

במרכז העניינים רבעון המרכז הרפואי תל-אביב



גליון מס' 46 ■ פברואר 2011 ■ www.tasmc.org.il ■ facebook



ER

איכילוב

עובדים ועובדות יקרים,



בשעות בהן אני כותב את פתח הדבר ל"במרכז העניינים" החלו העיצומים סביב תיפקוד המחלקות הפנימיות. רבים מכם מכירים את עמדתי בסוגיה שעל סדר יומה של מערכת הבריאות בימים אלה: העומס והצפיפות במחל"קת הפנימיות. האחיות אמנם היו אלה שהרימו את הדגל, אבל הבעיה היא של כולנו! כולנו חיים במציאות את העומס ההולך וגובר על הצוותות הרפואיים, הנוגס לאט אך בהתמדה ביכולת של נו לתת טיפול אנושי ומקצועי לחולים הנזקקים לשירותנו.

כבר בתחילת השנה הודעתי בפורומים שונים, שאחת המשימות היותר חשובות שלנו השנה היא הפסקת האישפוז במסדרונות המחלקות הפנימיות. אמרתי – וכך גם נעשה: מייד עם קבלת המיטות הראשונות שיחולקו לבתי החולים במסגרת ההסכם בין משרדי הבריאות והאוצר, נפתח מחלקה פנימית חדשה (עשירית במספר) ונחסל את האישפוז במסדרונות של הפנימיות.

אני תקווה שעד סוף השנה הזו יהיו תנאי העבודה של הרופאים והאחיות במחלקות לעומסות, שונים באופן מהותי, הן בכירורגיות והן בפנימיות! כך יתאפשר לכולנו להשקיע יותר זמן איכות בחולים. החולים שלנו מייחלים, פרט למקצוענות שלנו, גם לתשומת לב, מגע אישי ומידע מפורט ושוטף על מצבם.

אחד היעדים החשובים יותר שהצבנו לעצמנו השנה הוא שיפור תהליך מסירת המידע לחולים ולבני משפחותיהם. מסירת מידע היא חלק בלתי נפרד מתהליך הטיפול. הטיפול הרפואי חייב לכלול עידכון שוטף של החולה על מצבו ושיתופו בתהליך קבלת ההחלטות לגביו.

בתחילתה של שנת 2011 אני רוצה לאחל לכולנו שנה פוריה ומוצלחת, לפחות כמו השנה שחלפה. המשכנו להיות במקום הראשון בבחירת סטג'ארים, בהכנסות ממחקרים קליניים ואף זכינו במקום הראשון בתחרות בית החולים הנאה בישראל יפה.

השנה החדשה נפתחת בסימן החנוכה של בניין הלב ע"ש סמי עופר. אני מקווה ובטוח שנגיע בה לשיאים חדשים.

פרופ' גבי ברבש,
מנהל המרכז
הרפואי תל-אביב

עורכת ראשית: **אביבה שמר**

כתב: **אבי שושן**

רכז מערכת: **אבי שושן**

חברי מערכת:

אורית ארטל-דלוגין, פרופ' גיל זיו, דני הרפז, אוסנת טאוב-טנגסקי,

דר' ג'לאל טרביה, ריטה קרויטר

צילומים: היחידה לצילום רפואי:

מירי גטניו, ליאור צור, ג'ני ירושלמי, גדי סגל

צילומים: **ג'ופיטר**



מנהלת מחלקת מוסכים מיוחדים: **ריטל דניאלי**

טל' **052-4611602** revitald@maariv.co.il

■ עריכה: **אייל ברטנוב** ■ עיצוב גרפי: **עשירה בן יהושע**

4. **חדשות**

12. **חדשות סיעוד**

14. **חדשות דנה-דואק**

16. **חדשות ליס**

18. **עושים עניין**

22. **סיר לחץ ושמו מלר"ד**

24. **עניין לציון**

28. **בראש חוקר**

30. **MY-CROBE SCOPE**

32. **ממרת"א תצא תורה**

33. **עניין חדש**

34. **חדשות משאבי אנוש**

35. **עניין של תרומה**

36. **היו בעניינים**

38. **תיבת דואר**

2010, המרכז הרפואי תל-אביב: מספרים מספרים

200,012 פניות לכל המיונים ● מתוכם: 28,701 למיין דנה-דואק ● 23,307 למיין
 יולדות ● 5,022 למיין מילדותי (אמבולטורי) ● 9,713 למיין נשים ● 55,686
 למיין כירורגי ● 23,911 למיין מהיר ● 53,642 למיין פנימי ● 103,975 אשפוזים
 ● מתוכם: 65,441 בבית חולים כללי ● 28,598 בבית חולים "ליס" ● 9,936 בבית
 חולים "דנה-דואק" ● 11,135 לידות בבית חולים "ליס" ● 26,679 מאושפזים
 במחלקות הפנימיות בטווח הגיל 75-94 ● 4,621 מאושפזים בטיפול נמרץ
 ● 1,500,000 ביקורים במרפאות חוץ ● כ-2,500,000 דגימות ● 6,700,000
 תוצאות מעבדה ● 32,218 ניתוחים ● מתוכם: 5,101 כירורגיה כללית ● 3,930
 אורטופדיה ● 793 החלפות מפרקים ● 1,307 ניתוחי מעי ורקטום ● 1,798 ניתוחים
 נוירוכירורגיים ● 425 ניתוחי עמוד שדרה ● 479 ניתוחי כיס מרה ● 3,560 ניתוחי
 עיניים ● 416 ניתוחי כלי דם ● 625 ניתוחי אורתופדיה אונקולוגית ● 645 ניתוחי
 לב-חזה ● 1,871 ניתוחים לפרוסקופיים ● 3,064 ניתוחי פלסטיקה ● 2,177 ניתוחי
 אף אוזן גרון ראש צוואר ● 67,381 מצטרפים חדשים ל-BEWELL ● 160 מיליון
 שקל תרומות לבית החולים ● 457 תורמים חדשים ● 1,068,746 כניסות לאתר בית
 החולים ● 565 בקשות למחקרים קליניים שהוגשו לאישור ועדת הלסינקי ● 230
 חוזים קליניים ● 20 מינויים אקדמאיים ● 1,880 זוגות השתתפו בקורסי הכנה ללידה
 ● 3,660 זוגות השתתפו בסיוורים בבית חולים "ליס" ● כ-70,000 כניסות לקהילות
 הרפואיות ב"תפוז" ● כ-6,600 הודעות בשנת 2010 לקהילה הפופולרית ביותר: הריון
 ולידה ● 2,606,735 ק"ג כביסת חולה ● 3,149,020 ק"ג אשפה אורגנית

רוב הסטודנטים מעדיפים סטאז' אצלנו



המרכז הרפואי תל-אביב זכה זו השנה ה-12 במקום הראשון בביקוש לביצוע הסטאז' בקרב בוגרי ארבעת בית הספר לרפואה בישראל. זה למעלה מעשור מוביל המרכז את טבלת הדירוג, אך בשנת 2010 התחזק הפער: המרכז זכה בלא פחות מ-56 מקולות הסטודנטים. למקום השני, בפער עצום, הגיע בית חולים רמב"ם בחיפה, עם ביקוש של 9 אחוז. המרכזים הרפואיים אליהם נשלחים לבסוף הסטאז'רים נקבעים בהגרלה ומטבע הדברים ההעדפות אינן תואמות תמיד את ההצבות, אולם אין ספק כי נתונים אלה משקפים את מיצוב המרכז הרפואי תל-אביב כמרכז מצוינות, אליו מבקשים רופאי העתיד להשתייך.

לדברי דר' גיל פייר, סמנכ"ל רופאים במרכז הרפואי תל-אביב, "הנתונים הגבוהים הם פרי עבודה קשה של צוות בית החולים לטיפוח סגל הרופאים בבית החולים. בישראל ראל מסיימים מאות סטודנטים לימודי רפואה מדי שנה, אליהם מצטרפים כמה מאות של סטודנטים המסיימים בחו"ל. שנת הסטאז' היא דלת הכניסה לבית החולים ודרכה נחשף הרופא הצעיר לבית החולים ולפעילותו". "ישנן כמה סיבות לדירוג הגבוה שלנו", אומר דר' פייר: "הראשונה היא שבית החולים מציע לסטאז'רים אפשרויות שאינן מוצעות בשום בית חולים אחר, כמו תוכנית מיוחדת לחניכה במהלך הסטאז', במסגרתה מוצמד אל הסטאז'ר רופא-חוקר בכיר ומלווה אותו לאורך כל הסטאז'. החניכה כוללת ליווי, עזרה בהחלטה על תחום ההתמחות, חשיפה לתחום המחקר ועוד. שיקול חשוב

בקרב הרופאים המתמחים. "יש רשימת המתנה גדולה מאוד של מתמחים המבקשים לעשות את התמחותם אצלנו", אומר דר' פייר, "והביקוש הגדול נובע לא רק מתנאי עבודה נוחים, אלא גם מתוכנית ההתמחות מאוד אפקטיבית ומגוונת, שיעור ההצלחה הגבוה בבחינות ותמיכה שמעניק המרכז למתמחים מצטיינים, כולל שליחתם לחו"ל במסגרת פרויקט 'אופק'. אנו רוצים לגייס למרכז הרפואי את הרופאים הטובים ביותר בארץ, לפתח אותם, ובעיקר - להשאיר אותם אצלנו, ועושים הכל למען זאת".

נוסף הוא שבניגוד לבתי חולים אחרים, הסטאז'רים במרכז הרפואי תל-אביב, זוכים ליחס של רופאים לכל דבר ואינם מועסקים רק בעבודות פחות מעודפות. מנהלי המחלקות והצוות המקצועי משתפים את הסטאז'רים בכל פעילויות המחלקה: דיוני צוות, ניתוחים והמטלות השונות, דבר הנותן להם תחושת שייכות ובטיחות.

מובילים גם בקרב מתמחים

הביקוש לעבודה במרכז הרפואי תל-אביב גבוה גם

דרושים מתנדבים

דרושים לנו מתנדבים לתפקיד "מתאם/ת שירות" לצורך קידום המערך השירותי-רפואי במחלקות האישפוז השונות. באתר המרכז הרפואי ניתן למצוא את תיאור התפקיד ומרכיביו, היקף הפעילות והאחריות, כמו גם דרכים לפעילויות התנדבותיות נוספות.

המתנדבת הגב' תמי רוזי, אומרת:

"אנו, קבוצת גימלאים, לקחנו על עצמנו את המשימה להשיט עזרה לחולים בודדים המאושפזים כאן. אנו נקראים 'מתנדבים בשירות' ובכשיש עם החולים ליד מיטתם, מנהלים איתם שיחות החושפות בפנינו מסכת חיים שלמה, שלא תמיד היא שמחה ומאושרת. אנו שומעים על טרגדיות, על כישלונות, ובמיוחד על הבדידות שלהם. לעתים, כשאנו מבקרים חולה, יושבים לידו בני משפחה, וגם הם זקוקים לעידוד. אנו שמחים ליצור איתם קשר ולהעניק להם אמפתיה, חום והבהרה. גם אנו יוצאים נשכרים מכך: הסיפוק הגדול על כך שאנו, בגילנו, יכולים להועיל ולתרום לחברה. הקשר שלנו עם החולים והמשפחות נמשך גם לאחר עזיבתם את בית-החולים, ואנו חשים כי המאמץ שלנו להיטיב עימם ולהתעניין במצבם, גם בבית, נושא פרי והופך אותנו, המתנדבים, למאשרים ויעילים יותר".

אולי גם אתם רוצים להיות חלק ממפעל חשוב זה?

מתנדבים ב-LA LAND

בעקבות היוזמה לשיתוף פעולה בתחום פיתוח וניהול מתנדבים, בין המרכז הרפואי ובית-החולים "סיידר סיני", לוס-אנג'לס, נשלחו גב' איריס וינר, רלף, מנהלת הדרכה ופיתוח צוות בהנהלת הסיעוד, וגב' שירה נצר, אחראית הדרכה ומתנדבים באגף משאבי אנוש, לבסיעת השתלמות, בה למדו על המודל הקיים שם והדרכים ליישומו אצלנו. מעבר לפעילות הענפה הנעשית במערך המתנדבים שלנו בבית-החולים, יאומצו תהליכים נוספים, כמו קיום ימי אוריינטציה למתנדבים, אותם נתחיל בשנה הקרובה.

יד על הדופק

במרכז הרפואי תל-אביב מתקיים החל משנת 2009 תהליך סדור של הערכה ומשוב שנתיים, למתמחים ולמנהלי המחלקות באשר להתמחות במחלקתם.

מטרות התהליך:

- לספק כלי רב-מימדי למשוב סדור למתמחה במהלך ההתמחות.
- להוות כלי תומך לאיתור שיטתי של מצטיינים, לצורך פיתוחם כראוי.
- לשמש כלי להעברת מסרים אירגוניים באשר לדמו-תו הרצויה של הרופא במרכז הרפואי.
- לספק כלי משוב למנהל המחלקה על ההתמחות במחלקתו.
- להעריך את איכות ההתמחות במחלקה, נקודות לשימור ולשיפור בתהליך ההתמחות, ושיפור מתמיד בהתמחות.
- לתת ביטוי למתמחים בכל הקשור לתהליך ההתמחות בכלל ולנושאים לשיפור בפרט.

מדי שנה מוערכים כל המתמחים על-ידי כל הבכירים במחלקות בהן הם עובדים, בהתייחס למימדי ההערכה הבאים: ידע רפואי, יחסים בינאישיים, אופן הטיפול בחולים, רמת התיפקוד במחלקה, יכולות מנואליות, מחקר ואקדמיה, למידה ושיפור עצמי ועמידה במסלול ההתמחות. נתוני ההערכה מעובדים, וכל מנהל מחלקה מקיים על בסיסם שיחת משוב שנתיית עם כל מתמחה.

גיבוש אורתופדי

החטיבה האורתופדית קיימה מפגש ראשון של צוותי שתי המחלקות בחטיבה, עם הרופאים, האחיות ובני זוגם ועם נציגי הנהלה, חדר ניתוח, מרפאות ומיון. מפגש זה היה חלק מתהליך האיחוד והגיבוש של החטיבה האורתופדית, שהוקמה לאחרונה.

