף העמותה לקידום מקצועי חברתי בעת"א, אנו מעודדים עובדים חסרי השכלה בסיסית ללמוד במשך שנה במסלול ייעודי שהותאם עבורם ולהשלים השכלתם. כך יוכלו העובדים בתום לימודיהם להשתלם בשעות שיצטברו עבורם לצורכי גמול השתלמות. במהלך שנה זו הצטרפו שלושה עובדים לתכנית.

## סדנת העשרה לאוכלוסייה עם צרכים מיוחדים - "פרויקט משתקמים"

• זו השנה השלישית שאנו פותחים מסגרת למידה מיוחדת עבור כ-30 עובדי בית החולים שלהם צרכים מיוחדים. נוסף על ההעשרה, מסגרת זו מעמיקה הרגשתם ואת שייכותם למשפחת העובדים. סדנה כזו התקיימה בחודש יולי ותכניה עסקו בדילמות במערכת יחסים, עובד-מנהל, זוגיות, מודל לניתוח דילמות, התמודדות עם לחץ ושחיקה, עולם ערכים מתחלפים ועוד. לאחד מימות הסדנה הוזמנה תדמינית שליוותה והדריכה כל משתתף באופן אישי על טיפוח אישי, לבוש, הצגה עצמית ושפת גוף.

הרבעון השני לשנת העבודה 2013 התאפיין במימוש תכניות שהתבססו על צרכים ועל ת"ע של מרכז הדרכה והשתלמויות בהשגת עובדים מהסקטורים ומהמסלולים השונות החל ממסלולי לימוד ייעודיים מקצועיים ועד תמיכה ואישור לימודים במסלולים אקדמיים; לימודי תעודה ארוכים, לימודים במסלולי על בסיס וכן בביצוע פעילויות נוספות המבטאות את הוראת האקדמיטציה ונהליה.

## לימודים אקדמיים

• המרכז הרפואי ממשיך במגמת מסלולי לימוד אקדמיים, ובשנה שעברה למדו כ-70 מעובדי בית החולים: 9 רופאים, 44 אחיות, 11 פרא, 9 מנמ"ש ולשנת הלימודים הנוכחית שנפתחה באוקטובר 2013 כבר אושרו לכ-64 עובדים מהסקטורים השונים יציאה למסלולי לימוד אקדמיים.

## קורסי "גמול מנהל"

• גם ברבעון זה ממשיכים ללמוד בתכנית הייחודית עוד כ-100 מעובדי בית החולים שעם סיום שלושת שלבי הלימוד, יזכו להטבה כספית במשכורתם. כל פעימה מתאפיינת בתוכן אחר ונוגעת בתחומים כגון ניהול משאבי אנוש ויחסי עובד מעביד, כלכלת בריאות ועוד.

## מנהלי שירות

• המרכז הרפואי נהג למנות רופאים לתפקיד "מנהלי שירות" עוד שנים בטרם הוסכם על פריט זה בהסכם הרופאים האחרון. לאחר מו"מ עם ועד הרופאים סוכמו ההסדרים למימוש הסעיף שבהסכם, תוך

## חדשות משאבי אנוש

- התשלום ליום הבראה עודכן ל-423 ₪ ליום.
- נקבע כי רופא הזכאי לש"נ גלובליות לחודש ומחליף את מנהל המחלקה בהיעדרו ומקבל למשך ההחלפה כונוניות על, יהיה זכאי לתש"ל לום ש"נ גלובליות לפי החלק היחסי של החודש שבו לא החליף את מנהל המחלקה.
- עודכנו, החל משכר אפריל 2013, שיעורי הסכום מים המשולמים לרופאים מומחים המקבלים "תוספת תפוקה". עודכנו תעריפי חצי תורנות בשבת ומועד לרופאים מומחים שאינם מנהלים לפי 120% מתעריף תורנות שבת/מועד מלאה בהתאמה לסוג התורנות, מיון או מחלקה. ||
- עודכנו דמי החבר באגודות המקצועיות של המהנדסים והאקדמאים במח"ר בשירות הציבורי.
- עודכנה מכסת הצבירה המרבית של ימי חופ"ש לרופאים שעברו לשבוע עבודה בן 5 ימים, בהתאם להסכם הרופאים. הצבירה הרגילה 55 ימים, במקרים מיוחדים מותרת עד 88 ימי עבודה ובלבד שהצבירה המותרת תנוצל ע"י הרופא בתוך תקופה של לא יותר משלוש שנים מאז הגיע לצבירה המקסימלית.
- פורסם הסכם קיבוצי מפורט בדבר תנאי העסקה של רופאים "תורני חוץ" או "תורני בית" כהגדרתם. ההסכם מופעל על ידינו ובכך באו על פתרונן אי בהירויות רבות.
- כל העובדים השתתפו בשכר חודש אוגוסט 2013
- בצעדים לייצוב המצב הפיסקלי במדינת ישראל. ההשתתפות של הסקטורים הייתה באופנים שונים שבאו לידי ביטוי בתלוש השכר.
- הוועדה שליד משרד החינוך הכירה בקורסים נוספים לעניין גמול השתלמות.
- שכר העובדים הסוציאליים עודכן ביולי 2013 בהתאם להסכם 2011.
- בחודש יולי 2013 עודכן סכום קצובת הביגוד במגזר הציבורי.
- נקבע כי למתמחים המועסקים בקרן מחקרים ואשר מבצעים "עבודה נוספת" בלבד בשירות המדינה במסגרת ההתמחות שלהם, יבוצעו הפרשות לקופת גמל לקצבה בגין רכיבי העבודה הנוספת המשולמים להם בשירות המדינה.

פגיעות ראש, עקרונות טיפול בפצעים ועוד.

### קורס "דוקחות טבעית" - תוספי תזונה נתמכי ראיית

- כ-40 מעובדי מקצועות הבריאות במרת"א משתתפים בקורס לגמול השתלמות בהיקף 50 שעות לימוד שהחל בחודש אוקטובר. חלק ממטרות הקורס:
  - הקניית ידע בסיסי עדכני בתחומי התזונה הנכונה ואורח חיים בריא - ליישום ברמה אישית ולצורך ייעוץ לחולה.
  - הצגת מידע נתמך מדע (EBM) הנוגע ליעילות ולבטיחות של תוספי תזונה במצבי בריאות וחולי (מניעה וטיפול).
  - הקניית ידע בסיסי נתמך מדע באפשרויות מניעת מחלות וטיפול מושכל בתוספי תזונה.
  - הצגת מידע קיים בנושאי תופעות לוואי ותגובות גומלין של מזון ותוספי תזונה עם תרופות ועידוד תיעוד ודיווח של מידע כזה.
  - הקניית יכולות לשלב טיפול בתוספי תזונה במטרה להקל או למנוע תופעות לוואי ונזקים שמוקרים בתרופות קונבנציונליות.
  - חשיפת התלמידים למגוון תכשירים (חומרים נקיים או פורמולות) המשוקים בשוק הישראלי ולבסס אמות מידה להערכה שלהם: הערכת המידע הקיים (גנרי) והערכת התכשיר.
  - הפניית התלמידים למקורות מידע מהימנים בתחום.
  - חיזוק ההבנה והקשר עם המקצועות הטיפולים המשלימים.
  - הקניית יכולת ייעוץ קליני משולב ונרחב. ||

לקורס הצטרפו עוד כ-10 מעובדי ביה"ח הנדרשים לעבודה זו מתוקף עבודתם.

### מערך מתנדבים וקשרי קהילה

• מערך המתנדבים הפועל באגף משאבי אנוש, נוסף על פעילותו השוטפת, מקפיד להוקיר את 680 מתנדבי בית החולים לאורך כל חודשי השנה: לכבוד ראש השנה נשלחה לכל מתנדבי מרת"א איגרת אישית מפרופ' ברבש עם הבעת תודה על פעילותם ההתנדבותית ועל היותם שותפים בתהליכים להצלחת מעבר מבחן האקדמיטציה.

### יום היכרות למתנדבים חדשים

• כ-50 מתנדבים חדשים מתוכננים להשתתף ביום עיון למתנדבים חדשים, כמתחייב מנוהלי האקדמיטציה. הם ישמעו את סמנכ"ל משאבי אנוש על סוגיות במשאבי אנוש ועל מבנה בית החולים; על שירות איכותי מסגנית מנהלת השירות הסוציאלי; על חשיבות החיסונים מרופאת הסגל; ועל נוהל היגיינה ורחיצת ידיים מאחראי אפידמיולוגיה. יום העיון יסתיים בסיום מרגש ומעניין במיון ובמערכת הטראומה בליווי גב' עודדה בנין-גורן, אחות אחראית רפואה דחופה.

### קורס עזרה ראשונה למתנדבים

• בחודש יוני נפתח קורס עבור כ-25 מתנדבות ומתנדבי מרת"א. הקורס הונחה והועבר ע"י מח' הדרכה של מד"א (מגן דוד אדום) ותכנית הקורס כללה 20 שעות לימוד בתכנים שבהם עקרונות טיפול בחולה: החייאה בסיסית במבוגר, ילד ותינוק; מצבי חירום נשימתיים, לבביים, רפואיים,

דיווח על קידום שהפתיע אותו ואחר העלה לדיון את הבשלות הנדרשת לתפקיד ניהולי - עד כמה הפוטנציאל הזה הוא "אובייקטיבי" ותלוי בהזדמנות ממשית הניתנת לך. אחת האחיות המכהנות כסגניות אחות אחראית, סיפרה על שינוי שיישמה בתוך הצוות במטרה להגדיר מסגרת תפקיד שתקל את ההתמודדות עם העומס. אחת סיפרה על שינוי בהחלטה על גיוס אחיות חדשות. אחות נוספת החלה בפרויקט של העצמת אחיות. אחת החלה להתמודד עם האצלת סמכויות וחלוקת עבודה, לאחר שהגיעה למסקנה שבעבר הקלה עליהן מתוך חמלה.

אחד המשתתפים ממנהל ומשק סיפר על התמודדות עם התנגדות עובדים מתוך גיבוש אסטרטגיה לטווח ארוך. משתתף אחר סיפר על גישה חדשה בניסיון להשתתף בפרויקטים שאליהם הוא שואף, שתהיה שונה מגישת "הכל או לא כלום" שאפיינה את התנהלותו בעבר. משתתפת אחרת, בתפקיד פרא-רפואי, סיפרה על טיפול בממשקים בין מחל"ק. כל השינויים וההתמודדויות הללו הם תוצר של מחזורים מוצלחים שבהם השתתפו עד כה כ-280 מעובדי המרכז הרפואי מכל שדרות הניהול.

### קורס מזכירות רפואיות

• הקורס מיועד לבנות שירות לאומי המתעתדות לשרת בבית החולים החל מספטמבר 2013 ולעובדות המרכז הרפואי. הקורס יקיף 340 שעות לימוד וכן 60 שעות סטאז' כמתחייב מהוראות התמ"ת, לצורך סוגיית הכרה מקצועית. המשתתפות יוכנו בטרם תוגשנה לבחינה ע"י מנחת התכנית שתלווה אותן לאורך כל המסלול.

## חדש: המרפאה להפרעות שינה



ד"ר ריבי טאומון

בביתו של המטופל, המבוססות על ניטור מחזורי השינה וההתעוררות וזיהוי מצבים של הפסקת נשימה בשינה. בהתאם לממצאי הבדיקות, המרפאה מציעה קשת רחבה של טיפולים, החל בטיפול תרופתי וייעוץ להרגלים נכונים תוך אימוץ שינויים התנהגותיים לשיפור איכות השינה, דרך טיפולים

לאחרונה נפתחה בבית החולים שלנו מרפאה לאבחון ולטיפול בהפרעות שינה במבוגרים. הפרעות אלו כוללות קשיי הירדמות, קשיי השכמה, עייפות וישנוניות כרונית, נחירות, התעוררויות באמצע הלילה עם תחושת חנק או התנהגויות חריגות ולא רצויות במהלך השינה כגון הליכה ותנועתיות יתר.

**המרפאה מציעה קשת רחבה של טיפולים, החל בטיפול תרופתי וייעוץ להרגלים נכונים תוך אימוץ שינויים התנהגותיים לשיפור איכות השינה, וכלה בטיפול כירורגי על ידי רופאי אף אוזן גרון או טיפול דנטלי ייעודי להפרעות נשימה בשינה במסגרת המרכז לבריאות הפה והשיניים**

שונים לדום נשימה בשינה כולל התאמת CPAP, וכלה בטיפול כירורגי על ידי רופאי אף אוזן גרון או טיפול דנטלי ייעודי להפרעות נשימה בשינה במסגרת המרכז לבריאות הפה והשיניים.

המרפאה פועלת במסגרת מערך אף אוזן גרון, והיא באחריותה של ד"ר ריבי טאומון, שעברה תמחות מיוחדת ברפואת שינה. ||

מדובר בתופעה שכיחה למדי: 20-30 אחוזים מהציבור המערבי סובלים מאחת או יותר מהתופעות המוזכרות, שעלולות להתבטא לא רק בעייפות ובתפקוד לקוי אלא גם בבעיות בריאותיות, לרבות יתר לחץ דם, השמנת יתר ואף סוכרת.