המפגש נפתח בברכת מנהל המרכז הרפואי, פרופ' גבי ברבש, ונמשך בסקירת חזון החטיבה של המנהל, פרופ' משה סלעי. גב' אילנה אלמגור, האחיות הראשית בחטיבה המאוחדת, חילקה פרסי הצטיינות לאחיות ליאת שקורי, ראיסה גבנטמכ, סילבי חילו וסנא עבד אל-ראאזק. בהמשך נהנו המשתתפים מהרצאתו המרתקת של דר' חיים שפירא על "תורת המשחקים". המפגש נחתם בשירי ארץ ישראל מפי הזמרת ורדינה כהן. ■

תהליכי ההערכה נעשים באופן אינדיבידואלי ואנונימי במערכת ממוחשבת, שתוכננה במיוחד לצרכי הפרוייקט, תוך דגש על דיסקרטיות גבוהה וממשק ידידותי במידת האפשר.

רופאים רבים ציינו את חשיבותו של תהליך אירגוני זה ואת יתרונותיו ביצירת דיאלוג מובנה, קידום תקשורת חיובית ושקיפות בכל הקשור לתהליך ההתמחות במרכז הרפואי. הפרוייקט נמשך ובימים אלה הוא מקיף את כלל מחלקות המרכז הרפואי. ■

בשיחה זו מסומנים יעדים לשנה הבאה ומדי שנה נבדקת העמידה ביעדים. במקביל מעריכים המתמחים את ההתמחות במחלקה. נתוני ההערכה מעובדים, ומנהל המחלקה מקבל משוב על ההתמחות אצלו. גם כאן נקבעים יעדים לשיפור לשנה הבאה.

מימדי הערכת ההתמחות הם:

הוראה והדרכה במחלקה, הדרכה אישית, חשיפה לחומרים קליניים רלוונטיים ומספקים, מחקר ופירסום, אתיקה ויחסים במחלקה.

מקום 1 בתחרות "בית חולים נאה"



המרכז הרפואי תל-אביב הוא הזוכה הגדול בתחרות "בית-החולים נאה בישראל יפה 2010" - כך הכריז סגן שר הבריאות, ח"כ הרב יעקב ליצמן, בטקס רב רושם בו השתתפו יותר מ-30 מרכזים רפואיים ברחבי הארץ.

פרס "דגל היופי" היוקרתי הוענק למרכז זו הפעם השנייה. במהלך 15 השנים של התחרות זכה המרכז הרפואי בחמישה כוכבי יופי ברציפות, במגן הזהב ובעמית בית חולים נאה. אותות אלו הפכו אותו לשיאן הזכיית בתחרות. ככלל שנה, השתתפו בתחרות המרכזים הרפואיים בארץ בחלוקה לשלושה בתים: בית המרכזים לבריאות הנפש, בית המרכזים הגריאטריים-שיקומיים, ובית המרכזים הרפואיים הכלליים. השנה נחלקו בתים אלה לשתי רמות: בתי החולים הגדולים (מ־900 מיטות ומעלה) ובתי החולים הקטנים. המרכז הרפואי תל-אביב זכה במקום הראשון וב"דגל היופי" בבית המרכזים הרפואיים הכלליים הגדולים.

בין הקטגוריות שנבחנו בתחרות: טיפוח חזות המוסד פנים וחוץ, תיפקוד הגינון הטיפולי, אופן תחזוקת מרפאות, חוץ, מחלקת מיון ומחלקות האישפוז השונות, נגישות ובטיחות מותאמות לאוכלוסייה, שילוט והכוונה, שירותים, משק ורווחה, איכות חיים, שמירה על איכות הסביבה ויזמות הנהלת המוסד לרווחת הידידים. ■

האתר שלנו - הפנים שלכם

אתר אינטרנט חדש למרכז הרפואי עולה לאוויר.

בשעה טובה, במלאת עשור לאתר בית החולים במתכונתו המקורית (שהיתה אז חדשנית), עולה לאוויר אתר אינטרנט חדש למרכז הרפואי תל-אביב ולבית הספר לאחיות על-שם שיינבוך.

קונספט חדשני

האתר החדש, בעברית ובאנגלית (בעתיד גם ברוסית וב-שפות נוספות) מבוסס טכנולוגית Microsoft Office SharePoint Server - MOSS והוא פונה לא-רבעה קהלי יעד שונים: מטופל, סגל רפואי, חוקרים ותורמים. בעמוד הבית יכול הגולש לבחור לאיזה לובי להיכנס, ובכך נחסכים ממנו שיטוטים מיותרים.

בכל לובי מידע עדכני ומפולח עבור קהל היעד: לובי למטופל - מידע נרחב על מחלקות ויחידות בבהית החולים, ניתוחים ובדיקות, טפסי יצירת קשר, מפת התמצאות, כתבות, סרטוני וידאו, קישורים רלוונטיים ואפשרויות חיפוש נרחבות. לובי למחקר ופיתוח - פרטים על ועדת הליסינקי וני-סויים קליניים, מידע לחוקרים ולסטודנטים, טכנולוגיות למסחר, טפסים ומחקרים מובילים. לובי לסגל הרפואי - מידע על מקצועות הבריאות, אפ-שרות לחיפוש סגל (רופאים, אחיות), סיעוד, משאבי אנוש והתנדבות. לובי זה ינתן פירוט על משרות נדר-שות, מינויים, טפסים רלוונטיים לסגל ביה"ח ועוד. לובי לתורמים - בעיצוב ויזואלי מרשים מפורטים ההישגים אליהם הגיע בית החולים בזכות תרומות שני-תנו, ומוצעים פרויקטים נבחרים בהם נדרשת תרומה. ניתנות אפשרויות חדשות לתרומה מקוונת וייעודית (למשל: למחלקה מסוימת, לאירוע, חגיגה וכד') ולי-צירת קשר עם עמותות הידידים, לתרומה בדרכים אחר-ות. זהו קונספט חדשני המאפשר לנו קשר ישיר עם התורמים הפוטנציאליים, קטנים בגודלם. מטרתנו היא לאפשר לכל אזרח מהשורה לתרום ולהשפיע, אפילו באמצעות שקלים בודדים, על חייהם של רבים.

מושקע וייעודי

כדי לספק לגולש תמונה כוללת עד כמה שאפשר, ולח-סוך ממנו את הצורך בחיפוש באתרים נוספים, השת-דלנו לרכז עבורו את כל התוכן הרלוונטי בנוגע למחלתו או מצבו הרפואי. כך למשל, בעמוד של יחידה רפואית (מחלקה כירורגית, למשל), הוא יקבל מידע הכולל פרטים על מנהל המ-חלקה והאחות האחראית, פירוט הצוות הבכיר, פירוט הדרכים ליצירת קשר, כולל מפה אינטראקטיבית חדשה,



תודה מכל הלב והנשמה

ערב ראש השנה תשע"א במעמד מרגש, ובנוכחות פרופ' ברבש, מנהל המרכז הרפואי, מנהיג מחלקות ויחידות, אחיות אחראיות ובני משפחה, הוענקו תעודות הוקרה ל-28 מתנדבים ותיקים במרכז הרפואי, כאלה שהתנדבותם נמשכת יותר מ-20 שנים. בכך ביטא המרכז הרפואי את הערכתו ותודתו על תרומת המתנדבים ופעולם רב השנים. ■

פירוט פעילות היחידה, מידע מורחב על ניתוחים, בדיקות או טיפולים, קישורים לסרטונים (YouTube) על הפרוצדורה, קישורים לכתבות בנושא. למי שכל זה עדיין לא הספיק לו – גם קישורים לאתרים חיצוניים נוספים (בדרך כלל בחו"ל), השופכים אור על התחום.

תחום שהוקדשה לו תשומת לב מיוחדת הוא פרצדורות וניתוחים. באתר החדש יותר מ-200 עמודים חדשים, המביאים מידע על ניתוחים, בדיקות וטיפולים המבוצעים במרכז הרפואי שלנו, ומסבירים באופן קריא ומזמין את כל המסלול שיעבור המטופל – מהסיבות לניתוח, מה יתבצע במסגרתו, סוג ההרדמה, ועד משך האישפוז לאחר הניתוח, כולל קישורים למקורות מידע נוספים באינטרנט.

ממשקים ורשתות חברתיות

נחלק מההבנה שהרשתות החברתיות הפכו לחלק בלתי נפרד מחיינו, ובדומה לאתרים רבים אחרים, מציע האתר החדש לגולש להתחבר לפייסבוק ולטוויטר של בית החולים, מאפשר להגיב לכתבות באתר ולעשות להן "Like", לספר לחבר, להדפיס ולשלוח בדוא"ל. כמו כן, פתחנו לבית החולים ערוץ באתר YouTube, אליו העלינו את כל הסרטונים והכתבות הרלוונטיים לפועלנו – ראינות מומחים בתוכניות אירוח, סרטונים מקוריים שצולמו במחלקות ובחדרי הניתוח, סרטי תדמית ואחרים.

כתובת הערוץ: www.youtube.com/tasmc1. האתר החדש מתממשק למערכת ה-CRM, הפועלת זה כשנתיים בבית החולים. במסגרתו, כל טפסי יצירת הקשר הייעודיים (זימון תורים, מכתבי תלונה, מכתבי תודה, בקשות לקבל מידע), מגיעים למשתמש הרלוונטי ונוטי ב-CRM כך שנחסך הטיפול הידיני במיילים (כפי שמתבצע כיום).

מתוך כל דף יחידה או מרפאה, ניתן להגיע ישירות לטופס זימון התורים. טפסים נוספים ליצירת קשר ולהרשמה למועדונים מתממשקים גם הם ל-CRM, כמו גם אפשרות להירשם לסיוורים בחדרי לידה, ללא מגע יד אדם.

עוד באתר החדש: "חדר חדשות" (Press room), ובו תוכן נגיש לעיתונאים: הודעות לעיתונות, לוגואים של בית החולים להורדה, ומידע על פעילותנו באמצעי התקשורת השונים: קישורים לסרטונים ולאובדמי תמונות, כתבות נבחרות שפורסמו אודותינו ועוד.

מידע מורחב לחברי beWell

במסגרת אתר beWell, הפועל זה כשנה וחצי, הורחבו לאחרונה שירותי המידע האישי לחברי המועדון, והם כוללים כעת:

- אפשרות לקבל תוצאות בדיקות מעבדה, דימות וסיי-כומי אשפוז מבית החולים. כאשר מתקבלת תוצאה חדשה של בדיקת מעבדה, נשלחת ללקוח הודעת מייל המבשרת לו על קיומה.
- אפשרות להתכתב עם מומחים מטעם בית החולים.
- אפשרות להירשם לערבי בריאות המתקיימים בבית החולים.

- אפשרות להירשם או לשנות תחומי עניין של המועדון.
- אפשרות לצפות בזימונים לבדיקות הבאים במרפאות החוץ של בית החולים.
- אפשרות לצפות בדיוורים אחרונים שנשלחו מטעם בית החולים.
- אפשרות לעדכן פרטים כמו כתובת מגורים, דוא"ל ומס' טלפון.

כדי ליהנות משירותים אלה, מספיק להיכנס פעם אחת ל-(LOGIN) "למערכת האתר" מהאזור המיועד לכך בכל עמוד באתר, באמצעות הקלדת שם משתמש (ת"ז) וסיסמה. למי שעוד לא טרח לעשות כן – שם משתמש וסיסמה ניתן לקבל במרפאות החוץ או בעמדת beWell, הממוקמת בניסה לביה"ח, בסמוך למודעיין.

העוסקים במלאכה

בניית האתר החדש והעלאתו, שארכו יותר משנה, התאפשרו תודות לאנשים רבים וטובים, שטרחו ימים כלילות. איתם נמנים:

מבית החולים:

דר' **אסתי סייג**, סמנכ"ל מערכות מידע ותיפעול, שהביאה להבשלת התנאים להקמת האתר החדש, ולא התפשרה אלא על הטכנולוגיה המתקדמת ביותר, בסיועה של יוליה אהרונב, עוזרת סמנכ"ל מערכות מידע ותיפעול.

אביבה שמר, מנהלת האגף לזימון שיווק ויח"צ, שסיפקה השראה לבניית בסיס התוכן הנרחב באתר זה (ואף באתר הקודם), וחברות לאיגף – חגית פזגל וענבל יעקבס מימון, שסייעו רבות בבניית האתר ותרמו מחר כמתן ומקצועיות.

ראובן סרדימן, מנהל אגף המיחשוב, שבזכותו ובסיועה צוותו המיומן: אלכס קאוונסקי, אלכס מסקלצ'יק, סשה צ'צ'יק, אנדי בוצ'רנקו, איציק חן ואחרים, התאפשרו כל השאיפות והיומרות הטכנולוגיות שלנו.

אופיר גורן, Web Designer באגף המחשב, שסייע רבות בניהול הפרויקט, שיווה לאתר מראה חי, חם ומדמיין, ובנה מאפס את ערוץ הידיאו המפואר שלנו.

מירי גטניו, מנהלת היחידה לצילום רפואי, שהתרצצה ותיקתקה רבות, הינדסה את כל המחלקות לצילומים קבוצתיים ואת כל הרופאים לצילומי פורטרט מושקעים, וליאור צור, שסייע בהכנת סרטוני הידיאו והבאתם לשידור בערוץ הידיאו שלנו.

יונת חולי, מנהלת פרויקט CRM, ופליקס סיניקובסקי, קר, פרנט מערכות CRM, CTI וניהול ידע, שאיפשרו את הממשקים ואת הפעילות מול חברת מל"ם.

מוחץ לבית החולים:

חברת e-wave ובראשה המנכ"ל **רפי גבאי**, שהוויחו

בדרך לקבלת תו תקן

המרכז הרפואי תל-אביב הצטרף לתהליך קבלת תו תקן מטעם אירגון JCI העולמי (אקרדיטציה). מטרת התהליך, שיימשך כשנתיים-שלוש ויכלול את כל צוות העובדים: לוודא שמתופלי המרכז ומבקרי זוכים לטיפול בטוח ואיכותי. "אנו זקוקים לשיתוף פעולה מלא של העובדים לטובת ההצלחה", אומר דר' יניב שרר, מנהל התיפעול הרפואי של בית החולים, האמון על הטמעת התהליך.

המרכז הרפואי תל-אביב מצטרף בכך למאות בתי חולים מובילים אחרים, באירופה וארצות הברית, המאמצים את יוזמת אירגון JCI למתן תו תקן למוסדות רפואיים. המרכז הרפואי נכלל בקבוצת בתי החולים הממשלתיים הראשונה בארץ, המבצעת תהליך זה.

במסגרת התהליך יוקמו צוותי עבודה מכל המגזרים בבית החולים, שי-עסקו בכתיבת נהלי עבודה מפורטים לגבי אופן הטיפול בחולים, מתן תרופות, התייחסות לחולה ולמשפחתו וכל נושא אחר המשיק לאיכות הטיפול הרפואי.

בעוד כשנה, עם סיום חציו הראשון של התהליך, ולאחר שהמרכז הרפואי עבר את סקר הבסיס של אירגון JCI, הוא יעמוד במרכז סקר שיהווה אבן בוחן להתקדמות. כשנה לאחר מכן, עם סיום התהליך, יגיעו נציגי האירגון לבחינה סופית, על-מנת לאמוד את עמידת המרכז הרפואי בסטנדרטים שקבעו. בסיום צפוי המרכז הרפואי לקבל את תו תקן היוקרתי בעולם בתחום הבריאות.

לדברי דר' שרר "כאירגון רפואי מוביל בארץ ובעולם, חרט המרכז על דגלו מתן רפואה איכותית ושירותית גם יחד. אנו רוצים לנצל את התהליך החשוב על-מנת להפוך מטובים מאוד לטובים עוד יותר. את השינוי נרגיש בהדרגה אך באופן ברור, וכולנו נצא נשכרים ממנו. קבלת תו התקן תאפשר מתן הכרה בינלאומית למרכז הרפואי לגבי טיפול בטיחותי ואיכותי למטופלינו".

בארגון JCI הבינלאומי חברות דמויות מובילות מתחום הרפואה בעולם. עד היום העניק האירגון תו תקן למאות מרכזים רפואיים בעולם, והתחברות של המרכז הרפואי תל-אביב תציב אותנו בשורה אחת עם מוסדות רפואיים יוקרתיים בעולם. ■

ידע ומקצוענות, זריזות ודייקנות ושידכו לנו מנהלת פרויקט נפלאה – קתרין דניסנקו.

נדב שרייבמן, מחברת r-tech, שלווה את הפרויקט החל משלבי כתיבת המרכז ועד לעליית האתר, במקצועיות ובידע נרחב.

זו ההזדמנות להודות לכולכם על שיתוף הפעולה, ולב-קש הערות והארות, הצעות להרחבות ושיפורים. האתר שלנו הוא הפנים שלכם. ■

• **כתבה: שירה נהיר אייזן**, מנהלת פרויקט אתר האינטרנט, מנהלת תחום אינטרנט ותוכן דיגיטלי, האגף לזימון שיווק ויח"צ
shirana@tasmc.health.gov.il

יותר שעות בספרייה

לבקשת המתמחים מרחיבה הספרייה הרפואית שבקומה ה-12 במגדל האישפוז ע"ש אריסון את שעות פעילותה, והיא תהיה פתוחה בימים א'-ה' מהשעה 8:00 בבוקר ועד 21:00 בערב. בימי שישי תישאר הספרייה סגורה. אנו מקווים כי הגדלת משך הפעילות תסייע למתמחים ולכל ציבור המשתמשים. ■



ומחלה של עיריית תל-אביב, והמשמעויות הכספיות שלו עבור הרופאים גבוהות מאוד".
אילו אתגרים ניצבים מולך בקדנציה החדשה?
 "אני חוזה שהקדנציה החדשה תתמקד בשביטה צפויה ובלתי-נמנעת של הרופאים, במאבקם החשוב מול הממשלה על תנאי העבודה. מצפה לנו קרב קשה, ואני מקווה שהממשלה תשכיל להיענות לדרישות הרופאים הצודקות, אחרת תהיה שביטה ארוכה וכואבת. זהו במאבק על עתיד הרפואה הציבורית".

להלן רשימת הנבחרים המלאה:
 בין המנהלים - פרופ' ארדון רובינשטיין, פרופ' ענת לבנשטיין.
 בין המומחים - דר' סורינה אוטרימסקי, דר' אריאל פינ' קלשטיין, דר' יוסי פז, דר' אלחנן לוגר.
 בין המתמחים - דר' אורי ויזל, דר' מאיה טופילסקי-דהן, דר' אמיר בן-טוב.
ברכות לזוכים! ■

פוליטיקה עכשווית

מסעות עודדה בברזיל

עודדה בנין-גורן, מתאמת פרויקטים מיוחדים במר"כ הרפואי תל-אביב, הרחיקה עד ברזיליה שבברזיל, שם העבירה סדנת היערכות לאסונות. הסדנה, אותה הזמין מערך כיבוי האש הברזילאי, עסקה בין היתר בהגדרות אסונות וגורמיהם, ניהול זירה באסון, מעורבות חומרים בלתי קונבנציונליים, ומתן הסבר על הניסיון הישראלי בטרור ונגזרותיו. דגש מיוחד הושם על הצורך בפיתוח מוכנות לשעת חירום בברזיל, בעיקר לקראת משחקי המונדיאל. הסדנה הועברה בחסות שגרירות ישראל ובשיתוף פעולה עם הצוות הברזילאי, במשך ארבעה ימים אינטנסיביים. השתתפו בה 60 נציגים ממערך כיבוי האש הברזילאי מכל רחבי ברזיל, בכלל זה אנשי שטח, מנהלים וקובעי מדיניות.
 "הצוות הברזילאי התגלה כמקצועי, מאורגן ובעל ידע. תכני הסדנה הועברו במתכונת של הרצאות ודיונים אינטראקטיביים, סימולציות ומשחקי תפקידים, ויצרו עניין רב ושיתוף פעולה פורה ביותר", אומרת בנין-גורן. לדבריה, הושם דגש מיוחד על הצורך ביצירת שיתוף פעולה עם גורמים רב-מקצועיים, העשויים להיות מעורבים בהיערכות לאסונות, וכן על בניית מערך הדרכה משותף לצוותים רב-מקצועיים, כולל מישראל. ■

"בהחלט. רופאים צעירים חייבים להיות מעורבים, כי מי שמייצג אותם ושומר על זכויותיהם ועל סביבת עבודה תקינה, הוא הוועד. לצערי, יש עדיין רופאים לא מעטים שאינם מודעים מספיק לחשיבותו של הוועד, אבל בזכות פעילויות נמרצות של הוועד היוצא אנו רואים, בבחירות הפעם, אחוזי הצבעה גבוהים. חשוב לציין כי כל המועמדים הם מ'סירת מטכ"ל של המרכז הרפואי, שפועלים מתוך תחושת שליחות והזדהות אמיתית".
 פרופ' ארדון רובינשטיין, יו"ר ועד הרופאים, מסכם קצר-ציה מוצלחת ועתירת הישגים עבור צוות הרופאים בבית החולים: "ארבע השנים האחרונות היו גדושות בהישגים רבים, ואני גאה לומר שאני מסתכל לאחור בסיפוק רב", הוא אומר.

מהם הישגים הבולטים בתקופת כהונתך השנייה?
 "לאחרונה הישגנו תוכנית ביטוחית עבור הרופאים, שהיא מקור לקינאה ביתר בתי החולים בארץ ומקור גאוה עבורנו. בנוסף הצטרף הוועד גם לנבק חופשות

בבחירות שהתקיימו בימים אלה במרכז הרפואי נבחר פרופ' ארדון רובינשטיין ברוב קולות לקדנציה שלישית לתפקיד יו"ר ועד הרופאים. על מבצע הבחירות, שנערך באודיטוריום שבקומה 2, ניצחו פרופ' גדי קרן, יו"ר ועדת הבחירות, ועינת הוכנר-דושי, מזכירת ועד הרופאים.
 "ועד הרופאים מייצג את ההיבט הפרסונלי והמקצועי של הרופאים באירגון. במשך הקדנציה של הוועד הנבחר הוא עוסק בתיווך בין הרופאים לבין הסתדרות הרופאים ואמון, בנוסף על תנאי עבודה ושכר, על שמירה על זכויות לצד חובות ועוד", מסביר פרופ' קרן את תפקידו של ועד הרופאים.

מה היו אחוזי ההצבעה?
 "יש היענות גבוהה מצד הרופאים בנקיטת עמדה, ואנו רואים זאת באחוזי ההצבעה, שהיו גבוהים מעל המשוער".
האם זה בא לידי ביטוי גם אצל הרופאים הצעירים? גם הם מבינים את חשיבות ההצבעה?

מכבסה 2.0

ציון 100 בחירום

ארבעה בתי ספר תיכוניים וישיבה תיכונית אחת, הסמוכים למרכז הרפואי, התנדבו לסייע בהתארגנות בית החולים והפעלתו בשעת חירום. חלק מתפקידי התלמידים יהיה בסיוע להעברת כ־700 מאושפדים מבית החולים הרגיל לבית החולים חירום, הממוקם בבניין הלב על־שם סמי עופר, שבנייתו הושלמה זה עתה.

אגף משאבי אנוש ערך לכ־250 תלמידים מכל בית־ספר סיור היכרות בן חצי יום, שבמהלכו הושגו מעו הסברים והדרכות על היערכות חירום.

האחיות האחראיות סקרו את אופן ההתארגנות של המחלקות. בסיור בבית חולים חירום הוצגו לתלמידים שיטות ואמצעים להפיכת קומות החירום לבית חולים המסוגל לקלוט ולטפל בכ־700 מאושפדים. ■



תרגיל רפואי

בספטמבר האחרון התקיים במרכז הרפואי תל־אביב אימון מילואים למפקדי יקר (ר"מ 2), היחידה האחראית על תיאום בין כלל הגורמים הצבאיים והאזרחים, המטפלים בחייל ובבני משפחתו.

מטרת האימון הייתה לתרגל את מפקדי המדורים בנושאי רישומת, לוגיסטיקה, ניהול ורפואה, והשתתפו בו מפקדי המחלקות השונות, ובראשם סא"ל במילואים יורם בן־יהודה. כן נענו הנלי עבודה וחוזקו הקשרים בין צוות היקר ובית החולים. ■

המגדילה את נפח הכיבוס המקסימלי בכ־10 אחוז, הותקנה מערכת מינון אוטומטית משוכללת להזרמת חומרי הכביסה ישירות למכונות בהתאם לתוכנית הכביסה, והוקם מרכז לאיסוף ומיון, אליו מתרכזת הכביסה ישירות מהמחלקות.

השינויים במערך הטקסטיל כוללים כאמור גם מעבר של המכבסה אל חצר המשק, מה שאיפשר שיפור גדול בתנאי העבודה של העובדים, בין היתר בזכות סביבת עבודה מרווחת ומוארת, איורור מאסיבי והגדלת מרחב העבודה לסיבה נוחה ונעימה. ■

מערך הטקסטיל של בית החולים התחדש עם מכבסה משוכללת, העומדת בכל דרישות משרד הבריאות והמשרד לאיכות הסביבה. חידוש התשתיות כולל גם העתקת מיקומה של המכבסה למבנה חדש בחצר המשק.

מערך הטקסטיל מטפל בכ־200 טון כביסה מדי חודש, המכובסים בבית החולים ובמכבסות חיצוניות. שיטת עבודה זו מאפשרת בין היתר חיסכון בעלויות הכביסה, הקטנת מלאים, הגדלת סבבי הכביסה וגמישות במצבי לחץ, בעקבות הגברת פעילות או תפוסת יתר. בנוסף הצטייד מערך הטקסטיל במכונת כביסה חדשה,

רופאים ללא גבולות



עם פתיחת חדר המיון החדש בעיר קיסומו, קניה, העבירו דר' אליעזר מילר ואלי חביב קורס לרפואה דחופה למקומיים, כולל הרצאות ותירגול סימולטני.

חדר המיון החדש נתרם מטעם משרד החוץ הישראלי, שביקש להעצים את התרומה הכספית באמצעות שיתוף הידע המקצועי והטסתם של הרופאים הישראלים ליבשת. מסעם של השניים תואם באמצעות עוודה בנין גורן, מתאמת פרויקטים מיוחדים במרכז הרפואי תל־אביב.

במשך שהייתם בעיר, שיתפו שני הרופאים את הצוות המקומי בניסיונם המקצועי הרב והכשירו אותם בשימוש במיכשור משוכלל שהובא למקום. חדר המיון החדש כולל שש מיטות אשפוז בשני חדרים, ובנוסף הוקם חדר טיפול נמרץ, הכולל ציוד רפואי מודרני.

בסיום הקורס נערך במקום טקס חנוכת חדר המיון, בו השתתפו שגריר ישראל בקניה, נציג הממשלה וראש העיר המקומית. האירוע זכה לסיקור נרחב של כלי התקשורת המקומיים, שהדגישו את תרומת הרופאים הישראלים לבריאות העם הקנייתי בעיר קיסומו. ■

יותר מ-1,200 מבקרים הגיעו "להכיר את הלב מקרוב"



הבדיקות בעמדות התאפשרו בזכות דר' אולגה רז, מנהלית לת היחידה לתזונה ודיאטה וצוותה שנרתמו למשימה, דר' בלה קויפמן, מ"מ מנהל המכון לשיקום הלב, אבי לב וצוות הפיזיולוגים במכון, אתי לוי מהנהלת הסיעוד, ולורה כהן, אחות אחראית המרפאות הכירורגיות ואחיות של מרפאות בית-החולים ואחיות מתאמות.

תצוגת המיכשור והצגת הסרטים התאפשרה תודות לפרופ' שמואל בנאי, מנהל היחידה לקרדיולוגיה התערבותית, דר' אריק פינקלשטיין, מנהל מעבדת הצנתורים וצוותם, דר' נחום נשר ממחלקת ניתוחי לב וזחה וצוות המחלקה ודר' גלית אבירם, מנהלת השירות ל-CT לב וצוותה.