המרפאה מבצעת בדיקות לאבחון הפרעות שינה הנערכות במעבדת השינה של בית החולים או

## שדרוג ה־CT באגף הדימות: מהיר יותר, יעיל יותר, מקרין פחות

בקרב חולים קשים, שאינם משתפים פעולה. למכשירים המתקדמים יתרונות רבים: הם מהירים יותר, יעילים יותר, מקרינים פחות ומייצרים דימות איכותי ברמה משמעותית בכל התחומים. בתחום דימות הילדים שופרו הפרוטוקולים במיוחד.

נוסף על המכשירים החדשים נרכשה גם מערכת ה"פורטל" של פיליפס, מערכת שמחליפה את תחנות העבודה ששימשו את היחידה לעיבוד מתקדם דו ותלת ממדי של תמונות. אחד היתרונות של המכשיר החדש הוא בביצוע בדיקות CT לב - "צנתור וירטואלי" - הדגמת העורקים הכיליים לצורך זיהוי רבדים טרשתיים המפריעים לזרימת הדם אל שריר הלב.

מכשיר ה־CT החדש מדגים את העורקים במהירות, בחדות ובדיוק גבוהים יותר מהמכשיר ששימש למטרה זו עד כה, שהיה בעל 64 פרוסות בלבד. הסריקה עצמה של הלב נמשכת כשש שניות בלבד, ובתום פענוח התמונה נות ע"י רופא ההדמיה מתקבלת תמונת מצב של פתיחות העורקים הכליליים וקיום טרשת בהם. ||

**כחלק מקליטת המכשירים וכהכנה למבדק האקרדיטציה, עודכנו נוהלי העבודה של היחידה והוכנו נהלים חדשים. עם השלמת השדרוג ועדכוני הפרוטוקולים, תוכל היחידה לייצר בדיקות באיכות גבוהה יותר, במיוחד בקרב חולים קשים, שאינם משתפים פעולה.**

בשלב המחקרי. עם קליטת המכשירים הופץ גם ספר פרוטוקולים עדכני ובוצע עדכון מקיף של הפרוטוקולים לביצוע הבדיקות בהתאם לספר העדכני ביותר. כמו כן, כחלק מקליטת המכשירים וכהכנה למבדק האקרדיטציה, עודכנו נוהלי העבודה של היחידה והוכנו נהלים חדשים. עם השלמת השדרוג ועדכוני הפרוטוקולים, תוכל היחידה לייצר בדיקות באיכות גבוהה יותר, במיוחד

בימים אלה עברה יחידת ה־CT של אגף הדימות שדרוג ניכר: נרכש מכשיר iCT חדשני המתקדם מסוגו בעולם של חברת פיליפס. המכשיר מסוגל לבצע סריקות מהירות במיוחד בטכנולוגיה של 256 פרוסות. כמו כן, שדרוג מכשיר ה־CT המותקן במימון למכשיר מתקדם מסוג BRILLIANCE 64 בדומה למכשיר שקיים כבר במחלקה. עם השלמת השדרוג, מצוידת היחידה בשלושה מכשירים מתקדמים: שניים בני 64 פרוסות והשלישי כאמור בן 256 פרוסות. המכשיר הרביעי, מדגם 16 פרוסות, ישמש מעתה בעיקר לביצוע פעולות פולשניות ובדיקות פשוטות וכן לגיבוי במקרים של תקלות ימי טיפול במכשירים המתקדמים. שלושת המכשירים מצוידים בטכנולוגיית IDOSE, טכנולוגיה המאפשרת הפחתה ניכרת בחשיפת החולה לקרינה, ללא פגיעה באיכות התמונה וכן שיפור איכות התמונה במקרים שבהם לא נדרשת הפחתת חשיפת לקרינה.

יחידת ה־CT הייתה אחת מעשר יחידות CT בעולם ששופרו בבחינת הטכנולוגיה החדשה עוד





ד"ר מור פבלובסקי

## חדש: מרפאת פיגמנטציה

הנובעת מתופעות אלו, מעיבים על התפקוד היום-יומי, פוגעים בדימוי העצמי ומעוררים תסכול אצל המטופל בהיעדר טיפול מספק ונכון". הטיפול בפיגמנטציה הוא טיפול מורכב וכולל מגוון טיפולים טופיקליים פיזיקליים (פוטותרפיה ולייזר) ולעתים סיסטמיים.

לדברי פרופ' אלי שפרכר, מנהל מחלקת עור: "מרפאת הפיגמנטציה החדשה הוקמה על מנת לתת מענה מקיף לבעיה. המרפאה שהיא יחידה בתחומה בארץ, מציעה מגוון רחב של אמצעי אב-חן וטיפול".

המרפאה ממוקמת במרפאות עור, בבניין סמי עופר, קומה 6 ופועלת בימי ראשון בשעות 09:00-13:00.

מרפאה חדשה לטיפול בפיגמנטציה, בא-חיותה של ד"ר מור פבלובסקי, נפתחה לאחרונה במחלקת העור של המרכז הרפואי. הפר-עות פיגמנטציה הן קבוצת מחלות עור שמתב-טאות בעיקר בשינוי גוון העור (היפו או היפרפיגמ-נטציה). בין המחלות השכיחות אשר בהן עוסקת המרפאה באבחון ובטיפול הן ויטיליגו, הפרעות פיגמנטציה נרכשות כגון היפרפיגמנטציה משנית לנטילת תרופות וחומרים אקזוגניים אחרים, פיטי-ריאזיס אלבה, היפו והיפרפיגמנטציה פוס-טאינפלמטורית, מלזמה והן הפרעות פיגמנטציה תורשתיות או גנטיות, כגון: מוזאציזם פיגמנטרי, אלביניזם ומחלה ע"ש דאולינג דגו ועוד.

לדברי ד"ר מור פבלובסקי: "המהלך הכרוני, המיקום, ההפרעה האסתטית ולעתים התפקודית



פרופ' יעקב סיון

## חדש: המרפאה לפסיכודרמטולוגיה

### חדש: מעבדת תפקודי ריאות לילדים

לאחרונה נפתחה בבית החולים שלנו מע-בדת תפקודי ריאות לילדים בבית החולים "דנה-דואק" לילדים. המעבדה פועלת במסגרת מכון ריאות, טיפול נמרץ ילדים והמרכז לרפואת שינה והיא בניהולו של פרופ' יעקב סיון.

במעבדה מתבצעות בדיקות להערכת התפקוד הריאתי לצורכי אבחון, מעקב, התאמת טיפול, חוות דעת לקראת גיוס לצבא, השתתפות בפע-ילות ספורט, הערכת התפקוד הנשימתי לקראת ניתוח ועוד.

במסגרת המעבדה מתבצעות הבדיקות הבאות: ספירומטריה, תגובה למרחיבי סימפונות, תגר מאמץ, תגר מטכולין/אדנוזין, תגר מטכולין/אד-נוזין בילדים קטנים (PC wheeze), ריכוז הגז NO באויר הנשוף (FeNO) והכוח השאיפתי המירבי (max. negative inspiratory force). בדי-קות נוספות אשר מתבצעות בשיתוף עם מעבדת תפקודי ריאות במבוגרים: דיפוזיה (DLCO), נפחי ריאה וכיח מגורה.



ד"ר עידית אוריון

מרפאה חדשה לפסיכו-דרמטולוגיה נפתחה לאחרונה במסגרת מרפאות העור. המרפאה עוסקת באבחון ובטיפול בתופ-עות עוריות הנגרמות ממצבים נפשיים כגון מתח (סטרוס), דיכאון או חרדה, וגם בהשפעת מחלת העור על איכות חייו ומצבו הנפשי של המטופל. המרפאה באחריותה של ד"ר עידית אוריון, והיא מיועדת לחולים הסובלים מתופ-עות עוריות על רקע מצב נפשי או לסובלים ממחלות עור כגון פסוריאזיס, אטופיק דרמטי-טיס, אקנה, רוזצאה, סבוריאה ועוד, המוחמ-רות כתוצאה ממצב נפשי דוגמת מתח, דיכאון, חרדה או בושה ולחולים הסובלים מבעיה נפ-שית הנגרמת ממחלת העור עצמה.

### במרפאה צוות רב תחומי של רופאת עור ופסיכולוג המעניקים טיפול מותאם לצרכיו ולמצבו של המטופל (התנהגותי, פסיכולוגי, תרופתי ועוד), ושיטת הטיפול ומתכונת העבודה שפיתחה ד"ר אוריון הן ייחודיות בתחומן

טכניקות התנהגותיות, טכניקות של הפחתת מתחים, לבין הדרכת הורים, טיפול באמצעות שיחות ועוד. מטרת הטיפול היא לאתר את צור-כי המטופל, ולהתאים לו את הטיפול הנכון והר-לוונטי עבורו. פרט לטכניקות הללו, נעזרים במ-רפאה גם בטיפולים תרופתיים שעשויים להקל מצבי חרדה או דיכאון ובהם תרופות השייכות לתחום בריאות הנפש שיש להן אפקט טיפולי המיטיב עם העור, במיוחד בהקלה על גרד כרו-ני, מבארת ד"ר אוריון.

הטיפול במרפאה מתאפשר באמצעות טופס התחייבות כספית מקופת החולים (טופס 17) או באמצעות תשלום עצמאי בהתאם לתעריף משרד הבריאות לבדיקת רופא.

במרפאה צוות רב תחומי של רופאת עור ופ-סיכולוג המעניקים טיפול מותאם לצרכיו ולמצ-בו של המטופל (התנהגותי, פסיכולוגי, תרופתי ועוד), ושיטת הטיפול ומתכונת העבודה שפי-תחה ד"ר אוריון הן ייחודיות בתחומן. "טכניקות הטיפול הפסיכו-דרמטולוגי מגוונות ונעות בין

## עידן חדש בטיפול בסרטן: יעיל יותר, רעיל פחות

ד"ר תמי רובינק וד"ר עידו וולף הקימו יחד מעבדת מחקר, הבודקת אספקטים אנדוקריניים בהתפתחות סרטן • במעבדה נמצא כי קבוצת תרופות חדישות נגד סוכרת מסוג 2, דמויות ההורמון  $GLP-1$ , מונעות שגשוג תאי סרטן שד ומעכבות התפתחות גידולים בעכברים



ד"ר תמי רובינק וד"ר עידו וולף. מאפשרים לחולים להחלים - ללא פגיעה באיכות החיים

ניזוקים ממנו, תאי הסרטן מאוד רגישים לטיפול בקלוטו. תמי ועידו הם הראשונים שמצאו כי קלוטו הוא למעשה מדכא גידולים (Tumor suppressor) חדש.

תוצאות מחקריהם פורסמו בכתבי העת היוקרתיים "Clinical Cancer Research", "Oncogene" וכתב העת "Research and Treatment Breast Cancer". בעקבות פרס מים אלה, החלו קבוצות מחקר נוספות לבדוק את פעילותו בגידולים נוספים ואכן נמצא כי קלוטו הוא מעכב יעיל של מגוון רחב של גידולים.

חולי סרטן הסובלים מהתפתחות גרורות מטופים לים לרוב בכימותרפיה. כידוע, יעילות הטיפול הכימי מוגבלת והוא גורם תופעות לוואי קשות. פיתוח תרופה שתהרוג את התאים הסרטניים בלי לפגוע ברקמות הבריאות, כלומר תאפשר לחולים להחלים בלי לפגוע באיכות חייהם - תהיה צעד חשוב ביותר בקידום הטיפול במחלת הסרטן.

לאחרונה, נחתם חוזה בין תמי ועידו לחברת תרופות, לצורך פיתוח קלוטו כתרופה חדשה לטיפול בסרטן. זו דוגמה מצוינת למעבר ממחקר מעבדתי ליישום: ממש From Bench to bedside.

בימים אלה שוקדים במעבדה בחקר המנגנונים



תמונה 1. קלוטו (Clotho): אחת משלוש אלות אחיות מהמיתולוגיה היוונית הקובעות את אורך חיי האדם

מוקדמים מאוד של התפתחות הסרטן (תמונה 2). בנוסף, הם הצליחו לגלות את המנגנונים האפיגנטיים האחראים להשתקת קלוטו בסרטן ובהם מתלציה של DNA ושינוי ברמות MicroRNAs. קלוטו הוא הורמון מסיס בדם ואפשר להזריק אותו בקלות. תמי ועידו ראו שטיפול בקלוטו הורג באופן ספציפי תאים סרטניים אך לא תאים נורמליים, וכן מצליח למנוע התפתחות גידולים סרטניים בעכברים בלי לפגוע בבריאות ובחינויות של העכברים. בעוד תאים נורמליים מבטאים את קלוטו ולא

שני חוקרים מצוינים, ד"ר תמי רובינק וד"ר עידו וולף, הגיעו אלינו מבית החולים תל השומר לפני כשנה. השניים הקימו יחד את מעבדת המחקר, הבודקת אספקטים אנדוקריניים בהתפתחות סרטן. תמי היא החוקרת הראשית במעבדה ועידו מנהל בנוסף את המחלקה לאונקולוגיה רפואית.

ד"ר תמי רובינק היא בעלת דוקטורט בבייביולוגיה מאוניברסיטת תל אביב, והמשיכה ללימודי פוסט דוקטורט באוניברסיטת תל אביב ובאוניברסיטת UCLA בלוס אנג'לס אצל ד"ר מלמד, מומחה עולמי לחקר בלוטת יותרת המוח.

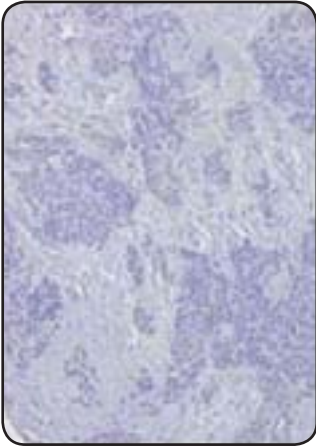
ד"ר עידו וולף למד רפואה באוניברסיטת בן גוריון בבאר שבע והוא מומחה ברפואה פנימית ובאונקולוגיה. נוסף על לימודי הרפואה השתלם במחקר בסיסי אצל פרופ' רוני זגר במכון ויצמן ופרס דוקטורט באוניברסיטת UCLA בלוס אנג'לס אצל פרופ' פיל קפלה, חוקר עולמי בתחום הסרטן. במעבדת המחקר של תמי ועידו שבעה סטודנטים: שניים במסלול MD/PhD, ארבעה במסלול PhD וסטודנטית לתואר שני. המחקר החיובי שמובילים השניים הביא לפרסומים בכתבי עת יוקרתיים ולקבלת מענקים תחרותיים בארץ ובחו"ל.

במעבדה נחקרים אספקטים אנדוקריניים המעורבים בהתפתחות סרטן שד ולבלב בעיקר. אחד הפרויקטים המרתקים קשור בהורמון קלוטו. ההורמון קרוי על שם האלה היוונית קלוטו שהיא זו הטווה את חוט החיים וקובעת כמה זמן יחיו בני האנוש (תמונה 1). ואכן, אחד התהליכים החשובים בים שמבקר קלוטו הוא תהליך הזקנה. עכברים מהונדסים גנטית שאינם מבטאים את ההורמון קלוטו, מתים בגיל צעיר אך מציגים תמונה דומה מאוד להזדקנות בבני אדם, כולל בין השאר טרשת עורקים, אמפיזמה בריאות ואטרופיה של העור. הגן לקלוטו שמור באבולוציה ונמצא במינים דוגמת Zebra Fish, תולעים ואפילו בשמרים. בבני אדם קלוטו מתבטא ברקמות שונות בגוף, אך גם מופרש לזרם הדם ופועל כהורמון.

אחד התפקידים החשובים של קלוטו הוא בעינינו כוב מסלולי האינסולין וה-IGF-1 (Insulin-like growth factor 1).

מכיוון ששני מסלולים אלה מעודדים שגשוג של תאי סרטן, השערת המחקר של תמי ועידו הייתה כי היעדר קלוטו חיוני להתפתחות סרטנים מסוגים שונים. השערת מחקר זו הובילה למחקר יסודי ופורה, שבמהלכו בדקו את ביטוי של קלוטו במאות דוגמאות של סוגי סרטן שונים ובהם שד, לבלב, מעי גס, שחלה, צוואר הרחם וקיבה. כפי שצפו, קלוטו מתבטא ברקמות נורמליות אך מושתק בשלבים

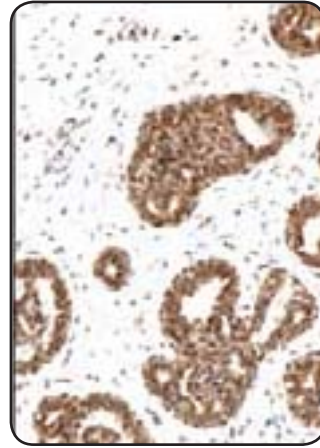
**תמונה 2.** צביעות אימונו היסטוכימיות המתארות ביטוי קלוטו ברקמת שד בריאה וממאירה



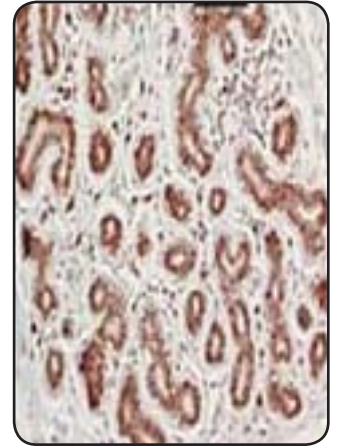
**גידול ממאיר:**  
ביטוי קלוטו נמוך



**גידול טרום ממאיר:**  
ביטוי קלוטו נמוך



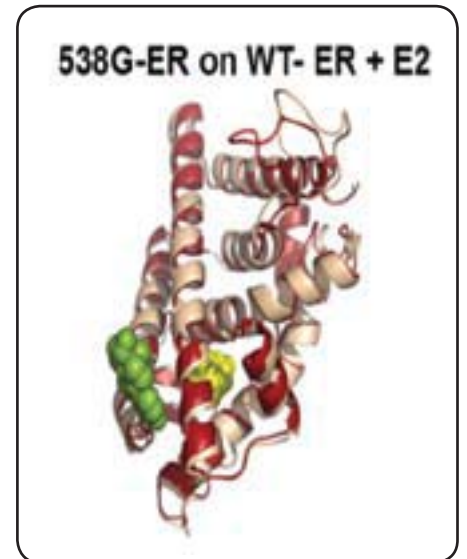
**גידול שפיר:**  
ביטוי קלוטו גבוה



**רקמת שד בריאה:**  
ביטוי קלוטו גבוה



צוות מעבדת המחקר



**תמונה 3.** מבנה ממוחשב המדגים פעילות קונסטיטוטיבית של הרצפטור המוטנט לאסטרון. בתמונה אפשר לראות דמיון מבני מושלם בין הרצפטור התקין (בז') בצורתו הפעילה - קשור לאסטרון, למבנה הרצפטור המוטנט ללא אסטרון (בורדו).

(כגון טמוקסיפן). לאחרונה התגלתה אצל כמה חולי לות ישראליות מוטציה חדשה בקולטן לאסטרון. תמי ועידו בדקו את המוטציה החדשה וגילו שהיא גורמת לפעילות מוגברת של הקולטן, מקנה עמידות לטיפולים הורמונליים וגורמת להתנהגות אגרסיבית במיוחד של תאי סרטן השד (תמונה 3). תוצאות אלו התפרסמו לאחרונה בכתב העת "Cancer Research".

ממצא חשוב זה נתמך ע"י קבוצות נוספות בעולם והוא צפוי להוביל לשינוי הגישה הטיפולית בנשים אלו. איתור מוקדם של המוטציה צפוי להיות כלי אבחוני וטיפולי חשוב ביותר, ובמעבדה שוקדים כעת על פיתוח תרופות חדישות שיעכבו את הקולטן הפגום. ||

ההורמון GLP-1, מונעות שגשוג של תאי סרטן שד ומעכבות התפתחות גידולים בעכברים, וזאת באמצעות עיכוב הפעילות המטבולית של התא הסרטני. מחקר זה פורסם בכתב העת "Breast Cancer research and treatment" וקיבל מענק של האיחוד האירופי. הפרויקט הזה מתרחב בניסיון למצוא את הקולטן הספציפי ל-GLP-1 בסרטן השד, ממצא שיאפשר, כך מקווים החוקרים, לפתח קבוצת תרופות חדישה נגד סרטן.

מחקר פורץ דרך נוסף שמתנהל במעבדתם של תמי ועידו בוחן את מנגנון העמידות לטיפול הורמונלי בנשים עם סרטן שד גוררתי. כל הנשים החולות בסרטן שד גוררתי, המבטא קולטנים (רצפטור) ל-ER (אסטרון), יפתחו עמידות לטיפול הורמונלי

המולקולריים שבהם פועל קלוטו. פן נוסף של קלוטו הנחקר במעבדה הוא פעילותו על בלוטת יותרת המוח, ההיפופיזה. לאחרונה גילו תמי ועידו שקלוטו מבקר הפרשת הורמון גדילה מההיפופיזה. יתרה מזו, בדיקת רמת קלוטו בדם יכולה לנבא מחסור בהורמון הגדילה בילדים. כעת הם בודקים את רמת ההורמון קלוטו בדם במצבי מחלה שונים.

במעבדת המחקר מתנהלים בד בבד שני מחקרים מצליחים נוספים:

חלק חשוב ביותר מהתפתחות הסרטן קשור בפעילות מטבולית ייחודית של התא הסרטני, למשל צריכה מוגברת של סוכר. במעבדה נמצא כי קבוצת תרופות חדישות נגד סוכרת מסוג 2, דמויות

## פשוט להתחסן!

בימים אלו החל בית החולים במבצע חי" סונים לסגל בהתאם להנחיות עדכניות של משרד הבריאות (חוזר מנכ"ל מס' 7/13, חיסון עובדי מערכת הבריאות, מרס 2013). במסגרת העבודה חשובים עובדי הבריאות להדבקה במחור ללי מחלות זיהומיות, וכן עלולים להדביק במחור ללים אלה את אוכלוסיית מטופליהם. מסיבה זו קבע משרד הבריאות חיסוני חובה נגד מחלות עיקריות שנגדן קיים חיסון בטוח ויעיל. רשימה זו כוללת: טטנוס, דיפטריה, שעלת, חזרת, חצבת, אדמת, אבעבועות רוח, שפעת, שיתוק ילדים (פוליו), דלקת כבד נגיפית B ובנוסף תבחין טובר-קולין לשחפת.

חשוב לציין כי בהתאם להנחיות משרד הבריאות עובדי בריאות בתחומים המוגדרים להלן, לא יוכ' לו לעבוד אם לא יקבלו את החיסונים המפורטים הבאים:

**א.** חיסון נגד דלקת כבד B הוא תנאי לביצוע פעו' לות פולשניות מועדות לחשיפה, ובהן מרבית הפ' עולות הניתוחיות, טיפול בנפגעי טראומה, טיפול בחולי דיאליזה ועוד.



מובהר בזאת כי גם במקרה של הוריית נגד או סירוב להתחסן מכל סיבה שהיא, יש לפנות למ' רפאת הסגל על מנת לקבל הדרכה ולחתום על טפסים מתאימים. אפשר לתאם הגעה למרפאה בטלפון 3391.

פשוט להתחסן - כי זה בידיים של כולנו! ||

**ב.** חיסון נגד שעלת (Tdap) הוא תנאי לעבודה עם תינוקות עד גיל שנה.

**ג.** חיסון נגד חצבת, אדמת, חזרת ואבעבועות רוח הוא תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חיסון. עובדים אשר אינם מחוסנים מוזמנים לפנות למרפאת הסגל להשלמת החיסונים.

## הצלחה למבצע החיסונים נגד שפעת



בהתאם למסורת, יצא גם השנה בית החור' לים במבצע לחיסון כל סגל בית החולים נגד השפעת. כידוע, שפעת היא מחלה נגיפית מי' דבקת מאוד. בכל שנה חולים במחלה 20%-30% מהילדים ו-5%-15% מהמבוגרים בכלל האוכלו' סיה. דרכי ההדבקה הן פיזור הנגיף לסביבה בעת שיעול, עיטוש או מגע עם הפרשות מהאף וליחה, שמפיצים תרסיס של טיפות מיקרוסקופיות המ' כילות כמות גדולה של הנגיפים. הנגיף תוקף את דרכי הנשימה ומידת ההדבקה גבוהה מאוד. המח' לה מתבטאת לרוב בחום (מעל 38 מעלות צלזיוס), כאב גרון, כאב ראש, נזלת, שיעול, כאב שרירים, חולשה, עייפות ואיבוד תיאבון.

סיבוך אופייני של השפעת הוא דלקת ריאות, שב' גינה זקוקים החולים לעתים לאשפוז, בעיקר ילדים, נשים בהיריון, קשישים וחולים הסובלים מדיכוי של מערכת החיסון. השפעת עלולה להיות קטלנית.

ההמלצה להתחסן חשובה במיוחד עבור אנשים שעלולים לסבול מסיבוכי השפעת ולאנשים המ' טפלים בהם: חולים במחלות ממושכות וחולים עם פגיעה במערכת החיסונית, נשים הרות, תינו' קות וכן עובדי מערכת הבריאות.

ההעברה של מחלת השפעת בתוך מערכות בריאות מעמידה את המטופלים ואת עובדי הב' ריאות בסיכון להדבקה. בכל שנה 20%-30% מאנ' שי הצוות נדבקים בנגיף השפעת (ע"פ סרולוגיה).

את מכסת החיסונים ל-3,000 חיסונים ולדרוש מכל הסגל המטפל להתחסן על מנת לשמור על בריאותו, בריאות בני משפחתו והמטופלים. על מנת לעודד את אנשי הסגל לבוא ולהתחסן יצאנו במסע הסברה נרחב תחת הסיסמה "התחסנת,

מניעת השפעת במוסד נעשית באמצעות יישום נוהלי עבודה לבקרת זיהומים, שמירה על כללי היגיינה אישית (כיסוי הפה והאף בזמן שיעול והקפדה על חטיוי ידיים) וחיסון. השנה החליטה הנהלת בית החולים להעלות

חיס למניעת דקירות מחפצים חדים ואת הצעדים שיש לנקוט כדי למזער סיכונים.

#### פעולות מניעה:

- דאג להתחסן נגד דלקת כבד נגיפית מסוג B.
- כל שימוש בחפצים חדים מחייב זהירות מרבית.
- בעת טיפול בחולה שיש בו שימוש בחפצים חדים:

  1. בצע חיטוי ידיים.
  2. השתמש בכפפות חד פעמיות.
  3. הימנע באופן מוחלט מהחזרת כיסוי המחט.
  4. השלך המחט או הלהב אך ורק למכל הקשיח המיועד למטרה זו - מיד בתום הפעולה.
  5. אין לנוע במחלקה תוך כדי אחיזת מחטים או מכשירים חדים חשופים.