אנו מקווים שכולם "לקחו ללב" את כל מה שספגו ביום המיוחד הזה, וינקטו בעתיד בכל אמצעי המניעה שביכולתם כדי להיות בריאים. ■

• כתבה: אוסנת טאוב-טנגסקי

ניתוח ייעודי. בכל עמדה ישבו נציגינו - רופאים, אחיות, טכנאים, פיזיולוגים, תזונאיות ונציגי החברות - שהסבירו, ענו על שאלות והקשיבו לכל צמאי הדעת.

בצד הסרטים, התמונות והצוותים, העמדנו לרשות המבקרים עמדות חינוכיות של מדידת לחץ דם, דופק וסוכר, ייעוץ תזונתי אישי כולל מדידת משקל והיקפים, שאלונים אישיים בתחום הבריאות ופעילות חווייתית של רכיבה על אופני כושר עם שעוני דופק, הכוללת הדרכת פיזיולוג.

במקביל התקיים מרתון הרצאות ופאנלים של מומחים, שדנו במגוון היבטים של רפואת הלב בניצוחם המיומן של פרופ' גדי קרן, מנהל המערך הקרדיולוגי, פרופ' ישעיה בן-חורין מהמערך הקרדיולוגי ופרופ' גרעון אורצקי, מנהל מחלקת ניתוחי לב-חזה.

כאן המקום להודות לכל החברות שנתנו חסות לאירוע: "שחל", "פיליפס", "ג'ונסון אנד ג'ונסון", "מדטרוניק", רשת מקומוני "ידיעות תקשורת" וחברת "שטראוס-עלית", שתרמה למעלה מ-1,000 סטיפי בריאות.

לב התרחב למראה המאות שמילאו את אולם ההרצאות, המטירו שאלות על הרופאים ולא הפסיקו לזלול חטיפי בריאות, שהגישה ברוחב לב חברת "שטראוס-עלית". היריד נערך בלובי מגדל האישפוז על-שם אריסון, באולם ובאודיטוריום, משעות הבוקר המוקדמות ועד לשעות הערב המאוחרות.

במסגרת היריד הופעלו שלושה מוקדי פעילות: תערוכת מיצגים אינטראקטיבית, שכללה עמדות הדגמה ומידע - מפעילות מניעה ועד תהליך ההחלמה; כבר בכניסה לבית-החולים לא ניתן היה להתעלם מהשילוט הססגוני, מהבלונים ומהמראות שריצדו על הקירות ומסכי הפלסמה הענקיים: CT של מבנה הלב והעורקים הכלילים בתלת-מימד ובתנועה מתמדת, סרטונים מחדרי ניתוח, מראות הלב פתוח, צינתור בזמן אמת, הסבר מחדר צינתורים ועוד. בכל עמדה חולקו עלוני מידע והסבר על מיכשור רפואי שהוצג במקום - ממגוון תומכנים, קוצבים ודפיברילטורים, דרך מסתמים ועד למכונת לבריאה וציוד חדר

שנה ל-BEWELL



בתמונה: ציפי עדני - מקום ראשון בצירוף הכרים

בסוף ספטמבר, בטקס מרשים באולם ההרצאות בבית החולים, חגג מועדון BEWELL של המרכז הרפואי תל-אביב, יום הולדת שנה. גלי גילאור, מנהלת המועדון, סקרה את שלל האירועים שזיז המועדון בשנה הראשונה וציינה בסיפוק כי כמות המצטרפים – 82 אלף איש תוך שנה בלבד – עלתה על כל התחזיות והוכיחה את חשיבותו לציבור מחד, ולבית החולים מאידך. אגב, עד לסגירת הגיליון הצטרפו עוד 9 אלפים חברים, כך הוא מונה קרוב ל-100 אלף (!).

פרופ' גבי ברבש, מנהל המרכז הרפואי, אמר כי זהו פרויקט מעניין וייחודי של בית החולים, ששינה לגמרי את היחס בינו לבין החולה: "אם בעבר המפגש בין בית החולים לחולה היה בודד, ורק בהתאם לצורך של החולה עצמו, הרי שכעת משקיע בית החולים בקהילה, ובאמצעות המועדון יכול להשפיע על בריאות הציבור". פרופ' ברבש הוסיף כי כמות הלוקחות המרשימה שגייס המועדון, שנה בלבד מיום הולדתו, היא הישג יוצא דופן של בית החולים ושל צוות המועדון.

בסיום האירוע חילק פרופ' ברבש תעודות הוקרה ושי צנוע לנציגות השירות, שצירפו את מספר החברים הגדול ביותר: למקום השלישי הגיעה טל בריזל ממרפאות

צוות המועדון, יוחד לבריאות הלב והופק בחסות שח"ל. מסמך האירוע היה פרופ' אריה רוט, מנהל היחידה לטי"פול נמרץ לב, שחלק עם המשתתפים את משנתו בנושא "חיי מין אחרי התקף לב". האירוע נחתם בהקרנת בכו"ר של סרטו החדש של וודי אלן, "כשתפגשי זר גבוה ומסתורי".

גלי גילאור, מנהלת המועדון, אמרה כי האירוע, שזכה למחמאות רבות, הוא רק סנונית ראשונה בשרשרת אירועים שהיא מתכננת לערוך, ואף להפוך למסורת. ■

כל הכבוד!

הנשים, עם גיוס של 600 לקוחות בשנה; את המקום השני כבשה חנה מזגורי מהמחלקה הניוירוכירוגית, עם גיוס של 1873 לקוחות; ומעל כולן, בהישג יוצא דופן – שזיכה אותה במחיאות כפיים סוערות – ציפי עדני ממשרדי הקבלה במיזם נשים, שצירפה תוך שנה אחת 5,000 לקוחות.

סקס, בריאות הלב ואודטה

כ-250 חברי מועדון BEWELL והעיתונאית אודטה דנין, התכנסו יחד בבוקר שישי באמצע אוקטובר למפגש שכותרתו "שישי, אישי זוגי". המפגש, שאורגן כרגיל בידי

ברוך הבא לעובד החדש

בתחילת נובמבר נערך במרכז הרפואי תל-אביב יום היכרות (אוריניציציה) לעובדים החדשים בסקטור מינהל ומשק, מעבדות, מקצועות הבריאות, עובדי עירייה וקרן מחקרים.

ימי ההיכרות נועדו לטפח בעובדים את תחושת השייכות, המחויבות והמוטיבציה, ולתת הצצה למגוון תחומים המאפיינים את פעילות העיקרית של המרכז הרפואי.

בפתיחת הכנס צפו העובדים בסרט תדמית על בית החולים, ואחריו ביקר את העובדים פרופ' גבי ברבש, מנהל בית החולים. העובדים שמעו סקירות מפי הסמנכ"לים על תחומי טיפולם, החל ממשאבי אנוש, תאגיד הבריאות, הסבר על תלוש השכר והנוכחות, מערך החירום בביתה, שירות איכותי וחשיבותו של העובד במערכת גדולה ומובילה כמו שלנו, דוברות יוחסי ציבור ואבטחת מידע. לסיום סקרו יושבי ראש ועדי המנמ"ש ומקצועות הבריאות בפני העובדים החדשים את פעילות הוועדים. ■

"כולנו תקווה כי עוד תחזור"

הנהלת בית החולים נפרדה מפרופ' רן אורן

בישיבה חגיגית במיוחד נפרדה הנהלת המרכז הרפואי וצוות האגף הפנימי מפרופ' רני אורן, שבארבע השנים האחרונות שימש כראש האגף הפנימי ובנוסף כמנהל היחידה למחלות כבד במכון הגסטרו.

פרופ' ברבש אמר: "אני שמח בשבילך אבל עצוב בשבילנו. קשה להיפרד מאדם שהוא לא רק איש מקצוע מצויין אלא גם חבר אמיתי שלקח על עצמו, מעבר לתפקידו כמנהל היחידה למחלות כבד, אותה הקים ומיצב בשורה הראשונה בארץ, גם תפקידים ברמה המערכתית – אם כמנהל מוסד ה-S.M במשך שנים, האגף הפנימי וכו'". פרופ' ברבש העניק לפרופ' אורן שי נפרד ממנו במילים "נעמת לנו מאוד ואנו תקווה כי עוד תחזור לכאן".

דר' גיל פייר, סמנכ"ל רופאים אמר כי "היתה לנו הזכות ללוות את רני בתפקידו כראש אגף, בהתלבטויות הרבות. אתה משאיר אחרך אגף משגשג שהביקוש אליו הולך וגדל, וכמובן את רותם תלם שעושה עבודה מצוינת כצי"פ ריזנט, מינוי חשוב שתמיד יזכר כמורשת שלך".

פרופ' אורן אמר כי "בכל פרידה יש קושי. אתה עוזב מקום מוכר ואהוב והולך למקום זר שצריך להתחיל בו מחדש". בסיום הודה לכל השותפים שסייעו בידיו בניהול האגף, החל מדר' רותם ודר' פריד, וכלה בהנהלת בית החולים.

שמנים סוף לאלימות

פעם והיקפה, כולל עדות מרגשת מפי אישה מוכה. עוד הוצגו פעילויות של ועדות האלימות במסגרת בית החולים ומודלים להתערבות. בהמשך הוצגו גם הפעילויות המבוצעות במסגרת הקהילה, כולל מתן מענים שונים לנפגעים מהתעללות והזנחה. הכנס הוא חלק מהפעילות הרבה הנעשית בבית החולים בנושא. בין השאר, נערך בשנה האחרונה מבדק איכות של משרד הבריאות בנושא אלימות במשפחה, שעבר גם הוא בהצלחה רבה. ■

• כתבה: סיגל משעני, עובדת סוציאלית בפנימית ד' ומחלקת ניתוח לביחזה.

בחברה הישראלית ונמצאת בעלייה מתמדת. חשיבות המיוחדת של המפגש עם אוכלוסיות הנפגעים בבית החולים, נובעת מכך שבית החולים הוא מערכת בריאות אוניברסלית נגישה לכלל האוכלוסייה, מעין צומת של הזדמנות לאיתור הנפגעים וסיוע להם. הכנס, שנערך בשיתוף עם מרכז גליקמן-נעמת, ביקש להעלות את מודעות הצוותים הרב-מקצועיים לנושא ולהדגיש את המטרות הבאות: הגברת הזיהוי ואיתור הנפגעים, מתן טיפול מתאים, דיווח נכדוש על-פי חוק והפנייה להמשך טיפול לגורמים בקהילה. השתתפו בו כ-200 אנשי צוות מבית החולים, והוצגו בו גילויי התו-

ל ציון יום השנה הבינלאומי להעלאת המודעות לאלימות במשפחה ולנוכח התגברות התופעה בארץ, התקיים בבית החולים כנס בנושא, ביוזמת השירות הסוציאלי והנהלת הסיעוד. הכנס זכה להדים חיוביים מצד המשתתפים והדגיש את שיתופי הפעולה בין בית החולים לקהילה. אלימות במשפחה היא אחת התופעות הקשות

סגור לרגל בטיחות

בחודש נובמבר 2010 החלו כל העוסקים בהכנה ובמתן חומרים ציטוטוקסים במרכז הרפואי, להשתמש במערכת סגורה, המבודדת את התרופה בתוך מערכת ההכנה והעירוי. כך נמנעת חשיפת הצוות והסביבה לחומרים רעילים.

כידוע, קיים סיכון תעסוקתי לכל העובדים, הנחשפים - במישור או בעקיפין - לחומרים ציטוטוקסיים. רמת החשיפה לחומרים והשפעתם קשות להערכה, ומשתנות בהתאם לחומרים אליהם נחשפים. חשיפת אנשי הצוות מאופיינת בריכוזים נמוכים מאלה שמקבלים החולים, אולם היא מתבצעת לאורך זמן. לכן, וכדי להפחית את הסיכונים, המליץ משרד הבריאות על שורת שינויים בדפוסי העבודה, כשהבסיס הוא שימוש במערכת סגורה.

הכנת החומרים הציטוטוקסיים נעשית בידי צוות רוקחים מיומן בבית מרקחת ייעודי, הנמצא במגדל האישפוז. המערכת הסגורה מתבססת על העיקרון של מיהול התרופות ללא מחט חשופה, באמצעות אדפטורים וקונקטורים ייחודיים, המבטלים את הסיכון להידקר בזמן ההכנה. בנוסף הם מונעים דליפה של נוזלים וגזים רעילים לסביבה.

המערכת הסגורה הוכנסה לשימוש גורף בכל המחלקות הנותנות כימותרפיה, תוך התאמה ייחודית של מערכת העירוי לצרכי כל מחלקה. עם הכנסת השימוש במערכת הסגורה, ניתנות התרופות בסט עירוי רב-זרועי, המונע את הצורך בניטוק ובחיבור השקיות. זאת ועוד - שקיות הכימותרפיה מגיעות למחלקה מבית המרקחת, כשהן מחוברות כבר למערכת העירוי או לצינורית, אותה מחברים במחלקה לסט עירוי. פעולה זו מגנה על האחות ומונעת ממנה חשיפה מיותרת בעת חיבור שקית הציטוטוקסיקה.

השימוש במערכת הסגורה משפר לאין-ערוך את בטיחות העוסקים בהכנה ובמתן ציטוטוקסיקה - הרוקחים, האחיות, הרופאים ועובדי המינהל והמשק באותן מחלקות - וכן שומר על סביבת עבודה בטוחה. ■

כתבה: רותי ר. גולד, רכזת הדרכה, אשפוז יום אונקולוגי

אחיות או לא להיות



באולם בית הספר לאחיות, בנוכחות בוגרים וביניהם משפחותיהם, סגל בית הספר ונציגי המרכז הרפואי, נערך בבית הספר לסיעוד טקס בוגרים במסלול האקדמי ובמסלול להסבת אקדמאים לסיעוד, מסלול הכשרה לחדר ניתוח.

פרופ' גבי ברבש שיבח את הבוגרות הטריות על הישגיהן וסיוע לימודיהן בהצלחה, תוך שהוא מציין בסיפוק כי המצטיינות מבין 76 הבוגרות, צפיות להשתלב במערך בית החולים.

דבורה גורן, מנהלת מערך הסיעוד, אמרה כי "השירות הנפלא שנותנות האחיות הוא נדבך חשוב ביכולת בית החולים להיות מוביל, והבוגרות החדשות שישתלבו בו צפיות להכניס אליו רוח צעירה ורעננה".

דר' חיה באליק, מנהלת בית הספר אמרה כי "האחיות הן תוספת חיונית וחשובה למערכת הבריאות וזאת מבלי להתפשר על האיכות".

מייד בסיום דבריה הזמינה לבמה את דר' טובה הנדל, ראש התוכנית הכללית בחוג לסיעוד באוניברסיטת תל-אביב, יפה בן אברהם, ראש החטיבה העליונה וביריה ליאור, מרכזת התוכנית להסבת אקדמאים, שהעניקו

מלגות לסטודנטיות המצטיינות. שתי מלגות הוענקו על-ידי משפחת נחמני, לזכרה של אם המשפחה והאחות לשעבר, הגב' לאה נחמני ז"ל, שנפטרה לפני כשנה בטרם עת. ■

מישהו מטפל בך? מישהו מנהל אותך?



פרופ' גדליה פז ראש תוכנית הלימודים לתואר ראשון בניהול במערכות בריאות וסמנכ"ל המעבדות במרכז הרפואי ת"א

עילות של מערכת הבריאות בארץ. הלימודים מכינים את הבוגר לניהול בכמה אפיקים: ניהול מקצועי של צוות עובדים אקדמי רב-תחומי, ניהול כלכלי ומושכל של תקציבים וניהול מיומן ומקצועי של מערכות המידע והמחשוב במערך שירותי הבריאות."

ממש לימודים מעשיים?

"בהחלט, ההכשרה בתחומים שונים היא הכשרה מעשית, כזו המביאה את בוגר התוכנית מוכן ורוך לעבודה כמנהל בארגון או במרכז בריאות. נוסף ללימודי הליבה המעשיים, מתקיימים שני סמינרים המתנהלים בשטח - בבתי החולים ובמרפאות החוץ. סמינרים אלה מעניקים לסטודנט הזדמנות להתנסות אישית תוך הכרת המערכת וקשירת קשרים אישיים למציאת עבודה בהמשך."

מי הם המלמדים והמרצים בתוכנית?

"המרצים בתחום הבריאות מגיעים כולם ממערכות בריאות מוכרות וממוסדות בארץ, חלקם רופאים, מנהלי מחלקות וכו'. המרצים בתחומים אחרים, הינם מרצים מובילים בתחומם המלמדים גם במוסדות אקדמיים אחרים."

לטעימה, מהם קורסי הליבה?

"קורסי הליבה מעניינים ומרתקים, ביניהם נציין קורסים כמו: ניהול פרויקטים במערכות בריאות, סטטיסטיקה רפואית, ניהול ואבטחת מידע רפואי, מבוא לרפואה לא לרפואנים, מבוא למכשור רפואי ועוד. כאמור קורסים אלו נועדו להעניק לבוגר את מירב ההכשרה וההכרה עם המתרחש במערכת הבריאות ועם כל הכרוך בניהולה."

למשתכנעים ולמתעניינים, מהם תנאי הקבלה?

"תעודת בגרות בממוצע 80 ופסיכומטרי בציון 500. מועמדים מעל גיל 30 פטורים מהבחינה הפסיכומטרית. מדובר בתנאי קבלה המי קובלים בתחום. הלימודים מתקיימים פעמיים בשבוע בשעות אחר הצהריים וביום שישי בשעות הבוקר. מערכת זו מתאימה לאנשים עובדים המבקשים גם ללמוד ולהתקדם."

מהן אפשרויות התעסוקה הממתנות לבוגרי התוכנית?

"בארץ קיימות כ-60 אלף משרות במערכות הבריאות, לפיכך, לבוגרי לימודי התואר הראשון בניהול במערכות בריאות, תהיה הזדמנות להשתלב במגוון מקומות עבודה בתפקידים ניהוליים או מנהלתיים. בין התפקידים: ניהול במחלקות רכש ואספקה, מנהל אדמיניסטרטיבי עצמאי, מנהל אדמיניסטרטיבי בצוותי רפואה, סיוע אדמיניסטרטיבי למנהל רופא, מנהל או עובד ביחידות תקצוב, כל כלה, תכנון, שיווק במערכת הבריאות הכוללת מרפאות קהילתיות, בתי חולים, סקטור הפרטי, מרכזי בריאות, מכונים בקהילה, קופות חולים ועוד", מסכם פרופ' פז.

בעידן בו מערכות רבות עוברות אקדמיזציה ובכללן מערכות הבריאות בישראל, מציעה המכללה האקדמית לישראל ברמת גן, תואר ראשון בניהול במערכות בריאות. התואר הראשון מיועד לעובדי המנהל במערכות הבריאות ולכל מי שמבקש להשתלב בתפקידי ניהול בארגוני בריאות, ציבוריים או פרטיים והוא מעניק הזדמנות להכרה אקדמית ובצידה קידום משמעותי בתעסוקה.

ניהול בריא

האקדמיה הפכה נחלת הכלל, אין זה סוד. ארגונים וחברות, מעריכים ומעדיפים להעסיק בין כתליהם, נושאי תפקידים מוכשרים בעלי תארים אקדמאים.

"מערכת הבריאות, כמו מערכות רבות אחרות, עברה אקדמיזציה בשנים האחרונות. הרופאים הינם אקדמיים כמובן, צוות הסיעוד ברובו בעל תארים אקדמאים וכן המנהלים הבכירים. גם נושאי מקצועות הבריאות, כמו - טכנאי רנטגן, פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק וכו', הם אקדמיים, ואילו נושאי תפקידי המנהל נותרו מאחור, חלקם הגדול אינו אקדמאי", מסביר פרופ' גדליה פז, העומד בראש התוכנית ללימודי תואר ראשון בניהול במערכות בריאות במכללה האקדמית לישראל וסמנכ"ל למעבדות במרכז הרפואי תל-אביב.

לדברי פרופ' פז, מסלול לימודים זה יצא לדרך מתוך הצורך להעניק לעובדי המנהל במערכות הבריאות בארץ, ולעובדי חברות הביטוח הרפואי הזדמנות להכשרים לתואר ראשון בניהול במערכות בריאות.

תוכנית ייחודית זו, אשר קיבלה לפני חודשים אחדים את אישורה של המועצה להשכלה גבוהה, מיועדת למנהלים במערכות הבריאות, או לנושאי תפקידים שונים המצטרפים למערכות הבריאות והמבקשים לעבוד במערכות אלה ולהתקדם בסולם הניהול.

לאילו בעלי תפקידים מיועדת תוכנית לימודים זו?

פרופ' גדליה פז: "התוכנית מיועדת לבעלי תעודת בגרות המבקשים לרכוש גם תואר אקדמי אשר יכשירם לעבודה בתפקידי ניהול שונים במערכת הבריאות. כמו כן, מתאימה תוכנית לימודים זו לנושאי תפקידי דים במערכות הבריאות כמו - אופטומטריסטים, אנשי מנהלה, רשמים רפואיים, אנשי מעבדה (עמ"מ), מזכירות רפואיות ואנשי ביטוח."

מה ייחודה של התוכנית?

"ייחודה של התוכנית בהיותה מותאמת, מכוונת וממוקדת לניהול במערכות בריאות. עיקרי התוכנית שמים דגש על הענקת כלים פרקטיים ותכליתיים למנהל בעבודתו היומיומית במערכת הבריאות. כלים אלו באים לידי יישום משמעותי במהלך הלימודים וההכשרה בתחומים כמו - מחשבים ומערכות מידע, יחסי אנוש, ניהול משאבי אנוש, סוציולוגיה, פסיכולוגיה, מימון, סטטיסטיקה, ביו סטטיסטיקה, כלכלת בריאות בארץ ובעולם, הכרת מערך הפי

משכן חדש ליחידה להתפתחות הילד

אחרי פגים בסיכון, אומרת דר' לייטנר. "היא נותנת שיחות איבחון וטיפול לפגים ושירותי ייעוץ למשפחותיהם. בתחומי היחידה פועל צוות רב-תחומי לאיבחון הפרעות בספקטרום התקשורת, ומרפאה לאיבחון הפרעות קשב ולמידה.

היחידה חולקת מתחם משותף עם היחידה לניורולוגיה של הילד, המחלקה לניורוכירורגית ילדים והמרכז הארצי לניורופיברומטוזיס, ופועלת בשיתוף פעולה מקצועי עם צוותי היחידות הללו, כדי לתת מענה יעיל וייחודי מסוגו בארץ, לקהל הילדים הסובלים מהפרעות התפתחות מורכבות."

זמני הפעילות של המכון: ימים א' עד ה' בין 7:30 בבוקר ל-3:30 אחר הצהריים. ■

צוות, רופאים מומחים בתחום ניורולוגיה והתפתחות הילד, פסיכולוגים התפתחותיים, עובדות סוציאליות, קלינאיות תקשורת, צוות ריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה, אחות וצוות מינהל.

הצוות עובד בשיתוף פעולה רב-מקצועי ונותן מגוון שירותי איבחון וטיפול לפגים, ילודים, פעוטות וילדים הסובלים ממגבלות התפתחותיות שונות כמו עיכוב התפתחות כללי, קשיים בתיפקוד והתפתחות מוטורית, הפרעות בהתפתחות השפה והדיבור, הפרעות בתחום התקשורת והאוטיות, קשיים בתיפקוד מוטוריקה עדינה וקואורדינציה, וקשיים בתחום ההתנהגות והרגש הקשורים להפרעות התפתחותיות.

"בסגרת היחידה פועלת כיום מרפאה למעקב מתמשך

יחידה להתפתחות הילד עברה מבית אברהמס למשכנה החדש בקומה הראשונה של בניין מרפאות הילדים.

המכון להתפתחות הילד נוסד בשנת 1970 בידי פרופ' נחום בוגר ז"ל, ופעל במשך 40 שנה מחוץ למתחם בית החולים - בבית הבריאות שטראוס ובבית אברהמס. ב-20 שנותיו הראשונות היה המכון חלוץ ויחיד מסוגו בארץ, ובמהלך השנים הותוו בו נהלים ומסורת עבודה בתחום הפרעות התפתחותיות בתינוקות וילדים.

בנובמבר השנה עברו היחידה וצוותה למתחם חדש בתוך קמפוס המרכז הרפואי, בקומה הראשונה של מרפאות דנה-דואק בבניין השיקום.

היחידה, בראשותה של דר' יעל לייטנר, מונה 45 אנשי

בביקור הזה אף אחד לא היה חצוי



כמיטב המסורת הפתיעו גם השנה מתנדבי עמותת "רוטרי" את ילדי "דנה-דואק" בביקור שכלל שיירה של כוכבים: כוכבות הסדרה "חצויה", עמית פרקש מאיה שואף ואנה זקין, מורן אייזנשטיין שאינה מחמיצה אף הזדמנות לשמח את ילדי "דנה-דואק", השחקן אדריאנו חאובל מ"האלופה", הישר ממסלול תחרות מלכת היופי - עדי ששון ואירית בוש, והרכב "קינדרלך" עם ישי לפידות מלהקת "אוף שימחע'ס". נציגי רוטרי באירוע - משה כהן, חנה אהרון, דרור שנקביץ ויולי תמם - עברו ממיטה למיטה, חילקו ממתקים וצעצועים ואיחלו לכולם החלמה מהירה. ■

אלף כבאים הצליחו לרגש אותנו!



למחלקה עוגה ענקית עם ציור של מגדל שלום, אותה קיבלו כהוקרה מאירגון עובדי עיריית תל-אביב ובראשו עו"ד רמי בן-גל, במעמד ראש העיר רון חולדאי ועוד בכי-רים בעירייה. הכבאים אמרו בהתרגשות: "אנחנו מזוהים עם נתניה ועזרה ונכל שלב תמיד ערוכים לתת". היה חם ולהוט. ■

ציני מכבי אש תל-אביב חיממו לכולם את הלב כשהשתלטו על השריפה במגדל שלום. בה-משך הגיעו אותם קצינים לחמם את הלב של ילדי מחלקת הילדים בבית החולים. קציני כיבוי האש משה פריזיאן ואבי יהודה, ובראשם מפקד המשמרת ומפקד האירוע רונן מכטייב, תרמו

אורות של מלאכים



ששישע את הילדים בשירה ובחיקויים, ולקינוח - להקת "צעירי תל-אביב" שהלהיבה בביצועים חדשים ללהיטים מוכרים. בלטה במיוחד הופעתם של הילדים הפלשתינאים מהיחידה להמטוריאולוגיה, ששרו יחד והוכיחו את כוחה של האחווה והרעות בין העמים. בסיום האירוע נהנו הילדים מדוכני פיצות, טרופיות קרות, סופגניות חמות ומארזי מתנה. זה המקום להודות לאנשים הנפלאים שבלעדיהם לא היתה מתקיימת המסיבה הנוצצת: צביה צוחובי ואתי תמוז מהיחידה להמטוריאולוגיה ילדים, יואב שחם מ"פדי הפקות", דר' גליה גריסורוסאן, מנהלת השי"רות למחלות זיהומיות בילדים, ומר גבי ברבי ושותפיו על המתנות לילדים, העמותות: "רחשי לב", "אורות של אמת" ו"לב אילן". ■

שפחותיהם של יותר מ-100 ילדים המאושפדים בבית החולים התאספו ערב נר ראשון של חנוכה, למסיבה מרגשת במיוחד. הם הגיעו לאודיטוריום, חלקם מחוברים לאינפוזיות, רבים נעזרים בהליכונים, מיעוטם על כסאות גלגלים. למרות הקושי הבריאותי - וגם הנפשי - הצליחו לחייך ולשמוח למשך שעה אחת של אור. כבר עם בואם לאולם נחשפו הילדים לשלל אטרקציות ייחודיות - פינות יצירה, דלפקי איפור, הפעלות, כשביניהם מסתובבות בובות גדולות של דמויות מסרטי וולט דיסני. הילדים הצטלמו והתחבקו איתן ממושכות וברקע הופיע הרכב מוסיקלי ששר שירי חנוכה. במהלך האירוע עלו על הבמה להקת "פרחי ירוש"לים" ששרה את להיטיה המוכרים, הבדן אסף אשתר

בנקאים, ליצנים וכוכבת נולדת



גם השנה הגיעו אלינו אנשים טובים (בני נוער, חיילים, עובדי חברות הייטק, מתנדבי עמותות ועוד רבים), לשמח את ילדי "דנה-דואק" בחנוכה. הם ניגנו, רקדו ושרו, חילקו סופגניות והפתעות ועשו שמח: החל מנציגי בנק "דיסקונט" שהגיעו עם הכוכבת הנולדת מיי פיינגולד וליצנים וחילקו לילדים סופגניות והפתעות, הדליקו איתם נרות ושרו משירי החג.