#### פעולות לאחר חשיפה (קיים נוהל בנושא).

1. ניקוי הפצע או אזור החשיפה במים זורמים ו-septal scrub.
  2. דיווח על האירוע לממונים על העובד.
  3. שליחת דגימות דם של מקור החשיפה כפי שמופיע בנוהל.
  4. על טופס בדיקות הדם של מקור החשיפה יש לציין "מקור דקירה" (חשוב).
  5. המשך מעקב במרפאת הסגל.
- ג'לאל טרביה

שונים בבית החולים:

טיפול בפסולת המכילה חפצים חדים, כיסוי חוזר למחט לאחר פתיחתה, דקירה בעת נטי- לת דם או הזרקת תרופה, דקירה אקראית מחפץ חד שהושלך לא לפי כללי הזהירות או הונח בצד והתנהגות לקויה של אנשי הצוות. אירועים אלו ניתנים למניעה ועלינו לפעול בכובד ראש ובמלוא האחריות למניעת המקרה הבא.

לשכת סמנכ"ל איכות, יחידת אפידמיולוגיה, מרפאת פרסונל, הנהלת הסייעוד ויחידת הדוברות החליטו להביא נושא זה למודעות גבוהה בקרב אנשי בית החולים. כצעד ראשון הוחלט למגר לח- לוטין את אירועי הדקירה בקרב אנשי משק. יש להביא לידיעת אנשי הצוות את העקרונות הבאים על מנת למזער סיכונים:

#### איך נדקרים?

עיסוק בפסולת המכילה חפצים חדים, כיסוי המחט מחדש, דקירה בעת נטילת דם או הזר- קת תרופה, דקירה אקראית מחפץ חד שהושלך לא לפי כללי הזהירות או הונח בצד וכן התנהגות לקויה של חברים לעבודה.

אירועים אלו ניתנים למניעה ועלינו לפעול בא- חירות כדי למנוע את המקרה הבא. כולם נדקרים: רופאים, אחיות, סטאז'רים ועובדי משק. אנו מב- קשים להביא לתשומת לבכם את העקרונות המנ-

## נדקרת - נדבקת!



הצוות הרפואי חשוף לסכנות רבות במס- גרת עבודתו, אך אפשר להימנע מהן אם נשמור על כללי הזהירות הנדרשים מכל אחד מאיתנו. אחת הסכנות הגדולות היא דקירת מחט, כמו שקרה לא"מ, בן 67, אח במקצועו, שהגיע למוסדנו בסוף שנת 2012 מבית חולים אחר עקב אלח דם ואנצפלופתיה על רקע מחלה כבדית. במהלך עבודתו כאח במחלקת דיאליזה הוא נחשף לחולים נשאי מחלות מידבקות המועברות באמ- צעות דם, ואכן לפני שנים רבות הוא נדקר ממחט של חולה בזמן החייה.

בשנת 1984 אובחן א"מ בדלקת כבד נגיפית מסוג C כשהמטופל שולל שימוש בסמים, עירוי דם או שתיית אלכוהול. במהלך השנים הוא פיתח שחמת, על סיבוכיה, כולל הופעת דליות בוושט ומיימת אשר טופלו בניקוזים. בשנת 2012 מצבו הידרדר עקב אנצפלופתיה והוא אושפז לתקופה ארוכה. המקרה שמתואר לעיל יכול לקרות, חלילה, לכל אחד ואחד מעובדי מערכת הבריאות. אירועי דקי- רה מחפצים חדים מתרחשים על בסיס יומי, ומדי שנה מדווחים בבית החולים שלנו כ-350 אירועי דקירה מחפצים חדים.

אירועי הדקירה הבאים תוארו ע"י סקטורים

- זן אחר של נגיף השפעת שאינו נכלל בתרכיב החיסון - תרכיב החיסון מכיל בדרך כלל שלושה זנים הצפויים לגרום תחלואה בעונת השפעת הנוכחית, לפי קביעת מומחים.
- הדבקה סמוך לקבלת החיסון - החשיפה לנגיף השפעת יכולה להתרחש זמן קצר לפני קבלת החיסון או במהלך שבועיים לאחר החיסון, הזמן שלוקח לגוף לפתח הגנה חיסונית מרגע מתן החיסון. לכן יש חשיבות להתחסן מוקדם ככל האפשר.

#### 7. חיסון בכל שנה מחליש את

##### מערכת החיסון

בדיוק ההפך - החיסון לשפעת מחזק את מער- כת החיסון ולא מחליש אותה.

#### 8. אני רגיש לביצים

רק תגובה אלרגית חמורה (מסוג אנאפילקסיס) מצדיקה הוריי נגד לחיסון. במקרים של תגובות קלות יותר אפשר לקבל את החיסון ולהמתין 30 דקות בהשגחה במרפאה.

#### 9. אני בהיריון

נשים בהיריון הן בדיוק אוכלוסייה בסיכון לפתח תחלואה קשה מנגיף השפעת. החיסון בטוח בהיריון ולנשים מניקות.

#### 10. אין לי זמן להגיע למרפאה להתחסן

צוות מרפאת הסגל יגיע לחסן במחלקות, ובנו- סף תהיה אפשרות להתחסן בחדר האוכל.

לשנה ולכן בכל שנה מפתחים המומחים תרכובת חיסון חדשה. אפילו אם תרכובת החיסון מכילה אותם זנים, יש להתחסן מחדש כל שנה בשל ירי- דה בהגנה החיסונית.

#### 4. אני אף פעם לא חולה

כ-30%-20% מהנדבקים בשפעת לא מפתחים תסמינים אך עדיין יכולים להעביר את הנגיף לחו- לים ולעמיתים לעבודה. חיסון נגד שפעת הוא הדרך היעילה ביותר למניעת תחלואה!

#### 5. החיסון מסוכן

החיסון בטוח מאוד. תופעת הלוואי השכיחה ביותר בעקבות חיסון היא תגובה מקומית של אודם וכאב באזור ההזרקה. אחוזים בודדים מפ- תחים חום וכאבי שרירים הנמשכים יום עד יומיים במיוחד בפעם הראשונה שמתחסנים. תופעות אלרגיות חמורות ו-GBS הן נדירות ביותר.

#### 6. התחסנתי בשנה שעברה

##### ובכל זאת חליתי בשפעת

החיסון מונע 70%-90% ממקרי השפעת בעק- בות הזנים המיוצגים בתרכובת החיסון. יש כמה הסברים מדוע אנשים חולים על אף החיסון:

- נגיף אחר - מחלות דמויות שפעת הנגרמות ע"י נגיפים אחרים שכיחות פי ארבעה משפעת ומייצרות רושם של "חוסנתי ובכל זאת חליתי", אך בדרך כלל מדובר במחלות קלות יותר ועם פחות סיבוכים.

מנעת השפעת!" צוות מרפאת פרסונל מתגבר באחיות מהמערך האמבולטורי בסיועה של אתי לוי, יצא מדי יום למבצע חיסונים "בדחיה" במחלקות השונות, בחדר האוכל ובכנסים. במסגרת המבצע נתלו 500 פוסטרים עם חומר הסברה בכל רחבי בית החולים, הועלה מידע עדכני לאתר האינטראנט ולאחר בית חולים הרשמי וחולקו 3,000 בקבוקי ספריי לחיטוי הידיים, שי לכל מתחסן באדיבות חברת טבע. כמו כן, הועלתה תוכנה חדשה שניטרה את מספר החיסונים בכל מחלקה. בסיומו של המבצע נרשם שיא של 1,825 עובדים שחוסנו.

## ניפוץ מיתוסים: עשרה תירוצים מדוע לא להתחסן נגד שפעת

#### 1. השפעת מחלה לא מזיקה

השפעת מלווה בחום גבוה, כאבים בכל הגוף ובתשישות קיצונית העלולים להימשך עד שבוע! שפעת עלולה לגרום סיבוכים קשים, אשפוז, ואפילו מוות, גם באוכלוסייה בריאה!

#### 2. החיסון גורם למחלה

חיסון השפעת הוא חיסון של נגיף מומת ובשום אופן אינו יכול לגרום למחלת השפעת.

#### 3. התחסנתי בשנה שעברה

נגיפי השפעת העונתית עוברים שינוי משנה

## מינויים:

## מינויים למנהל מחלקה/יחידה/אגף:

- **פרופ' אורי אלקיים** - מנהלת המכון לראומטולוגיה
- **ד"ר סילביו בריל** - מנהל מכון כאב
- **שירי בן זאב** - מ"מ חשב המרכז הרפואי
- **ד"ר אורית גולן** - מ"מ מנהלת היחידה לממוגרפיה
- **פרופ' דן גריסרו** - מנהל היחידה לגינקו-אונקולוגיה ביה"ח ליס
- **ד"ר אריאלה הפנר** - מנהלת אשפוז יום ומרפאת כיבים במחלקת עור
- **פרופ' משה ויינטרוב** - מנהל רפואי של המלר"מ
- **ד"ר זוהר חבוט-וילנר** - מנהלת השירות למחלות דלקתיות של העיניים
- **ד"ר חגית טולצ'ינסקי** - מ"מ מנהל היחידה לכירורגיה קולורקטלית
- **ד"ר רונית לובצקי** - מ"מ מנהל מח' ילדים
- **ד"ר גדי לוטן** - מנהל המח' לכירורגיית ילדים
- **פרופ' דרור מנדל** - מ"מ מנהל אגף הילדים דנה-דואק
- **ד"ר יעל פארן** - מנהלת השר"ל ומרפאת מטיילים
- **ד"ר סיגל פישמן** - מנהלת השירות לטיפול בהשמנת יתר, מכון גסטרו
- **ד"ר לוייה קפוסטה** - מנהלת היחידה לקרדיולוגיית ילדים
- **ד"ר אורי רוגובסקי** - מנהל מחלקה פנימית ג'
- **ד"ר ישי רזנבלט** - מנהל השירות לכירורגיית מרפק

## מינויים לתפקידים בכירים:

- **פרופ' פיני הלפרן** - חבר מועצת העורכים של העיתון החשוב בעולם בתחום רפואת אסון: "Prehospital and Disaster Medicine"

- **ד"ר אנדי וולף** - ראש צוות לקביעת קונצנזוס בנושא: "הפרעות בתפקוד בלוטות הרוק כתופעת לוואי של תרופות" של הסדנה העולמית לרפואת הפה, המשותפת ל-American Academy of Oral Medicine ול-European Association of Oral Medicine, שני האיגודים לרפואת הפה החשובים ביותר בעולם
- **ד"ר טליה ויינשטיין** - נשיאת האיגוד הנפרולוגי
- **ד"ר ארוין סנטו** - נשיא החברה האירופית ל-u.s. אנדוסקופי ועורך משנה של העיתון המקצועי "Endoscopic Ultrasound"
- **פרופ' פואד עזאם** - יו"ר ועדת השתלמויות

## מקבלי תואר פרופסור/מרצה בכיר/מרצה:

- **פרופ' תלמה הנדלר** - פרופ' מן המניין לפסיכולוגיה ופסיכיאטריה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **פרופ' מיקי בלון** - פרופ' חבר קליני לפסיכיאטריה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **פרופ' יהודה קולנדר** - פרופ' חבר קליני לכירורגיה אורתופדית בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר יעקב אבלין** - מרצה בכיר קליני לרפואה פנימית בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר גליה גריסרו** - מרצה בכירה קלינית לפדיאטריה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר ניצן מהרסק** - מרצה בכיר לרפואה פנימית בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב

- **ד"ר ג'לאל טרביה** - מרצה בכיר לאפידמיולוגיה בחוג לסייעוד במכללה האקדמית עמק יזרעאל ומרצה אורח לאפידמיולוגיה בחוג לסייעוד במכללה האקדמית תל-אביב-יפו
- **ד"ר גדעון חר"ך** - מרצה בכיר קליני לרפואה פנימית בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר יונתן רוט** - מרצה בכיר קליני לכירורגיה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר אורי אייל** - מרצה לפדיאטריה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר אורי ארד** - מרצה לרפואה פנימית בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר שי בר-סלע** - מרצה לאופתלמולוגיה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- **ד"ר שלומי כהן** - מרצה לפדיאטריה, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב

## מינויים לתפקידים בכירים בסייעוד:

- **נאוה גרוס-פלדמן** - מרכזת תחום בכירה רפואה דחופה
- **אסתר עוזיאל** - מרכזת תחום בכירה חדר ניתוח

## מינויים לתפקיד אחות אחראית:

- **ראיסה גבנטמכר** - אורתופדית א'
- **אינסה גוטמן** - נפרולוגיה
- **סבטלנה הלמן** - השתלות מח עצם
- **רגינה טרוסמן** - מרפאת פלסטיקה
- **אשרת כראדי ארבל** - אורתופדיה אונקולוגית
- **לובה ספקטור** - מרפאה נירולוגית

## מינויים בחטיבה הכירורגית



החטיבה הכירורגית בניהולו של פרופ' יוסי קלאוזנר עברה לאחרונה שינויים פרסונליים: ד"ר סובחי אבו עביד מונה לסגן מנהל החטיבה הכירורגית ומנהל צוות "חולים כירורגיים מורכבים". בנוסף, חברים בצוות פרופ' נקש, ד"ר קוריאנסקי, ד"ר בן-חיים ופרופ' קלאוזנר. הצוות ייקרא ליעוץ בכל חולה כירורגי מורכב שבעייתו והטיפול בו סבוכים וכרוכים בהחלטות קשות בתנאי אי ודאות. ד"ר עידו נחמני מונה למנהל המחלקה הכירורגית (קומה 4).

## זר ברכות

- **לפרופ' זליג אשחר** לרגל קבלת הפרס היוקרתי של European Society of Gene and Cell Therapy 2013. הפרס ניתן לחוקר בכיר אחד בכל שנה ופרופ' אשחר זכה בו על תרומתו החשובה והייחודית בתחום התרפיה הגנטית והתאיית.
- **לד"ר רונן בן עמי**, על סינוף היחידה למחלות זיהומיות לפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב.
- **לד"ר ג'אל טרביה** על זכייתו במלגת מעוף היוקרתי המיועדת למדענים ערבים צעירים מצטיינים מטעם המועצה להשכלה גבוהה.
- **לפרופ' יהודה כרמלי** על סינוף המרכז הארצי למניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה לפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב.
- **לפרופ' פואד עאזם** על זכייתו בפרס ASRM star לשנת 2013.
- **לד"ר קובי עצמון** על סינוף המרכז למחקרים קליניים לפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב.



- **לד"ר ליאן רבינוביץ ולד"ר אודי זיגמונד**, מתמחים ביחידה למחלות כבד שבמכון גסטרו על קבלת מענקי מחקר לחוקרים צעירים בסך 42,500 שקלים כל אחד, לקידום פרויקטים בתחום הכבד מטעם החברה הישראלית לחקר הכבד. ד"ר רבינוביץ קיבלה את המענק לצורך קידום רשת ארצית לדיווח על פגיעה כבדית מתרופות, וד"ר זיגמונד זכה במענק למחקר הבנת מנגנוני מחלה בעכברים עם מחלת כבד כולסטטית הנקראת PBC. יש לציין כי מתוך שלושה מענקים שחולקו שניים מתוכם התקבלו בבית החולים שלנו. ישר כוח!
- **לפרופ' בן קרון**, על קבלתו כ-full member בקבוצת N.R.G. המאגדת בתוכה קבוצות מחקר ממוסדות מובילים בעולם, הנמצאות בחוד החנית של המחקר בתחום האונקולוגיה. קבוצה זו פועלת ביזומת National Cancer Institute בארה"ב. הקבלה לקבוצה יוקרתית זו מאפשרת לנו לפתח מגוון ניסויים קליניים לחולה הישראלי במחלות דוגמת סרטן השד, מעי, לבלב, מוח, שחלה, צוואר הרום ועוד.
- **לד"ר יבגני סויכר**, על זכייתו בפרס האיגוד הרדיולוגי הישראלי ע"ש מיכל מידן על הצגת העבודה בנושא "Decreased left atrial volume predicts higher mortality in patients with acute pulmonary embolism" שבוצעה בהנחיית ד"ר גלית אבירם ופרופ' אברהם שלמה ברלינר.

## סטאז'ר מצטיין



כמדי שנה גם השנה הוענקה מלגה ע"ס 5,000 שקלים לסטאז'ר חוקר מצטיין. השנה זכה במלגה ד"ר זיו גן-אור על עבודת מחקר בנושא: "זיהוי גורמים גנטיים אשר משפיעים על גיל הופעת מחלת פרקינסון בנשאי מוטציות ב-GBA". את המחקר ביצע ד"ר גן-אור בהנחייתו של פרופ' אבי אורטונגר, מנהל המכון הגנטי. ישר כוח! ||

## עוברי שלב ב'

- **100%** מהמתמחים במרכז הרפואי תל-אביב שניגשו לבחינות שלב ב' במועד אביב עברו בהצלחה את הבחינות.
- **מתוכם סיימו בהצטיינות:**
  - ד"ר אורי ארליך
  - ד"ר אוהד בנטור
  - ד"ר לוסיל היימן
  - ד"ר אלעד מוסייב
- **יבואו על הברכה:**
  - ד"ר שגיא אמזלג
  - ד"ר פרידה אביטל-ברק
  - ד"ר אורי ארגוב
  - ד"ר עמיר בן-יהודה

## עוברי שלב א'

82.75% מהמתמחים במרכז הרפואי תל-אביב שניגשו לבחינות שלב א' במועד אביב עברו בהצלחה את הבחינות.

- **מתוכם סיים בהצטיינות:**
  - ד"ר יואב אמיתי
- **יבואו על הברכה:**
  - ד"ר רן אבידן
  - ד"ר בטי אביטבול
  - ד"ר עמית אודליה
  - ד"ר נעמי אבן-זהר
  - ד"ר ערן אלנבוגן
  - ד"ר מיכאל אוליאמפרל
  - ד"ר ג'רמי בן שושן
  - ד"ר רועי בירנבאום
  - ד"ר רני ברנע
  - ד"ר עודד בן אמוץ
  - ד"ר יעל בן חיים
  - ד"ר רועי גיגי
  - ד"ר מיכאל זיסאפל
- **ד"ר דנה זייד**
- **ד"ר מיטל זוהרי**
- **ד"ר מוחמד חאג' יחיא**
- **ד"ר תמר טורם**
- **ד"ר אריאלה טמיר-אלקון**
- **ד"ר שחר יונתן**
- **ד"ר גוני כץ-סגל**
- **ד"ר ברק כהן**
- **ד"ר עידית לחובר**
- **ד"ר עינב לוין**
- **ד"ר גיא לדרגור**
- **ד"ר ליאור לאון פלמן**
- **ד"ר יעל ליכטר**
- **ד"ר רן לדור**
- **ד"ר משה לוי**
- **ד"ר אלקסיס מיטלפונקט**
- **ד"ר ענת מילמן**
- **ד"ר אפרת מרקוס**
- **ד"ר גיא נחמני**
- **ד"ר ערן ניזרי**
- **ד"ר שולי סביטצקי**
- **ד"ר עופר סדן**
- **ד"ר אסטל סאימן**
- **ד"ר אורנה סבר**
- **ד"ר עופר סדובניק**
- **ד"ר ניר סורקין**
- **ד"ר ג'וניה עאמר אלשיק**
- **ד"ר שאול קצן**
- **ד"ר מנער קעואר**
- **ד"ר עופר רותם**
- **ד"ר נועם רוזן**
- **ד"ר ניר שמעוני**
- **ד"ר בן שדה**
- **ד"ר שירי שנער**



## פרופ' ג'פרי הוסדורף זכה בפרס הצטיינות בתחום שיקום והזדקנות לשנת 2013

אימון ייחודי זה מטפל גם בבעיות של הליכה בעת ביצוע מטלות נוספות - כגון סריקה ויזואלית ותכנון קדימה בסביבה משתנה, התמודדות עם מכשולים ומסיחים, וכל זאת תוך כדי הליכה. נמצא כי חל שיפור משמעותי במהירות ההליכה וביכולת ההתמודדות עם מכשולים לאחר שישה שבועות של אימון ובנוסף חל שיפור גם בתפקודי החשיבה כתוצאה מהאימון וירידה בסיכון לנפילות.

ממצאים אלו מדגישים אף יותר את הקשר המרתק בין הליכה לתפקוד קוגניטיבי ולסיכון לנפילות כמו גם את הפוטנציאל לפלסטיות של המוח המזדקן. על בסיס מחקריו הרבים ותרומתו להבנת תהליכי ההזדקנות בתנועה והליכה, קיבל השנה פרופ' הוסדורף את הפרס היוקרתי הזה. יישר כוח!

רליים של הליכה ויישם אותה במחקרים חלוציים. נוסף על השונות בהליכה, התמקד המחקר שלו בנושאים נוספים ובהם אסימטריה בהליכה, מאפיינים פרקטיים, תיאום דו צדדי והקשר בין הליכה לקוגניציה. לפרופ' הוסדורף תרומה משמעותית בהבנת המנגנונים העומדים בבסיס השינויים בהליכה במצבי בריאות וחולי, בכימות התנועה האנושית ובהערכת הסיכון לנפילות. הוסדורף ועמיתיו פיתחו גם גישות חדשות לטיפול ולשיקום הליכה והפחתת הסיכון לנפילות. לדוגמה, הם בחנו את הקשר בין מתן תרופות לשיפור קשב וריכוז לבין שיפור בהליכה באנשים מבוגרים עם סיכון גבוה לנפילות, ופיתחו תכנית אימון באמצעות מסוע בשילוב מציאות מדומה.

האגודה לגרונטולוגיה של אמריקה (GSA) בחרה להעניק את הצטיינות לפרופ' ג'פרי הוסדורף מהמרכז הרפואי שלנו. תואר מכובד זה מוענק מדי שנה, כהוקרה על תרומה יוצאת דופן בתחום שיקום מבוגרים, לחוקר או רופא אחד. השנה זכה באות הצטיינות פרופ' הוסדורף, מנהל המעבדה לחקר הליכה ונירודינימיקה במרכז הרפואי שלנו, שהוא גם פרופסור מן המניין בפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר ובית הספר סגול למדעי המוח באוניברסיטת תל-אביב, ומרצה בבית הספר לרפואה בהרווארד.

פרופ' הוסדורף מוביל בחקר הפרעות תנועה, ביומכניקה, תהליכי הזדקנות וחקר הליכת האדם. הוא פיתח שיטה חדשה לכימות מדדים טמפורליים

### פנים חדשות



#### ד"ר גדי לוטן, מנהל המחלקה לכירורגיית ילדים

ד"ר לוטן, יליד רחובות, אב לארבעה, ביניהם סטודנט לרפואה שנה חמישית באוניברסיטת בן-גוריון וסב לנכד. סיים את הלימודים בשנת 1980 בפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב. את התמחותו בכירורגיית כללית סיים לוטן בבית החולים תל השומר ובהמשך סיים התמחותו בכירורגיית ילדים בבתי חולים בצרפת ובאספ הרופא. מ-1999 שימש לוטן מנהל המחלקה לכירורגיית לילדים בבית החולים אסף הרופא. לוטן מומחה בכירורגיית לפרוסקופית וטורקוסקופית לילדים. אנו מאחלים לו הצלחה.

### פנים חדשות

#### פרופ' ליויה קפוסטה, מנהלת היחידה לקרדיולוגיית ילדים



היא מרצה מבוקשת משתתפת בקונגרסים בין-לאומיים ומנחה רופאים העוסקים במחקר ארבע-שנתי לשם קבלת תואר PhD בהולנד.

בד בבד עם עבודתה ברפואה ובמחקר, השתתפה פרופ' קפוסטה במשלחות רפואיות והומניטריות בסין ובאפריקה ואף עזרה לבעלה בהקמת מפעלים המספקים עבודה לתושבים, בעוד הרווח הכספי משמש להאכלת אלפי ילדים מקומיים.

בקיץ 2009 עלתה המשפחה לארץ, ובשנתיים וחצי האחרונות שימשה פרופ' קפוסטה רופאה קרדיולוגית בכירה בעמותת "הצל לבו של ילד" בשיתוף עם בית החולים וולפסון. נוסף על עבודתה כרופאה, היא משתתפת בהוראה ובהכשרה של סטודנטים ורופאים מרחבי העולם.

פרופ' ליויה קפוסטה חברה באגודות מקצועיות רבות ברפואת ילדים, בקרדיולוגיית ילדים ובכירורגיית לב ילדים בארץ, באירופה ובארה"ב. היא חברה ומבקרת של 17 כתבי עת רפואיים, ופרסמה יותר ממה מאמרים מדעיים. בשנת 2012 הוכרה כפרופ' חבר בפדיאטריה במסלול הרגיל באוניברסיטת תל-אביב.

פרופ' ליויה קפוסטה, ילידת תל-אביב, יש-אל. נשואה לאיש עסקים הולנדי, רוברט ברוך, ואם לשלושה בנים. פרופ' קפוסטה בוגרת בית הספר לרפואה ע"ש סאקלר. בעקבות נישואיה עברה להולנד והתמחתה ברפואת ילדים ולאחר מכן בקרדיולוגיית ילדים במרכז הרפואי האקדמי ההולנדי Radboud University Nijmegen Medical Center. תואר PhD הוענק לה ב-2002 על מחקרה בתחום השפעת הכימותרפיה (אנטראציקלינים) על שריר הלב. פרופ' קפוסטה היא אחת מהמייסדים שהקימו מערך ארצי (בהולנד) ואירופי למעקב אחר חולים (ילדים ומבוגרים) שחלו בסרטן וטופלו באנטראציקלינים בילדותם, וגם מעקב אחר ילדים שנוולדו לנשים שחלו וטופלו במהלך ההיריון. נוסף על כך, פעלה רבות במרפאות רבות בתחומי, שעסקו בסקירות מומיים עובריים והפרעות קצב בעובר, ובמעורבות לבבית בילדים עם מחלות מטבוליות וגנטיות נדירות.

היא אף הקימה, בשיתוף מהנדסים רפואיים וקולגות מאירופה ומקנדה, תכנית מחקר ופיתוח שימושים באולטרה-סאונד לזיהוי מוקדם של נזק לשריר הלב. אלה הניבו מחקרים ופרסומים רבים. הטכניקות החדשות אומצו ע"י הקהילה המדעית וכיום נרכשות ערכות התוכנה בארץ ובעולם לשם בדיקת עוברים וילדים עם מחלות מולדות ונרכשות. פרופ' קפוסטה



## פרידה מדוד רונאל, מנהל אדמיניסטרטיבי

שמאז ומתמיד היו הצד הבולט בהתנהלותו, ביי רידה לפרטים ובבחירת השפעת החלטות ושיטות עבודה על הסקטורים השונים.