היו גם נציגים של האגף ליעוץ פנסיוני של "בנק הפועלים" עם ליצני "שמחת הלב", שתרמו חמישה מחשבים למרפאות לטובת פינות המשחקים האינטראקטיביות, ועד נשיא הבורסה ליהלומים, מר אבי פז, שמגיע כל חג מלווה ביהלומנים כדי לשמח ולהעניק תשומת לב קטנה. ■

סעודת מצווה



אביב אמרה כי האירוע הוא נדבך נוסף בפעילות החברתית-תרבותית שמקיים השירות הסוציאלי בבית החולים למען אוכלוסיית הרשות הפלשתינאית: "זה שנה יוזם השירות הסוציאלי במרכז הרפואי מפגשי תרבות ובידור למטופלים ולמלוויהם. עד כה התקיימו חמישה מפגשים שכללו הופעת תלמידי ביה"ס, מפגש עם פסיכולוגים מהשירות הפסיכולוגי בצפון ועוד. הפעילות מתקיימת בעזרת תרומות ומסיעות למלווים למלא את שעות הפנאי שלהם על-מנת להקל על הבידוד החברתי והקשיים הרגשיים של בן משפחה חולה הרחק מן הבית". ■

כ"א אחד טיבי יזם סעודת מצווה לסיים צום הרמדאן לילדים מוסלמים המאושפדים ובני משפחותיהם. באירוע השתתפו כ-100 ילדים ומבוגרים ובני משפחותיהם, פרופ' גבי ברבש ופרופ' יצחק שפירא. עם סיום הסעודה חילק ח"כ טיבי ערכות שי לילדים ואמר דברים לעידוד רוחם של החולים. ליצנים רפואיים, חברי עמותת הצדקה "נורן" מירושלים, הפעילו את הילדים בשלל פעולות מרגשות ושפכו טיפה של אור וחיוך על פניהם. ואלהם ברו עיטא, עובדת סוציאלית במרכז הרפואי תל-

ילדים זה שמחה

בשנה שחלפה רשם בית החולים "ליס" שני הישגים משמחים: הראשון הוא שיא של לידות – בחודש אוקטובר נולדו בבית החולים 1,021 תינוקות; השני – שיא לידות שנתי – בשנת 2010 רשם בית החולים גידול והגיע למספר מרשים של 11,135 לידות עם 11,435 ילדים חדשים שבאו לעולם בין כתליו.



מהמנהל למנהל

לכבוד

פרופ' יוסי לסינג – מנהל ליס

הנדון: מסי לידות אוקטובר 2010

יוסי היקר,

קבל הערכתי על הישג המרשים וחסר התקדים של שיא חודשי חדש בלידות (1,021!!!). אנא מסור את תודתי לכולם על העבודה המקצועית.

■ כה לחי!

בברכה,

פרופ' גבי ברבש

מנהל המרכז הרפואי

שבוע ההנקה

לרגל שבוע ההנקה קיים מועדון מאמי'ליס מספר פעילויות ייחודיות, ובראשן ערב לעידוד ההנקה, בהנחיית של היועצת אסתר גרוניס ובה שתתפזר נשים בהיריון ואמהותיהן. נשים רבות אינן מצליחות להיניק מסיבות שונות, ובכללן חוסר תמיכה והדרכה נכונה, מה גם שבתקופת ההנקה – ובמיוחד עם תחילתה – הנשים זקוקות במיוחד לתמיכה. במהלך הערב הוצגו השינויים שחלו בתחום, תוך הקניית כלים לשיפור חוויית ההנקה לאימהות ולסבתות שבדרך, על מנת שתהיה מוצלחת, נעימה וקלה.

לפרטים נוספים והרשמה לפעילויות המועדון:

www.mamyilis.org.il, 03-6973113

רפואה משלימה

במסגרת מועדון היולדות התחיל לפעול שירות לרפואה משלימה לנשים בהיריון ואחרי לידה, הכו לטיפול דיקור ושיאצו לנשים הסובלות מטחו' רים, כאבי גב, בחילות ושאר מוחשים האופייניים להיריון. כל הטיפולים – במחירים נוחים במיוחד. ■

מתרחבים ומתאוששים



אחרי שנה של מתיחת פנים נפתח בבית החולים "ליס" מחדש חדר התאוששות, אלא שהפעם הוא גדל והתרחב לשמונה מיטות. הצוות בחדר התאוששות ממשיך לטפל בנשים אחרי ניתוחים גי' נקולוגיים וניתוחים קיסריים, בתנאים נוחים יותר. ■

הכנה ללידה גם לחד-הוריות

הכנה ללידה לחד-הוריות. הקורס מתקיים במסגרת אינ' טימית לנשים בלבד, ובמתכונת הכוללת את כל התכנים הנדרשים באווירה של קבוצת תמיכה. בסך הכל כולל הקורס ארבעה מפגשים פלוס מפגש חווייתי עם אם חד-הורית.

תהליך ההיריון והלידה מלווה בחששות ופחדים, על אחת כמה וכמה אצל נשים חד-הוריות, הנאלצות לעבור את התהליך לבדן. **החודש פתחנו במועדון היולדות מאמי'ליס קורס ראשון וייחודי:**

סדנת ליווי התפתחותי



בנובמבר נפתחה במועדון היולדות מאמי' ליס סדנה חדשה וחוויתית ליווי התפתחותי של תינוקות מגיל 6 שבועות ועד 4 חודשים.

בסדנה שישה מפגשים. היא מתקיימת בקבוצות קטנות של אימהות ותינוקות וכוללת תרגילים וטיפים לעידוד ההתפתחות המוטורית של התינוק, התמודדות עם גזים, בכי ועוד. כל מפגש מלווה במוזיקה, שירים, דיקלומים וריקודים משותפים. ■

צעד קדימה לרפואת הפגים



השוטף של הצוות המטפל, לכדי יצירת תמונה כוללת ברורה ומושלמת בכל רגע נתון אודות מצבו של החולה. ממשק משתמש נוח וגרפי מאפשר למשתמשים בנייה של יישום פשוט ונוח להפעלה, דבר המקל אף על קליטת המערכת במחלקה. הרופאים בפגיה, בראשות פרופ' שאול דולברג ודר' דרור מנדל, והאחיות בראשותה של גינה אשבל האחות האחראית, נרתמו לתהליך בזק של אפיין ופיתוח של מסכי המערכת ולאחר הדרכה קצרה החלו להפעיל אותה. הגדילו לעשות במחלקת "המחלימים", שם למדו אחיות ותיקות מאוד ולהזין את הנתונים הנדרשים, כולל סימנים חיוניים שבשלב זה עדיין לא מגיעים ישירות מהמוניטורים. אין ספק שרפואת הפגים צעדה צעד משמעותי קדימה - באיכות ובניהול סיכונים! ■

• דר' אסתי סייג, סמנכ"ל מערכות מידע ותפעול

תכנת Metavision של חברת IMD SOFT הינה גיליון אלקטרוני ממוחשב למתאר של רפואה דחופה. לאחרונה היא נכנסה לשימוש במחלקת הפגים שהשכיחה לנצל וליישם אותה בהצלחה רבה מאוד ובפרק זמן קצר ביותר! התוכנה פועלת מזה מספר שנים ביחידת טיפול נמרץ כללי ובחדרי ניתוח בביה"ח ולאחרונה נחתם עם החברה הסכם לרישיון ארגוני במסגרתו תיושם התוכנה ביחידות ה-Acute Care השונות: כלל יחידות טיפול נמרץ, חדרי ניתוח, התערוורות ויחידת פגים. ייחודיותה של התוכנה באה לידי ביטוי בין היתר, ביכולת לקלוט נתונים קליניים ממוניטורים, מכונות הנשמה/מכונות הרדמה, משאבות עירוי ועוד, ולשתול אותם בשדות המתאימים ברשומת החולה. יכולת זו משררת את הצוות מתיעוד ידני של הפרמטרים הללו ומפנה את זמנו היקר לטיפול בחולה. נתונים אלו נאספים באופן אוטומטי ברציפות ובדיקור רב והם משולבים בתיעוד

תרבות

"קמטים בזמן"



דר' שרון עמית, רופאה פנימית המתמחה במחלות זיהומיות וחוקרת במכון ויצמן, מציגה בימים אלה את "קמטים בזמן" - תערוכת צילומים שלה באולם הרצאות של בית החולים בקומה 2. בתערוכה משולבים צילומי תקריב של סבתה של שרון, עם צילומים של תאי עצב שתועדו תחת עדשת המיקרוסקופ. התמונות מנסות להעביר את המתח התמידי בין מדע לרפואה באמצעות נושא הזקנה. בעבודת המחקר שלה, במעבדתו של דר' אברהם ירון במכון ויצמן למדע, נחקרו הקשר ויחסי הגומלין בין תאי העצב תחושתיים אל האברים במצבי בריאות וחולי. הדיוק בהעברת הגירויים התחושתיים והתגובות של האדם לגירויים אלה, הם המאפשרים לו להתקיים כאורגניזם תבוני.

"למרות ההתקדמות העצומה במחקר הבסיסי והקליני בתחום מדעי העצב וחקר המוח, עדיין אנו מוצאים עצמנו חסרי אונים מול קרובינו המאבדים אט אט את עצמם, טרם מותם. במקרים אלה, החמלה והזיכרון נותרים התרופות היחידות", אומרת דר' עמית. ■

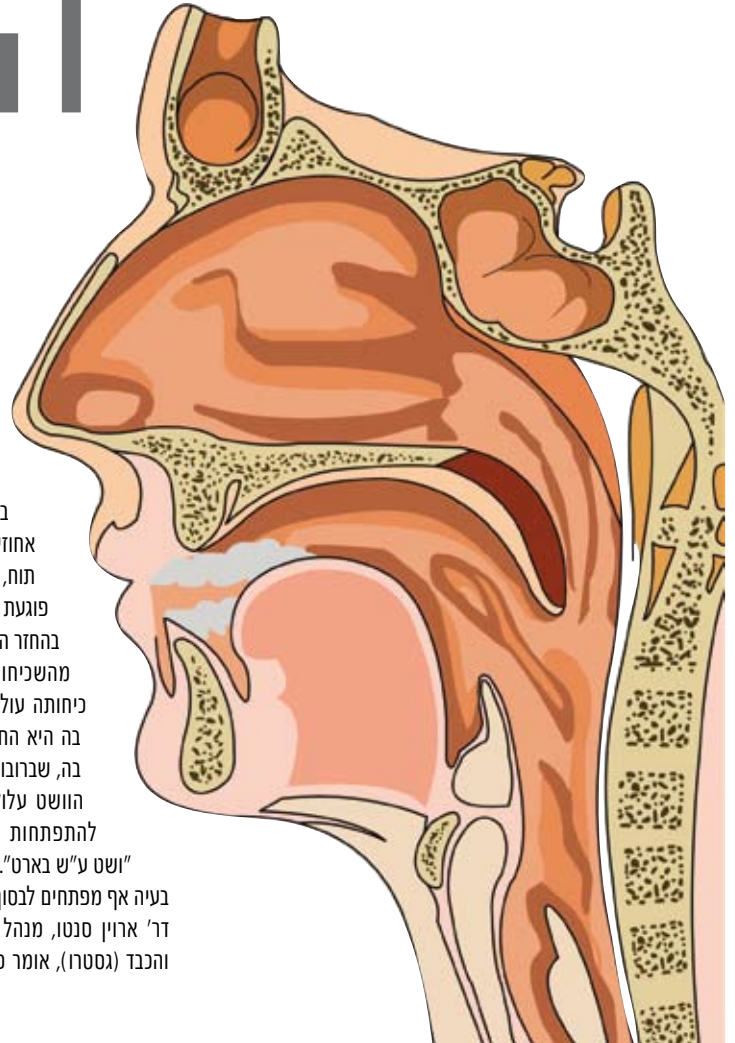
ואחרי הכל יש כאן אהבה



"מושטת לפניך,
מציעה,
מנסה להקל,
ללסף,
להסיר מכאוב,
להכיל מצוקתך ב,
להיות לך לתועלת
ואהבה"

עודדה בנין גורן, מתאמת פרויקטים מיוחדים במרכז הרפואי תל-אביב, מומי חית בסיעוד ברפואה דחופה ורפואת אסונות ומומחית מטעם האו"ם לתיאום וסיוע הומניטארי לאזורים מוכי אסון. השיקה את ספר השירים השלישי פרי עטה - "ואחרי הכל יש כאן אהבה". הספר עוסק במגוון נושאים מעולמה הפרטי והמקצועי, פסיפס מרגש של עצב אך גם תקווה, מהשונות בבני אדם ועד לאחידות ברגעי אסון. ■

טיפול מהפכני נגד החזר ושטי



לסובלים מהתופעה. עד כה הטיפול המקובל בבעיה היה ניתוח, בו כרתו חלק מהוושט, ולעיתים אף את כולו. זה היה ניתוח גדול ומסובך עם החלמה איטית וזמן אישי פוז שהגיע לעתים עד עשרה ימים. השיטה החדשה מבוצעת באמצעות מכשיר העושה שימוש חיצוני בגלי רדיו שהורס את רירית הוושט ובכך מאפשר צמיחה של רירית חדשה. השיטה אינה כרוכה באישפוז והמטופל משתחרר לביתו תוך שעתיים מתום הפעולה. ההחלמה מהירה, ולטווח הרחוק אין פגיעה באיכות החיים." ■

40 אחוז מבני ה־40 ומעלה באוכלוסיה סובלים מהחזר ושטי (רפלקס), העלול לגרום לתסמונת הידועה בשם 'ושט ע"ש בארט'. שיטה טיפולית חדשה המיושמת במרכז באמצעות גלי רדיו מציגה אחוזי ההצלחה גבוהים, ובניגוד לניתוח, הסיבוכים בה נדירים והיא אינה פוגעת באיכות החיים.