דוד בלט בדקות בעקרונותיו, ובנחישות עקבית לקדם את העובדים, מפועל הניקיון ועד לביכירי העובדים באגף. מעורבותו הארגונית ושיטת הפעולה עם הוועדים השונים היו לתועלת הארגון. דוד נפרד בדרך האופיינית לו ממאות עובדי בית החולים, שהגיעו לחדרו והעלו סיפורים נוסטלגיים נשכחים.

בערב פרידה אינטימי שנערך לו על ידי עובדי אגף התפעול, נשאו כמה מנהלים באגף דברי ברכה והוקרה על פועלו בבית החולים במשך כארבעה עשורים.

דוד ממשיך לעסוק בתחום הלוגיסטי במשרד הבריאות ולתרום מהידע הרחב ומניסיונו הרב.

בהצלחה בדרכו החדשה. ||

מורל שלום

לאחר כמעט ארבעה עשורים של פעילות אינטנסיבית, פרש דוד רונאל משירותו בבית החולים. דוד הגיע לבית החולים בשנת 1975, וכיהן בתפקידים מרכזיים: מנהל אגף הרכש, מנהל השירותים האמבולטוריים ומנהל אדמיניסטרטיבי.

דוד היה שותף פעיל בהפיכת איכילוב הישן והצנוע למרכז רפואי מתקדם, מהמובילים בארץ. הוא בנה מערך תפעולי מסודר, מאורגן ומגובש וזים הכנסת קדמה טכנולוגית, שהייתה מודל לחיקוי בבתי החולים האחרים.

פיתוח השירותים המנהליים בתקופה שבה המוסד שלנו גדל והתפתח בהיקפים גדולים, כרוך בתכנון, בארגון ובאינספור תיאומים והתאמה של שיטות עבודה לצרכים חדשים. דוד הצטיין בחשיבה יצירתית וחדשנית, וידע למצוא ולפתח פתרונות מקוריים, תולדה של ניסיונו העצום בבית החולים ובמערכת הבריאות.

שיטת עבודתו אופיינה בשיטתו ובהידברות,



## פרידה מד"ר פאני ספרבר, מנהלת המכון לממוגרפיה



וכל הצוות הנפלא שהקמת סביבתה. בדברי הפרידה אמרה פאני: "אני לא אדם של מילים אלא של מעשים", ואת השנים של הקמת וניהול המכון לממוגרפיה סיכמה במצגת ובמילות תודה למי שהיה עמה בדרך הארוכה. ||

גם ציפי שביט שהגיעה במיוחד להיפרד ולהצחקת את הקהל הודתה לפאני בנימה אישית על מה שהיא בשבילה, ולמכון הנהדר שהיא הקימה וציפינה: "שכשבאים למכון מרגישים שמגיעים הביתה ויש תמיד מי שידאג, אם זה גילי או ענת

בתחילת יולי נפרד בית החולים מד"ר פאני ספרבר שהקימה וניהלה את המכון לממוגרפיה במהלך 35 השנים האחרונות, ומיצבה אותו בשורה הראשונה של המכונים בארץ.

כל המברכים ללא יוצא מן הכלל הגדירו את ספרבר כממוגרפיסטית הטובה ביותר בארץ וטענו שלכל אחד יש תחליף אבל לפאני עוד לא נמצא... בדברי הברכה והתודה אמר פרופ' ענבר בנימה אישית: "פאני לימדה אותי מאיפה משתין הדג... אני האונקולוג של הרופאים ועוסק בעיקר בנושא סרטן השד. כשפאני חלתה זו הייתה בשבילי הפתעה, והיה לי כיף לטפל בה כי היא הייתה החולה הכי נוחה".

עוד רגע שיא באירוע נרשם כאשר שתי מטופלות של פאני עלו לבמה וסיפרו את סיפורן. הראשונה, נסרין, סיפרה שהגיעה למכון שלנו אחרי ביופסיות רבות ורק בידיה האמונות של פאני מצאה את השילוב של רופאה גדולה ומלאך שאלוהים שלח בשבילה. נסרין ציינה כי בכל הביופסיות שפאני עשתה תמיד שאלה אם היא מכאיבה למרות שאף פעם לא הכאיבה והתאפיינה בעדינות שלה.

מטופלת נוספת בשם אורית הודתה לפאני על הזכות לבוא ולברכה ואמרה: "בשעות הקשות של תהייה וציפייה למוצא פתרון, היית אי של יציבות ושפיות שליווה אותי במשך כל ההתמודדות עם המחלה וגם לאחר ההחלמה. מאז ועד היום, פעמיים בשנה, אני לא מוותרת על הגעה אליך. תודה ענקית על מה שהיית ועודך עבורי ועבורנו - כל המטופלות של המכון".



## פרידה מד"ר אבי הסנר, סמנכ"ל ניהול סיכונים ובקרת איכות

בחדש יולי נפרד בית החולים מד"ר אבי הסנר עם סיום תפקידו כסמנכ"ל ניהול סיכונים ובקרת איכות, ולאחר ארבעים שנות פעילות ברוכה במרכז הרפואי תל-אביב. לרגל עזיבתו, נערך לכבודו ערב הוקרה בהשתתפות הנהלת בית החולים, מנהלי מחלקות, מכונים ויחידות, משפחה וחברים.

הערב נפתח במחווה אישית של אלון אולארצ'יק, חבר אישי שקפץ הישר מהופעות האיחוד של כוורת והקדיש לד"ר הסנר את השירים "בא לש" כונה בחור חדש" ו"ילד מזדקן", ונחתם בחבר נוסף, שלמה יידוב, שהקדיש לו שיר שהוא אוהב במיוחד, "ימים לבנים".

סרט שהופק במיוחד לאירוע, עורר עניין וחיוך בקרב המשתתפים, והציג את אבי מזוויות שונות שלא כולם הכירו, ושפך אור על ילדותו ואישיותו הרבגונית.

בדברי הברכה והתודה שנשאו כל המברכים - פרופ' ברבש, פרופ' גמזו, ד"ר פייר וחנה פטשור-ניק, - באה לידי ביטוי דמותו החברית והאנושית יותר מכל. חנה פטשורניק שעבדה איתו בשנים האחרונות הייתה הראשונה לברך וסיפרה על הקשר החם וארוך השנים עם אבי.

ד"ר גיל פייר, סמנכ"ל רופאים שהיה תלמידו עת ניהל את פנימיית ד', הודה ואמר כי "ברגעים מאוד מרכזיים בחיים שלי, גם המקצועיים וגם האישיים היית שם, ותמיד נתת עצה טובה גם כמורה וגם כחבר. ד"ר פייר סיים בנימה אישית ומרגשת: "אני אוהב אותך ושמח שבגי הצליח להשאיר אותך



לא פשוטים" והוסיף ואמר: "התפקיד שמילא אבי היה תפקיד רגיש ביותר - להצליח לתחקר תקלות באופן מהיר ומיד, להבין מה קרה ולמנוע הישנות של התקלה הבאה וזאת ללא חשדנות של השטח ושיתוף פעולה מלא - נזקפים בעיקר למערכת יחסי האמון שבנית בכוח אישיותך ואני מאחל לך ניב שיצליח לשמור על זה, כי זה הבסיס לכל".

בסיום הדברים העניק פרופ' ברבש לד"ר הסנר את מפתח בית החולים וקריקטורה המשקפת את עיסוקיו השונים והמגוונים. ||

איתנו במתכונת מסוימת".

פרופ' רוני גמזו, סמנכ"ל משרד הבריאות שגם הוא היה תלמידו גילה את אוזניו וסיפר שממש קינא בו כשמונה להיות סמנכ"ל בית החולים ואמר: "יש לי הרבה מורים כאן בבית החולים, אבל לאבי יש את הזכות. בגללו התחילו בי ההרהורים על תפקיד ניהולי". פרופ' גמזו הוסיף והודה לד"ר הסנר על השותפות, החברות והעזרה לאורך כל הדרך.

פרופ' ברבש ציין בדבריו כי "נבנתה בינינו לאורך השנים מערכת יחסים חברית שעמדה במבחנים

## על מדף הספרים

### מחלת פרקינסון - תנועה בכיוון התקווה | פרופ' ניר גלעדי

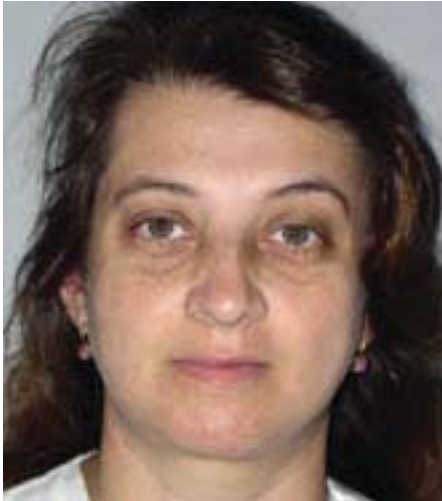


"מחלת פרקינסון - תנועה בכיוון התקווה", ספרו השני של פרופ' ניר גלעדי, מנהל המר-חלקה הנוירולוגית, יצא לאור לאחרונה.

ספר זה מאגד בתוכו מידע רב לחולים ולמטפלים בכל הקשור למאפייני מחלת הפרקינסון, הגורמים מים להתפתחות המחלה, גישות חדשות לאבחון וכמובן לטיפול במחלת הפרקינסון. הספר מעיד על התפתחות עצומה במידע ובגישות הטיפוליות למחלת הפרקינסון ומעל לכל, נתן תקווה לכלל החולים ובני משפחותיהם. בנוסף, מדובר בספר שיעזור למטפלים השונים הפוגשים חולים ומשפחות עם פרקינסון.

הספר ישווק דרך הרשת, באתר האישי של פרופ' גלעדי.

## נטליה קיקיון ז"ל אחות במחלקת ילדים



נטליה קיקיון, שהלכה לעולמה בחודש תשרי, הייתה חברה בצוות של מחלקת ילדים א', שבה החלה את עבודתה בינואר 2001. היא עלתה לארץ מרוסיה ב-1990 עם בעלה ושני ילדיה, ומיד לאחר סיום לימודיה בתכנית הסבת אקדמיים החלה את עבודתה במרכז הרפואי שלנו. במהלך 12 שנות עבודתה הייתה חלק בלתי נפרד מהמחלקה ואחת מן האחיות בעלות ניסיון מקצועי משמעותי. בתיקה האישי יש אוסף גדול של מכתבי תודה מהמטופלים. אחד מהם מתאר יותר מכל את אופייה ויכולת הנתינה שלה:


**"ככתוב בהפטרט יונה: וימן ה' קיקיון על ראש... נטליה היא שומרת על הילדים במחלקה ועל ילדה שלנו בפרט כקיקיון מעל ראשם"**

כענף קיקיון, שלו עלים רחבים ומגנים ומצלמים מהשמש, מסירותה של נטליה הצלה על ילדים שלהם הייתה אחראית. נטליה הייתה אישה חזקה ואמיצה, ובכל דבר שעשתה שנלחמה עד רגע האחרון כמו לוחמת אמיתית. בת 51 הייתה בלכתה והשאירה אחריה בעל, שני ילדים וחברים לעבודה שדואבים את מותה. **יהי זכרה ברוך.**

טינה שמים והנהלת הסייעוד



## זיוה אגושטיין ז"ל מנהלנית אגף המעבדות

מתוך ההספד שנשא פרופ' גדליה פז בהלוויה: 

זיוה יקרה,

התמזל מזלי לפגוש אותך לפני 26 שנים בשעה שמשרת מזכירתי התפנתה ואת פניתי אליי בבקשה לקבלה. כמה ימים לפני כן פגשתי אותך, במעבדה לספירות דם שבמסגרת הביקורים שלי במעבדות בתחילת דרכי בניהול אגף המעבדות. כבר אז גיליתי בך את התכונות האופייניות לך - ביטחון עצמי, מקצועיות וראש גדול.

מעניין איך אלוהים מפגיש אנשים. הצטרפותה של זיוה למשרד אגף המעבדות שינתה את חיי ואת החיים והעתידי של הרבה מעובדי אגף המעבדות. לא כולם יודעים כי מינוי מנהלים, קידום עובדים ופיתוח המעבדות נעשו בעצה אחת עם זיוה ולעתים קרובות בעקבות היוזמה שלה. זיוה ניהלה את המשאבים הרבים של האגף בשני המסלולים: במסלול המדינה ובמסלול תאגיד הב-ריאות. זיוה ניחנה בתכונות שרק למעטים מאתנו יש: חוש צדק, מוטיבציה גבוהה, יכולת להקשיב, כושר הנעת אנשים, שכל ישר וכושר ניהול.

בזכותך, זיוה, נבנה משרד אגף מעבדות שנחשב עד היום המשרד היעיל, האדיב והמקצועי ביותר שיש בבית החולים. אין תימה אפוא, זיוה, שהתקדמת בתארים אקדמיים ראשון ושני וקיבלת

מינוי אישי של מנהלנית אגף מעבדות בתמיכת מנהל המרכז הרפואי ובאישור מנכ"ל העירייה. אין מינוי כזה בשום בית חולים בארץ.

במעמד זה אני יכול להגיד כי בכוח הרצון, האופטימיות שלך והיכולת שלך להתגבר על הקשיים היינו כולנו בטוחים כי תוכלי לנצח את המחלה ובתמיכה והאהבה הרבה שזכית להן ממשפחתך - שאול, הבנות דיתי ויעל, הבן יאיר והנכדות ענבל ושירי. אפילו כשחגגנו את פרישתך לגמלאות היינו בטוחים כי הנה ניצחת במאבק הקשה וכי את בדרך הנכונה להחלמה, למרות זאת המחלה הכריעה אותך.


לעולם לא אשכח אותך חברתי היקרה, אמשך לנצח לחשוב מה את היית אומרת, מיעצת ועושה אם חייך היו ממשיכים כהרגלם, כמתוכנן. ואסיים במילות השיר של יו אודן, בלז להל' וזיה בתרגום יהונתן גפן:

**"עצרו את כל השעונים, נתקו את הטלפון, שתקו כלבים נובחים שלופי לשון, השקיטו פסנתר ותופים, תנו לדממה כבוד, הביאו את ארון הקבורה והרשו נא לאבל לבוא."**

פרופ' גדליה פז וצוות אגף המעבדות



## מלי טל ז"ל אחות במרפאת עור

האחות טל מלי מרפאת עור נפטרה בטרם עת ב-1 ביולי 2013, בהיותה בת 48. טל התחילה את עבודתה בבית החולים שלנו בשנת 1999 כאחות בפגייה, המשיכה בשנת 2002 במחלקה לכירורגיית ילדים מוגברת ובשנת 2009 עברה למרפאת עור. 

האחות האחראית דאז במרפאת עור, ללי קורן, עבדה עמה ומספרת שניחנה בחוש צדק מפותח, חברותית באופן יוצא דופן, אסרטיבית ובעלת עקרונות. בשנה האחרונה לעבודתה במרפאה הצליחה לשלב את שני תחומי התמחותה: ילדים ומחלות עור. טל סייעה לילדים ולהוריהם בהתמודדותם היום-יומית הקשורה בדימוי גוף והת-

פתחות הילד. מטופלים ואנשי צוות תיארו אותה כבעלת אישיות ממגנטת, שכולם רצו להיות בחברתה, נעזרו בה ולמדו ממנה רבות. טל הותירה אחריה שני בנים. **יהי זכרה ברוך.** חברה במחלקת עור

## מרגריטה צידון ז"ל אחות במח' קרדיולוגית

מרגריטה או מתי, כפי שכולנו כינינו אותה, עבדה משנת 1973 ועד 2013 בבית החולים. מתי עבדה במחלקת שיקום כללי שנים רבות, במחלקה הגריאטרית ובשבע שנים האחרונות במחל-

קה הקרדיולוגית. מתי הייתה אדם אופטימי, עם חיוך גדול על הפנים, אדיבה ומנומסת, מוכנה תמיד לעזור ומקבלת שבחים רבים מהמטופלים ומבני המשפחה. תמיד אפיינו אותה טוב לב, דאגה, כנות ואכפתיות לכל הסובבים. למרות מחלתה בשנתיים האחרונות, הטיפולים, הכאב והסבל, תמיד נשארה אופטימית וקיוותה להחלים. **יהי זכרה ברוך!** סיגלית דיין וכל צוות האגף הקרדיולוגי



## הקסדה הצילה את חיי

## קרול אמולד, אחות מתאמת תיירות מרפא



קרול אמולד

לסיכום עובדים יקרים, הרבה אנשי סגל ורכבים על אופניים לעבודה. נדיר שאני רואה אותם חוץ בשים קסדה. לי יש "ידישע קופ" ובא לי לשמור עליה. מה איתך? איפה הקסדה שלך? ||

(תודות לספרנים קטי גונצ'רוב ונטי ביט)

1. Head injuries after serious bicycle accidents, European Journal of Epidemiology, 0392-2990, November 1992, p. 826-831.

התנועה ובמהירות מופרזת. ברור היה לי שהנהג לא ראה אותי והבנתי שהוא עומד לפגוע בי. מה יכולתי לעשות? הכל קרה תוך שניות ספורות. לא היה זמן לחשוב והיה עליי פשוט להגיב לפי האינסטינקט. במהירות נכנסתי למדרכה בין שני עמודי הפרדה. בזמן שנכנסתי הקצה של הפדל הימני פגע בדופן של אחד מהעמודים, האופניים החליקו שמאלה מתחתיי ונפלתי על האספלט.

נפלתי על הצד, הראש בא במגע עם דופן העמוד, והקסדה קיבלה מכה קשה ועפה. הנהג עצר, בדק אותי ועזר לי לקום, אך הגעתי בכוחות עצמי למיון בבית החולים שלנו ונבדקתי. היה לי מזל. אמנם סבלתי מחבלות בכל גופי אבל הייתי בחיים.

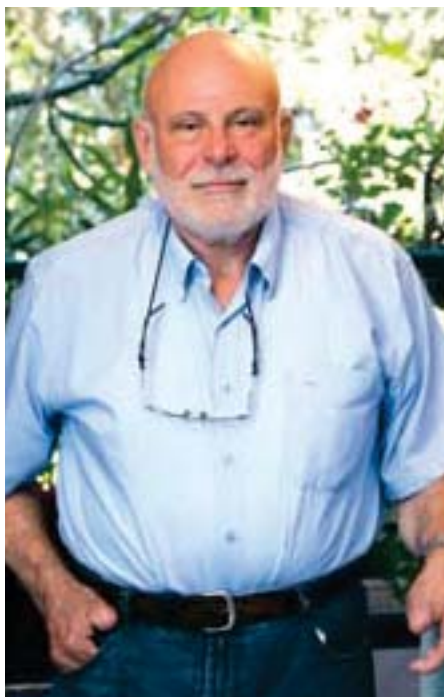
בדקתי ומצאתי שבשנים 1988-1989 בוצע מחקר על תאונות אופניים בתל-אביב. בשנה זו היו 47 תאונות קשות. פגיעת ראש הייתה הפגיעה הנפוצה ביותר (ב-11 מ-24 מקרים). שני אנשים מתו במקום ועוד אחד מת אחרי 14 ימי אשפוז. שמונה אנשים סבלו מטרומה קשה בראשם ושבעה מהם סבלו מנזק מוחי. אצל שניים מתוך השבעה ענה הנזק המוחי היה בלתי הפיך. אין ספק שמאז מספר רוכבי האופניים בעיר הלך וגדל בהרבה.

יותר מעשרים שנה אני עובדת כאחות. עם סיום לימודי, עבדתי בארה"ב, ארץ מולדתי, ולאחר עלייתי ארצה, כאן, בבית החולים. רוב שנות עבודתי אני עובדת כאחות אורתופדית ובמשך השנים צברתי ניסיון רב בכמה תתי תחום מים, כולל רפואת ספורט. הסיפור שלי מתחיל בחודש נובמבר. הייתי בדרכי הביתה מסטודיו הריקודים שבו אני לומדת. היה כבר חושך כאשר דיוושתי על האופניים שלי. כרגיל, הייתי מצוידת בכל אמצעי הבטיחות כולל קסדה, כמובן. אני מניחה שלעבודתי כאחות בבית החולים שחשופה לתאונות רבות יש קשר הדוק לצורך הבטיחותי שלעתיים יש כאלה שאומרים שהוא אף אולי מוגזם.

לא אשכח איך רכבתי על המדרכה עד שהגעתי לרמזור של רחוב פרישמן. אמנם היה לי אור ירוק ולכן זכות קדימה להיכנס לצומת, אבל בכל זאת עצרתי ובדקתי שאין מכוניות שמחכות להיכנס. אני לא יודעת מה עצר בעדי, אבל ייתכן שזה מה שהציל את חיי. ראיתי שהרחוב ריק, ולכן המשכתי לכיוון הצומת ולפתע נעתקה נשמתי. מזווית העין השמאלית ראיתי מכונית שנסעה ברוורס נגד כיוון

## סיפורו של רסים, 40 שנה אחרי מלחמת יום הכיפורים

## פרופ' ליזי פיירמן, מנהלת מעבדה למחלות ריאה ואלרגיה



צילום: צביקה טישלר, באדיבות ידיעות אחרונות

מבחן ריגוש לימפוציטים לבריליום - בדיקה אשר מאשרת או שוללת תגובה חיסונית של תאים דל-קטיים למלחי בריליום. בנוסף נלקחה ממנו בדיקת דם וחרמוני אף מסר לי את אחד מהרסיסים אשר הוצאו מגופו מאחת הפעולות הכירורגיות במשך השנים. בדיקת הדם הוכיחה בצורה חד משמעית שגירוא נחשף למתכת הבריליום.

בדיקת הרסים נעשתה ע"י פרופ' ג'רי אברהמס מאוניברסיטת קורנל בארה"ב, שהוא גדול מומחי מחלות ריאה הנגרמות מחשיפה למתכות בעולם. בדיקת הרסים הראתה נוכחות של בריליום בתוך סגסוגת של אלומיניום.

כך שונתה האבחנה של חרמוני ממחלת הסרקואידוזיס, מחלה אשר המחולל שלה אינו ידוע, למחלת הבריליום הכרונית אשר המחולל שלה ידוע והוא מתכת הבריליום.

המקרה שתיארתי הוא ייחודי וזו הפעם הראשונה שבה הוכח שבריליום אשר נספג דרך העור יכול לגרום לחשיפה איטית ומתמשכת ולגרום למחלה ריאתית כגון מחלת הבריליום הכרונית. ממצאים אלו פורסמו לאחרונה בעיתון הבין-לאומי "Sarcoidosis, Vasculitis and Diffuse Lung Diseases". ||

גירוא חרמוני גויס כחובש קרבי לשורות צה"ל במלחמת יום הכיפורים ונפצע פציעה בינונית מרסיסי טנק מצרי. חלק מהרסיסים הוצאו מגופו אבל חלק נכבד מהם נשארו באזורים שונים בגופו, ובעיקר זוהו רסיסים בריאות ובגפיים העליונות והתחתונות.

ב-1986, 13 שנים לאחר פציעתו החל גירוא לסבול מתסמינים ריאתיים ובהם קוצר נשימה ושיעול יבש וטורדני. הוא פנה למכון ריאות בבית החולים שלנו לבירור והערכה קלינית. לאחר הערכה של כל הממצאים שהעלו הבדיקות השונות סוכם שהוא סובל ממחלת הסרקואידוזיס - תגובה של מערכת החיסון לגורמים לא ידועים.

עשרים שנה לאחר שאובחן כחולה במחלת הסרקואידוזיס הוזמן גירוא למעבדה למחלות ריאה ואלרגיה המשתייכת למכון הריאות, כדי להשתתף במחקר אשר התמקד בהיבט הגנטי של מחלת הסרקואידוזיס. במשך ביקור זה במעבדה ובשיחה שקיימתי עם חרמוני, הוא שאל שאלה "תמימה" האם ייתכן ושיש קשר בין הפציעה שלו והרסיסים הרבים אשר נמצאים בגופו למחלת הסרקואידוזיס?

כדי לברר את הסוגיה ביצעתי שתי בדיקות:

## הסיפור של מיש מיש

## דפנה שדה־טסה, עובדת סוציאלית



דפנה שדה־טסה

שכבר מזמן רצה ללכת, להסתלק מן העולם. מיש מיש מבקשת להיפרד מ'י', שצדודיתו מבעד לסדין כמעט אינה נוכחת. "הוא לא רצה יותר לאכול", היא מספרת בשקט, בעברית קטנה ומצומצמת. אני ממתינה איתה למכתב הפטירה, והיא אוח־זת בזרועי, נצמדת ולא מרפה, כאילו שואבת כוחות מאלו שאזלו לה.

"איפה תשני הלילה?"  
"אצל אחותי".  
האיש שבא לסדר את סידורי הקבורה מטעם האח, מספר כי יש לה חברה בתל־אביב.  
מיש מיש אינה רוצה לשוב לחדרון הריק.  
"האם תיקח אותה אליה?"  
"בוודאי".

מיש מיש במבט של הקלה. אישה קטנה, כמו נערה, שיערה השחור חלק וארוך, מבריק בניקיונו וברעננותו. אני נמצאת איתה עוד קצת. נפרדת. חושבת לעצמי על כל אותם האנשים שאותם אנו לא ממש רואים... מי הם באמת? ומה קורה להם כשהמטופל שלהם הולך? הטראומה השנייה לא נזקקה לי. אחרי חצות, בדרכי הביתה, שמחתי שהייתי שם בשבילך - מיש מיש. ||

שעת לילה בדרכי למיין, קריאה בכוננות לטראומה. "2 במחיר 1", אומרת בחיך מזכירת המיין הוותיקה בהגיעי לדלפק. האחות מדווחת לי על קשיש שהגיע מת למיין, עם המי טפלת הנפאלית. לשאלתי אם סיפרו לה על דבר מותו, מביטה בי האחות בתמיהה. אני מבקשת כי תצטרף אליי לחדר כדי למסור לה את הבשורה. הנפאלית הקטנה, פניה היפות מתכרכמות למי שמע דברי האחות על מות הקשיש.

שנתיים טיפלה בו במסירות, גרה איתו בחדרון קטנטן, יחד. איש רווק, ניצול שואה. אחיו היחיד שהגיע לבקרו במיוחד, שב יום קודם לארה"ב. זמן טוב להיפרד, לעצום עיניים. "הוא מזמן רצה למות", אמרה מיש מיש.