בהחזר הוושטי חוזר תוכן הקיבה לווושט, מהשכיחות בבעיות דרכי העיכול, ושייכותה עולה ככל שעולה שהגיל. הסכנה בה היא החשיפה של הוושט לתוכן הקיבה, שברובו חומצני: כך קורה שהצפייה של הוושט עלול לאורך זמן להיפגע ולהביא להתפתחות טרום-סרטנית הידועה בשם "ושט ע"ש בארט". אחוז קטן מקרב הסובלים מהבעיה אף מפתחים לבסוף גידול סרטני באזור. דר' ארוין סנטו, מנהל המכון למחלות דרכי העיכול והכבד (גסטרו), אומר כי "הטיפול החדש הוא בשורה

שיטה חדשה למתן חלבונים לבעלי חסר חיסוני

המרכז הרפואי מציע לחולים הסובלים מחוסר בחלבונים (אימונוגלובולינים) טיפול חדש, מתקדם ביותר ופופולרי באירופה ובארצות הברית: מתן חלבונים באמצעות מחט תת-עורית ולא בעירוי, כפי שהיה עד כה.

פרופ' שמואל קוויטי, מנהל היחידה לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית, אומר כי הטיפול החדש הוא בשורה מבטיחה עבור הסובלים מהמחלה: "יש קבוצת אוכלוסיה קטנה שמולדה עם חוסר בחלבונים, או לחלופין פיתחה אותו עם השנים. עד כה היה הטיפול החדרת חלבונים לגוף באמצעות עירוי. שיטת טיפול זו, שהופעלה פעם בחודש במשך כשמונה שעות, התבצעה רק בתוך בית החולים וגרמה לבעיות לוואי כמו קרשיות יתר. הטיפול המוצע כעת הוא המתקדם בעולם וזוכה לפופולריות רבה. יתרונותיו: הוא מתבצע פעם בשבוע במשך שעתיים בלבד, ניתן לעשותו בבית ואין בו סכנה מתופעות לוואי, מכיוון שהוא ניתן דרך מחט תת-עורית. החלבונים מוזרמים לגוף בקצב אחיד ובצורה מבוקרת. אנו מצפים שיחידות אחרות ומרכזים נוספים בארץ יאמצו שיטה זו, שזכתה להצלחה ושימוש רב בעולם." ■

בדיקה חדשה לאיבחון בין גידול שפיר וממאיר בשד

באבחון סוג הגידול - ממאיר או שפיר, אומרת דר' פאני ספרברג, מנהלת המרכז להדמיית השד. "במקרים מסויימים, כמו גידול שנמצא בסבירות נמוכה לממאירות, ניתן אף לחסוך את בדיקת הביופסיה". הבדיקה מיועדת לנשים שעברו ממוגרפיה והופנו לבדיקת אולטרה-סאונד כבדיקה משלימה. המרכז הרפואי תל-אביב הוא היחיד בארץ המשתמש בתוכנת בדיקה זו, והיא מתבצעת כשיגרה בכל בדיקת אולטרה-סאונד שד של אישה, שאצלה נצפה גוש. ■

תכנה ראשונה מסוגה בארץ נכנסה בימים אלה לשימוש במסגרת בדיקת האולטרה-סאונד לאיבחון סרטן השד, במרכז להדמיית השד (ממוגרפיה). אלסטוגרפיה היא תוכנת מחשב חדשה, המאפשרת קבלת מידע על גמישות הגידולים המתקבלים בבדיקת האולטרה-סאונד. "גידולים ממאירים כידוע, הם ברמת גמישות פחותה מגידולים שפירים, ולכן האלסטוגרפיה עשויה לסייע

בלון בשירות הכתף

ש יחות הקרעים בגידי הכתף (השרוול המסורב, Rotator cuff) גבוהה מאוד בקרב בני 70 ומעלה ועלולה להגיע לכ־80 אחוז. טווח החומרה של הקרעים רחב – החל משלב ה"צביטה", דרך קרע חלקי ועד לקרע מלא. כשהגיד נקרע – בגלל שחיקה, ירידה באספקת הדם, חבלה וכו' – עלול החולה לסבול מכאב, הגבלה בתנועת הכתף וירידה בכוח. הכאב עלול להיות קשה עד כדי הפ"רעה בשינה ובתיפקוד יום־יומי. בחלק מהמקרים נזקקים הסובלים אף למשככי כאבים בצורת סמים. השלב הראשון בטיפול הוא איבחון החולה אצל מומחה כתף, שיכלול תיחקור לגבי התלונות, בדיקה גופנית ו־דיקות הדמיה כמו צילומי רנטגן, אולטרה סאונד, MRI ו/או CT. חשיבות רבה נודעת לגודל הקרע וסוגו. הטיפול השמרני הוא טיפול תרופתי ופיזיותרפיה. אם נכשל טיפול זה, יש לשקול טיפול ניתוחי. עד לפני שנה כללה האלטרנטיבה הניתוחית היחידה החלפת מפרק

הכתף במשתל מיוחד, אך לחולים רבים, הסובלים מסימפטומים כמו כאבים עדים, מצב בריאותי ירוד ועוד, היא לא התאימה. בנוסף, חולים מסויימים אינם מועניינים לעבור את השיקום הארוך (מספר שבועות) המצפה להם בסוף הניתוח. בשנה האחרונה הוכנסה לשימוש טכנולוגיה ישראלית חדשה, של החדרת בלון נספג לאזור שמעל לקרע הגידיים והורדת החיכוך בין העצמות. התוצאה היא שיפור תיפקוד השרירים שאינם פגועים, והפחתה משמעותית של הכאב. החדרת הבלון מתבצעת באמצעות ארטרוסקופיה, בה־רדמה כללית או אזורית (NERVE BLOCK). את הבלון מחדירים בעודו מגולגל לחלל התת־אקרומי, דרך חתך של כ־5 מ"מ ובאמצעות סיב אופטי. המנתח בוחן במקביל את הקרע ואת הממצאים הפתולוגיים הנוספים. לאחר ניקיון קצר של שאריות הדלקת, מחדירים את הבלון דרך חתך נוסף של כ־5 עד 10 מ"מ, לאזור

שבו אמורים הגידים להיות, ומייד אחר־כך מנפחים אותו בעזרת סליין, כך שפירד בין ראש ההומרוס לאקרומין וימנע את החיכוך ביניהם. משך הפעולה קצר ועומד על כ־20 דקות בלבד. המנתח משוחרר לביתו שש שעות אחרי הניתוח. הוא יוכל להפעיל את הכתף בהתאם למגבלת הכאב שלו וכבר זמן קצר אחרי הניתוח ירגיש הקלה בכאבים. הטכנולוגיה פותחה בידי חברה ישראלית "אורתו־ספייס", ביוזמתם של דר' אסף דקל ודר' אליהו אדה. עד היום ביצעה החברה יותר מ־60 ניתוחים בארץ ובעו"ל, ולאחרונה – אחרי שקיימה ניסוי קליני שבמסגרתו הודגם שיפור בקרב 80 אחוז מהחולים לאחר 18 חודשי מעקב בממוצע – קיבלה אישור אירופאי לשיווק המוצר. חשוב להדגיש כי לשימוש בבלון לא היו תופעות לוואי ופרופיל הבטיחות שלו גבוה ביותר. רופאי יחידת הכתף ביצעו עד כה כ־20 ניתוחים בטכנו־לוגיה זו, עם תוצאות מבטיחות. ■

ניתוח חדיש לטיפול בפריצת דיסק

ה יחידה לניתוחי עמוד שדרה בניהולו של דר' צבי לידר פיתחה שיטה חדשה לטיפול בפריצת דיסק צווארי: במסגרתה ניתן לנתח פריצה ללא צורך בהוצאת הדיסק כולו ובהשתלת קיבוע. עד כה ביצעו רופאי היחידה לניתוחי עמוד שדרה 50 ניתוחים בשיטה זו, והיא זוכה להתעניינות עולמית. פריצת דיסק – או בלט דיסק – הוא מצב שבו החומר הסחוסני הרך שבין שתי חוליות מעמוד השדרה פורץ ולוחץ על הרקמה העצבית. אם נוצר קרע בטבעת החיצונית של הדיסק והחומר הג'ליטיני שבתוכו יוצא – זוהי פריצת דיסק. כשהג'ל בורח, אין לדיסק בולם זעזועים, ובמקום עלולה להיווצר דלקת. הלחץ על העצבים הסמוכים עלול להתבטא בכאב ניכר ואף בשורה של תופעות, כמו אי־שליטה על הסוגרים, חולשה בגפיים וכו'. בשיטת הטיפול שהייתה נהוגה עד כה, היו מוציאים את כל הדיסק ומבצעים קיבוע של החוליות. פעולה זו עלולה להחמייר את המצב, שכן כדי להגיע לדיסק שנפרץ, נאלץ המנתח להתקדם דרך הגרון ולהיזיז את הוושט, קנה

הנשימה, מיתרי הקול וכלי הדם המובילים דם למוח. רק לאחר זיהוי נכרת הדיסק בזehירות, והמנתח משחרר אותו מעמוד השדרה, תוך הימנעות ממגע שעלול לגרום לשיתוק. הסרת הדיסק יוצרת חלל בין החוליה העליונה לתחתונה, לשם מוחדר המשתל המקובע באמצעות בר־גים. המשתל התותב גורם לצמיחה מחודשת של העצב, כך שבעתיד הוא יחבר באופן טבעי בין החוליות. ניתוח זה כאמור מסובך ביותר וזמן ההתאוששות ממנו ארוך. השיטה החדשה, שפותחה בידי לידר, היא טכניקה ייחודית: ניתוח בגישה זעיר־פולשנית, במסגרתה הגישה למקום הניתוח היא מאחור, מהצד של עמוד השדרה. הניתוח מתבצע באמצעות חתך שאורכו אינו עולה על סנטימטר, דרכו מחדר הרופא כלים כירורגיים זעירים, ובאמצעותם הוא כורת את בלט הדיסק בלבד ולא את כולו. "הגישה החדשה חוסכת את פעולת הקיבוע ואת הצורך בכייתת הדיסק כולו ומביאה לקיצור התהליך ההחלמה והחזרה לשגרה", אומר דר' לידר. ■



מחקר וסקירה מדעית מאשרים << מוצר הכוורת הבריאותי לייפמל הצליח לשפר את תמונת הדם ולצמצם את תופעות הלוואי אצל מטופלים בכימותרפיה והקרנות

גד בירון

פריצת דרך בהתמודדות עם תופעות לוואי של כימותרפיה והקרנות

הטיפולים הכימותרפיים וההקרנות שמסייעים כל שנה לחאות אלפי אנשים לנצח את הסרטן גם גובים מחיר לא פשוט: אובדן שיער, בחילות והקאות, כאבים עזים וחולשה קיצונית - הם רק חלק מתופעות הלוואי האופייניות. במפתיע, הבשורות הטובות עבור אותם חולים מגיעות מכיוונם של הדבורים. לפני שנים אחדות, פיתחו החוקרים של מעבדות צוף גלובוס, מוצר כוורת בריאותי ייחודי בשם LifeMel. מחקר רפואי מצא שה-LifeMel משפר משמעותית את תמונת הדם של המטופלים, משקם את המערכת החיסונית שנפגעה, וכמובן, מקל על תופעות הלוואי של הטיפולים הכימותרפיים וההקרנות. מן הצוף אל הגוף



ד"ר אלכסנדר גורושיט, המדען שהצליח ללמד את הדבורים לייצר מוצרי כוורת בריאותיים

עוד כשהיה רופא צעיר, ריתקו הדבורים את דמיונו של ד"ר אלכסנדר גורושיט, שהתפעל במיוחד מיכולתן למקסם ולהעצים את החומרים הפעילים שבצוף. הנחת המוצא שלו, שברבות הימים הוכחה כנכונה, הייתה שאם תמצא שיטה באמצעותה ניתן יהיה לשלוט על תזונת הדבורים, ניתן יהיה גם לשלוט על הרכב החומרים הפעילים שבמוצרי הכוורת. אחרי שהשתקע בקריית שמונה וקיבל את תמיכת המדען הראשי של משרד התמ"ת, הקדיש ד"ר אלכסנדר 18 שנים מחייו למחקר ופיתוח. במהלך השנים חבר לזים אויך פחיסה, גם הוא מקריית שמונה, וכך באו לעולם מעבדות צוף גלובוס.

בסופו של תהליך, צוות מדעני מעבדות צוף גלובוס הגיע לפריצת דרך עולמית, כשהצליח לפתח נוסחאות הונה ייחודיות לדבורים - המתבססות על צמחי מרפא. כל מוצר, והנוסחא הייחודית שלו. כך, במקום שהדבורים ילקטו צוף ממקורות שונים ואקראיים, הדבורים המיוחסות בכוורת שבשרות מעבדות צוף גלובוס ניוונות מתערובות ייעודיות של 'צוף' שהופק מצמחי מרפא. התוצאה: מוצרי כוורת בריאותיים שנותנים מענה אפקטיבי לשורה ארוכה של מצבים ותופעות בריאותיות.