מיש מיש קרא לה, "את כמו בת שלי", בת שלא הייתה לו אף פעם. "קראתי לו אבא", היא בוכה בכי שקט, הדמעות זולגות, כל גופה מביע צער. אני מחבקת אותה, והיא מתכנסת בחיבוק, אינה רוצה לזוז, מתייפחת בבכייה, נראית לי כה אבודה. למיין הגיע מכר, שטיפל בכל ענייני הכספים, הביט במיש מיש וסיפר על מסירותה יוצאת הדור, פן, האופן שבו טיפלה באיש שסבל מגידול בראש,

# מודעה



## מרוסיה באהבה

משלחת בכירים ממערכת הבריאות במו"סקבה הגיעה לביקור במרכז הרפואי, על מנת לעמוד מקרוב על חידושים בקרדיולוגיה ובניתוחי חזה. לאחר ביקור ביחידת הצנתורים ביקרו האורחים גם בבית החולים לשעת חירום והתרשמו מאוד מההערכות שלנו לחירום כפי שהציג ד"ר אליעז מילר. ||

## לעשות חיים

משלחת נציגי הארגון "מד-לייף" מרומניה הגיעה לביקור לימודי בחסות פרופ' יצחק שפירא והתרשמה עמוקות מהחידושים שהוצגו לה בתחום הקרדיולוגיה ההתערבותית בכלל והאבלציה בפרט. ד"ר רוסו הדגים את הטכנולוגיה המתקדמת. ||



## המחוז הצפוני

משלחת בכירים מצפון אוסטריה, בראשות מושל המחוז הצפוני של המדינה, נפגשו עם פרופ' גבי ברבש ולמדו על מאפייניה של מערכת הבריאות בישראל, בהשוואה למערכת הבריאות שלהם. ||



## צבע הנסף

ראשי תחומים מאגף התקציבים במשרד הבריאות באו ליום לימודי בחסות אילן סופר, סמנכ"ל כלכלה רפואית שהפליא להוציא אותם מספרי התקציב למציאות היום-יומית של מערכת הבריאות. ||



ממכתבי התודה  
שהגיעו לבית החולים

AIRMAIL

לכבוד:

**פרופ' ניר גלעדי**

**מנהל המחלקה הנוירולוגית**

*I was extremely lucky to get my stroke just three days before flying to Germany, rather than after. I was even luckier to be admitted to your excellent department in Ichilov. And to top it all, I was lucky to have Dr. Gadot seeing me in the Emergency Room. By that time, the signs of my first stroke were gone and I expected him to release me home. However, through his wisdom he convinced me to remain in the hospital for observation. When I called him next morning to report a reoccurrence of weakness in my left hand, his fast reaction probably saved me from further complication. He ran with my bed to have a CTA and immediately transferred me to the intensive care unit of your department. I believe that the fact that I am now sitting at home and writing you this mail from my study is partly thanks to his fast reaction on that Saturday morning and to the highly devoted and professional care provided in your department. I named Dr. Gadot because of his exceptional reaction, but I would like to use this opportunity to thank the whole crew, including the other doctors, in particular Dr. Hallevi, and all the nurses, including Judith, who took such good care of me at my weakest. I know that no words are enough to express my gratitude and appreciation.*

*With kind regards, Aharon*

לכבוד:

**ד"ר אילת רמון, מנהלת מיון דנה**

המיון של קנה הוא הרבה מסבך למקצועיות ויחס ברפואה! כשניטר שמסיע ילדה בת 9 מפנה לחצר המיון בכירורגי הכללי, פואז כל הפרק להרזיש אותנו, ולהצחיק את הישפה; כשצמא מתקבים ליצינים זושים טוב ליילפה שחוששת נרא מניתוח; כשק"ר תבור מוצא לנכון להיות גם פסיכולוג ולא רק רופא ילדים בכיר; וכשכל אחד בתדומה זושג מעל למג שמצופה ממנו, למרות המשמרות המתישות - אותי צה משאיר פסור פה. היינו כמעט יום שלם במיון ילדים עק להצעת האורתופד המיון הכללי בערב, וחווינו את נפלאות הצוות המפדים הצה שבאיז לנו, הרזיש אותנו ושגה הכל, ממש הכל, למאן בקטנה שלנו.

בהוקרה, אי"א

לכבוד:

**פרופ' משה סלעי, מנהל החטיבה האורתופדית**

ברצוני להביע את מלוא ערכתי על הטיפול שסברתי אצלכם. באותו עמ בעיה במפרק הירק וכייתי לטיפול מעולה שכלל הכנה לניתוח, ניתוח, אשפוז, מעקב וביקורת בכל אחד מהשבים צייתי ליחס, טיפול טוב והסבר שהרזישו אותי ואין לי ספק שהיילוב של הרזיש והמקצוענות תרמו לי כוחות להתמודד עם מהחתי.

הפזישע לפני הניתוח עם מטופלים נוספים הייתה חשובה ומלמדת המפגש עם הרופאים המקצועיים כשבסוים לפני הניתוח היה מקצועי ורציני - קיבלתי מענה לכל שאילותיי. הקטיטה וההכנה לניתוח התרחשו ברזיש, והרופא ק"ר גלעדי שראוי לכל המחמאות היה קשוב אליי, מלוא סבלנות והסביר לי כל שרזיתי להצעת.

הניתוח וההחלמה עברו בקיוק כמו שהיה אפשר להבין מההכנה. משפחתי ואני מודים לכם ומאמינים בכם כמייצגים רפואה ציבורית במיטבה

ח"ח

לכבוד:

**ד"ר ינאי בן גל, מנהל המחלקה לניתוחי חזה ולב**

זוג לא נוצרו המילים שיוכלו להטא את גופם התוקף והכרת הטובה שלי, לכם שנתתם לי את חיי במתנה. התמצל מצלמי לעבור ניתוח במחלקה שלכם שמעולה כמו טרם פזשת, למרות ניסיוני בבתי חולים בארץ ובאזמ. התנאים הפזיים בווקאי חשובים ותורמים לאיכות החיים של החולה, אבל הרבה יותר חשובה הרמה המקצועית ורזיש של אנשי הצוות והפרט ק"ר אמיר קרמר. עקבתי בקפידה אחרי עבוקתכם והתרשמתי אמוקות מהשיטתיות והיסופיות שלפינו אתם עובדים. ההפסע של הציוה החזיש, בהקפדה על הנפלים, הרשומות המפיקות הניטור הרצול של כל חולה, התקובה המיפית בעת הצורך, הסדר והארזון - כל אלה ממש נפירים.

אני מאושר שצייתי לעבור את הפרק בקשה בחיי במחלקה הצו.

ח"ח



לכבוד:

## פרופ' חיים מצקין, מנהל המחלקה האורולוגית

לאחרונה השלמתי אשפוז כבן שבועיים במצטבר במחלקה האורולוגית בבית החולים. במחלקת המיון קיבלתי אותי הרופא המתמחה פרופ' אולח רשטיניאק ונבטו לייווד אותי באופן אישי לאורך כל תקופת האשפוז, אשר לי כאבם פסיכי ובריא בייתה אירוע טראומתי לא מבוטל. מפורב הרופא מקצועי, מיומן, קר רוח, סבלני עב אין קלף, אך מעל הכל מפורב באיך יוצא דופן, רגיש לחולה, אשר לא חוסך מצמא צמא לענות לכל שאדם וצורך של החולים הרבים במחלקה ובכך לעלם ספק בולט ויוצא דופן הוא מעל האחרים. פרופ' אולח ראוי לכל שבח ולעלם ספק שתגדו לפניו, ומייצג את אדם של שאר החולים.

מנהל אני שנים מערכות גופות בתוקף תפקידי בצבא ובמשרה, ובין המקום לציון את הרמה הגבוהה שבה מתנהלת המחלקה האורולוגית בהיבטים השונים, בגישתם של יחידות אופטימיות, הערכה מיוחדת לצוות האחריות אשר נשאות בסיקר הנטל השוטף אל מול החולים ומאמנות תפקידן במאמנות המקצועיות מתוך תחושת שליחות אבקש להביט פרבך הערכתו ומקווה כי פנייתי צו תגיש לפרגים המתאימים.

א"ש

לכבוד:

## ד"ר רונן בן עמי, מנהל היחידה לזיהומים פרופ' גדי קרן, מנהל המערך הקרדיולוגי

בצמנתי לפרופ' מיכי גלספי ממרפאת מחלות ציפומיות ואני חייב לספר כיצד הוא טיפל בי ביסודיות, בסבלנות ראויה לציון ובמסירות רבה. קרוב לשנה בייתי בהפרו, קיבלתי טיפול אישי ומסור, ואין לי אלא לשאוף - כאשר יש רופאים כאלה במרפאת בית החולים - מי צריך שר"פ? בהצמנתי צו אני רוצה לציון לשבח גם את פרופ' הלמן מקרדיולוגיה שאני מגיש אליו פטאיים השנה צה כמה שנים. כאשר הצמתי לפרופ' שאגיש אליו לביקור פרטי מחולף לכתותי בית החולים הוא מאטל נגיש. "הוא אינך מרוצה מהטיפול שאתה מקבל אצלנו במרפאת בית החולים?" הוא הפטיר לעברי. כן ירבו רופאים כמו פרופ' גלספי והלמן בישראל.

א"ש



תודה לפרופ' שבתאי של החיך, הטיפול והמקצועיות ותודה גם לכל הצוות הנחמד במחלקה לאורנתופיית ילדים, מקווה שניפגש פחות (); רויתל וצה פלמאן, ההורים של עמאר פלמאן

לכבוד:

## פרופ' שלמה וינטרוב, מנהל המחלקה האורתופדית לילדים

הרשד לי בבקשה להביט את הערכתו למחלקת אורתופדיה לילדים אצלכם בקנה. עברנו בהצלחה עם התנו הקטנה ניתוח עקמת כל הפלך - לרבות השנתיים טרם הניתוח אצל פרופ' רור עובדיה, באשפוז עצמו, בהכנה לניתוח, הניתוח וההתאוששות שלאחריו - היה מצוין ומפויק.

שילוב כזה של מקצוענות, שירות אידי והמלח קיים אולי בין עין ובווקאות במחלקה באופו הצו. בתקופה כל כך צנית בהחברד בישראלית קיטוב משמאי, פתיים וחילונים, שמאל ומיין וכו'... עמאת לר מחלקה בתוך מרכז רפואי בכיר, שבצמ מקיימת מין בודה משל עצמה. ילדים יבוקים ושרבים, פתיים וחילונים, ששירים וטנים חולקים את המצונות הצו! אני מוריד את הכובע בפניך, בפני פרופ' ברבש ובפני האישי הדיקר הצה, פרופ' עובדיה וצוותו, על הצכות לריות משפחה שמלפלת על יבכם. אולי על יבי שווין כזה בטיפול מצוין, נוכל להפריד תרתי משמ את תחלואי החברה שלנו, על הקיטוב והמארור שבה. אולי נחולף כירורג מומחה לנרק את המולדה הצו במפלם של מצונות וחמלה.

בהכרה, ר"צ

לכבוד:

## פרופ' דן פליס, מנהל מחלקת א"ג פרופ' ענת לבנשטיין, מנהלת מחלקת עיניים

עברתי בחצי השנה האחרונה שני ניתוחי DCR בעיני ואני מוכרחה להביט את תרפתי הרפודה. צכיתי לעבור את הניתוח אצל פרופ' אברהם אברלץ ופרופ' רן בן כנף, והם ביצעו את הניתוחים בצורה מוצלחת, התייחסו אליי באידיבות וברוגז, והעניקו יחס אישי חם ומלכב לפני הניתוח ואחריו. צמא הרופאים הללו בטלו ביחסם החם לחולים ולמשפחותיהם ואני מודה להם על העקשבה בכל עת שפניתי אליהם, בן כציינית במחלקות וכן במסירת המרפאה המשולבת, מי ייתן וירבו רופאים כמותם בבית חולים צה ובישראל בכלל.

א"ש

לכבוד:

## פרופ' ירמיהו הייניק, מנהל המרכז הפסיכוגריאטרי

הצמתי למכון עם אמי הפגישת שנקבעה לצורך הגשת מסמכים לביטוח לאומי. הרב' כרמלה פינקל קיבלה את פנינו בסבר פנים יפות בסבלנות ובנעם הליכות. הפגישת עם פרופ' רות לין הפסיכיאטרית הייתה מקצועית ביותר. היא שוחחה עם אמי בקרכי נעם, בסבירה כל מלכך, הייתה מאוב סבלנית והפכה את הפגישת, על אל הפסיבות והקושי עקב גילת של אמי, למשהו נחמד ומפתי. אחרי הביקור המשכנו לשיחה עם האחיות הצהה נתעב שביא אחות רחמנייה של ממש. היא שוחחה עם אמי בהכיבות והכילה את מצבה על הצה הטוב ביותר. משש המשכנו לשיחה עם העובדת הפסיכיאטרית הרב' מאייה הרט ששמר בן היא - מלאת לב. גם היא ישבה איתנו עם המון סבלנות והסברים לכל השאלות שהיו לנו.

לסיכום: יועצת אני שנגוד במקומותינו לכתוב למנהלי מחלקות כאשר יש ביקורת ותלונה, אבם מציות לנכון להביא לידיעתך שהצמחת לאסול. סביב עובדים כה מקצועיים, נאמנים, מסורים ואובדי אדם, אכפתים ועם רצון לעתנה. ללאוי שירבו כמותם בשירות הציבורי.

א"צ