אחרי 18 שנות מחקר, התגלית של מעבדות צוף גלובוס: פי 6 ויותר יכולת ריפוי



להשיג בסופר-פארם, ניו-פארם, בבתי המרקחת של רשת שופרסל, בבתי המרקחת, ברשתות הטבע ובבתי הטבע המובחרים ברחבי הארץ

למידע נוסף: www.zufglobus.com 1-800-20-88-28 שיחת ייעוץ חינם

הטיפול האגרסיבי אמנם בלם את המחלה, אבל המחיר היה לא פשוט: ההקרנות גרמו לאסתר חולשה כרונית, כוונות ופגיעה בריאה הימנית. הטיפולים הכימותרפיים גרמו לירידה מסוכנת ברמת ההמוגלובין בדמה, כמו גם ברמת הלוקוציטים והטרומבוציטים, בחילות הקאות, אובדן שיער, פגיעה בעצבים הפריפריאליים שהובילה לחוסר תחושה בגפיים, כאבים, תחושת נימול ואפסות (פצעים) בפה. אסתר הפכה לשבר כלי ממש. ואז, מישוהו הציע שתנסה את LifeMel. למרבה השמחה הטיפול ב-LifeMel התגלה כהצלחה גדולה: "התחזקתי מאוד, כל תופעות הלוואי כמעט ונעלמו לחלוטין ותמונת הדם שלי חזרה לנורמה, חזרתי לתפקוד מלא. כחולת סרטן המוצר פשוט הציל אותי".

צמחי מרפא בעוצמה של פי 6 ויותר

אסתר קרפל ממש לא לבד. עד היום הסתייעו ב-LifeMel אלפי מטופלים ברחבי העולם, ביניהם גם כוכבת הרוק הבינלאומית קיילי מינוג, שכבר התגברה על מחלת הסרטן וחזרה להופיע.

אז מה, בעצם, הסוד של LifeMel? ובכן, כמו שאר מוצרי הכוורת הבריאותיים של מעבדות צוף גלובוס, גם ה-LifeMel מתבסס על יכולתם של הדבורים להעצים את החומר הפעיל בצמחי המרפא (להרחבה ראו מסגרת משמאל). עד פי 6 ויותר מנטילתם במצבם הגולמי. המרקם העשיר של LifeMel מוכיח בטעמו דבש, עובדה זו הופכת את צריכתו לקלה ונעימה.

הרכב צמחי המרפא מוון מסנתוזת הדבורים את LifeMel תוכנן בקפידה, כדי שיענה על הצרכים הרפואיים הייחודיים של מטופלים בכימותרפיה והקרנות. לאחרונה, נבחנה הסוגיה הזו בדיוק בסקירה מדעית שנערכה במחלקה לפרמקולוגיה ורוקחות של אוניברסיטת בן גוריון. בסקירה ניתחו את הרכב החומרים הפעילים ב-LifeMel ונמצא שהם מסייעים לשיקום המערכת החיסונית ותמונת הדם אצל חולים אלה. סקירה זו מצטרפת למחקר קליני שהוכיח את יעילות המוצר ולאלי מטופלים בישראל, אירופה, צפון אמריקה, דרום אפריקה ואוסטרליה, להם כבר סייע ה-LifeMel להתמודד עם תופעות הלוואי של הכימותרפיה וההקרנות.



עשרות אלפי ישראלים בריאים שמסתובבים בינינו, הם ההוכחה הטובה ביותר לכך שאפשר לנצח את הסרטן. רובם ככולם התגברו על המחלה הודות לרפואה הקונוונציונאלית והחלק הארי שבהם חייב את חייו גם לטיפולים כימותרפיים והקרנות.

תמונת הדם השתנתה ללא היכר

אבל לא הכל ורוד. כי לאותם טיפולים הכל כך יעילים בביעור התאים הסרטניים יש גם תופעות לוואי חמורות. בסופו של יום, הכימותרפיה אינה יודעת להבחין בין תא סרטני מזיק לבין תאים בריאים שמהווים את אבני הבניין החיוניים של הגוף. חולשה קיצונית, כאבים, בחילות, הקאות ואובדן שיער, הינם רק חלק מתופעות הלוואי הנפוצות המגיעות כיעסקת חבילה עם הטיפול שנועד למגר את הסרטן.

זוה עוד לא הכל, הכימותרפיה וההקרנות גם פוגעות ומחלישות את המערכת החיסונית של החולה. התוצאה: חשיפה לזיהומים ולמחלות אשר במצב רגיל המערכת החיסונית של הגוף הייתה מתמודדת עמם בקלות.

על רקע זה כדאי לשים לב למוצר הכוורת הבריאותי LifeMel מבית מעבדות צוף גלובוס. מדובר בפיתוח ישראלי שמוז מספר שנים מוכיח את עצמו בקרב חולי סרטן בכל העולם. הנה המקרה של אסתר קרפל. אסתר חלתה בסרטן וטופלה באמצעות 33 מחזורי הקרנות שלוש בסדרה ארוכה של טיפולים כימותרפיים.



אסתר קרפל. ניצחה את הסרטן

נא להכיר מוצרי כוורת בריאותיים נוספים מבית מעבדות צוף גלובוס*

בונכומל
להקלה על פגעי החורף

פלורמל
לטיפול בבעיות בחלל הפה

וירמל
לחיוק מערכות ההגנה של הגוף

איזימל
מרגיע, משפר את איכות השינה ומוריד לחץ דם

גסטומל
לאיזון וייצוב פעילות מערכת העיכול

אנרגימל
להעצמת האנרגיה וחיוק כושר ההתמודדות של הגוף

* כל המוצרים עומדים בתקן I.S.O. - של מכון התקנים הישראלי, בתקן H.A.C.C.P. - מערכת ניהול בטיחות מזון ובתקן G.M.P. לתנאי ייצור נאותים של משרד הבריאות. בנוסף, כל מוצרי הכוורת כשירים (פרווה) בהשגחת ב"ר העדה החרדית.

שתעבור את הכימותרפיה בשלום



להשיג בסופר-פארם, ניו-פארם, בבתי המרקחת של רשת שופרסל, בבתי המרקחת, ברשתות הטבע ובבתי הטבע המובחרים ברחבי הארץ

למידע נוסף: zufglobus.com
1-800-20-88-28

ליופמל.

לשיפור תמונת הדם והמערכת החיסונית שנפגעה בטיפול כימותרפי והקרנות

מוצר כוורת בריאותי ייחודי שמעלה את ספירת הדם ורמת ההמוגלובין, משקם ומחזק את המערכת החיסונית ומקל על תופעות הלוואי הנגרמות על-ידי טיפולים כימותרפיים והקרנות. לייפמל מיוצר על-ידי דבורים המזונות בצמחי מרפא. התוצאה: מוצר כוורת בריאותי בעוצמה של פי 6 חומרים פעילים מצמחי המרפא.





סיר לחץ ששמו מלר"ד

נוספות - ולמרות כל אלה, הצלחנו לשמור על משך השהייה והממוצע ואפילו לקצרו במעט. חדר המיון (או בשמו המלא - המחלקה לרפואה דחופה, מלר"ד) כולל את המיון הכירורגי, המיון הפנימי, המיון האורטופדי והמיון המהיר. משך השהייה במיון המהיר קצר יותר מאשר במיון הפנימי והכירורגי, ועומד על כשעתיים בלבד. כלומר - המיון המהיר מוכיח עצמו גם כמוריד מהעומס במיון הגדול, וגם כמספק שירות איכותי ומהיר יותר לחולים שאינם זקוקים למיטה. אז מה קורה במלר"ד? חדר המיון, השער לבית החולים המודרני הוא המפלט המידי, הזמין יום ולילה לחולה, לפצוע, וגם למי שלא ממש חולה אבל מוטרד ומב-קש לקבל טיפול כאן ועכשיו. זהו סיר לחץ של בית

ד"ח משרד הבריאות שהתפרסם לאחרונה קובע כי משך השהות של חולה בחדר המיון במרכז הרפואי תל-אביב נמוך משמעותית מהממוצע הארצי - על אף שמספר החולים בשנה האחרונה זי-נק בכ-5 אחוז לעומת השנה שעברה, ועומד על כ-200 אלף מטופלים. אחת הסיבות העיקריות לעלייה הגדולה במספר הפו-נים אלינו, היא פתיחת המיון המהיר, שמושך אליו צי-בור רחב מכל אזור גוש דן. זאת ועוד: עם פתיחת ה-CT במיון נרשם גם שיא חדש במספר בדיקות אלה, המבוצעות בכל בית החולים. היום מתבצעת בדיקה זו כבר בחדר המיון אצל כמעט כ-20 אחוז מהחולים, דבר המאריך את משך השהייה במיון בכחמש עד שש שעות

דו"ח משרד הבריאות קובע: זמן השהייה בחדר המיון (מלר"ד, בשמו המלא - המרכז לרפואה דחופה) של המרכז הרפואי תל-אביב נמוך משמעותית מהממוצע הארצי. וזה עוד לא הכול: בחדר המיון שלנו מקפידים על עמידה בלחץ, ולפעמים - תאמינו או לא - ניתן אפילו להפיק הנאה מהביקור המלחיצ והלא-צפוי

צוות לעניין

מה אומרים חברי הצוות עצמם?

הצלחתו של חדר מיון נובעת, ללא ספק, בראש ובראשונה מההון האנושי הפועל בו – רופאים, אחיות, סניטרים ומזכירות רפואיות. אנשים המקדישים את חייהם לטובת הציבור במשך כל שעות היממה. למרות האינטנסיביות של העבודה, כולם ללא יוצא מן הכלל מדגישים כי לא היו בוחרים במקום עבודה אחר. מה חושבים, אפוא, העובדים במיון?

דר' פיני הלפרין, מנהל המחלקה לרפואה דחופה:

"16 שנים אני מנהל את חדר המיון ולשמחתי עדיין לא נמאס לי. האמת, אחרי כל כך הרבה שנים, אני יכול לקבוע שזאת העבודה הכי כיפית. בזכות העבודה כאן הבאתי להכרה במקצוע הרפואה הדחופה ברמה ארצית ואין סיפוק גדול יותר מזה."



אילה ליאור – אחות אחראית המחלקה לרפואה דחופה (וותק של 29 שנות עבודה למען הציבור, בעלת תואר ראשון במשפטים ותואר שני בניהול משאבי אנוש):

"תפיסת העולם שלי רואה בעבודה במיון חווייה מאתגרת, ייחודית ואנושית, התמודדות עם מצבי לחץ קשים ומורכבים, הדורשים ידע ומקצועיות בתחומי רפואה וסיעוד. העבודה כרוכה בעומס רב מול משפחות חרדות וקהל תובעני. עם זאת, יש סיפוק מקצועי רב כאשר מצליחים באיבחון מהיר ובהצלחת חיים, בזכות התושיה והמיומנות. תחושת השליחות בעבודה, עם הלחץ הרב וחור סר הוודאות, מייחדת את צוות המיון. זוהי תחושה של משפחה אחת גדולה עם גאווה יחידה וייחודיות. אלה הדברים שעושים את עבודת צוות ליעילה וממוקדת מטרה. זאת, תוך התייחסות אמפטיית לכלל החולים והמשפחות, וגם לחולים הקלים יחסית הפונים אלינו. למטרה זו הוקם המיון המהיר, המעניק מענה לחולים אלה, במקביל לטיפול בחולים הקשים."



דר' דוד אלג'ם, מנהל המיון הכירורגי:

"למרות שבחדר המיון רואים מפורסמים מדי יום, היחס אליהם שווה ליתר המבקרים. אין ספק שכשמגיע מקרה כמו של אבי כהן, ההתעסקות היא שונה, לא בגלל אופי הטיפול הרפואי, אלא בשל המימד התקשורתי שנוסף לו."



דר' קרין הלה, מ"מ מנהלת המיון הפנימי:

"אני מכירה את כל החולים החוזרים ובני המשפחות שלהם, והמימד האנושי חשוב לי מאוד. לשמחתי אני אוהבת את העבודה שלי וזה גורם לי להישאר צעירה, רעננה ומספקת. חשוב לי להדגיש שלמרות השנים, אנחנו לא נעשים קרים וצניקנים, הרגש תמיד נשאר."



אתי משען, אחות אחראית חדר הטראומה במיון (מציינת בימים אלה 32 שנות עבודה):

"העבודה לא ביגרה אותי, אולי קצת שחקה. אני 'מורעלת מיון' וזו הסיבה שמעולם לא עברתי למקום אחר בבית החולים. בסופו של דבר, העבודה כאן היא אתגר עצום כשהאקשן והאדרנלין שבה רק גורמים לי להרגיש צעירה יותר."



מלכה גוטר, האחיות האחראית של המיון הכירורגי:

"להגיד שהעבודה במיון מדהימה, יהיה כבר קלישאה. אבל כשאתה עובד במקום שבו בכל יום אתה לומד מחדש, מגלה ומתנסה במשהו נוסף שלא חווית קודם, אין אפשרות שלא לאהוב את המקום הזה וסוג העבודה הזו?"



דר' אורי אמית, רופא סטאז'ר (ביום עבודתו הראשון בחדר המיון):

"אלה שלוש השעות הראשונות והנפלאות שלי עד כה. יש הרבה עבודה, אבל זה בהחלט תואם את הציפיות שלי. אני מרגיש כאן כמו רופא אמיתי והאחריות עצומה."



החולים, בו מתמודד הצוות בזמנית עם מספר מרכיבי לחץ – הן מקצועי, הן אישי והן סביבתי. צוות המיון צריך לקבל מאות החלטות במשמרת אחת. חלקן רוטיניות, פשוטות לאיש המקצוע המיומן – או לפחות מעוגנות בפרוטוקולים מוכרים. אחרות קשות, מורכבות, ללא ודאות מוחלטת בכוננותן ובזמן קבלתן. הן מתקבלות תחת לחץ כבד של זמן, של חולים חדשים המשועים למיטה שתתפנה, של משפחות לחוצות ומ־לחיצות, הנמצאות כל הזמן ליד החולה. הן ומסתובבות בין הרגליים של הצוות הרפואי והסיעודי, המתרוצץ מקצה לקצה ללא הרף ורעש סביבתי בלתי פוסק. הלחץ הכבד במלר"ד הוא פועל יוצא של חוסר שליטה על קצב כניסת החולים. הרי אי-אפשר לומר לחולה להמתין לפני שהוא מגיע כי אנחנו עמוסים; אי-אפשר להפנות אותו למקום אחר; בקושי ניתן להסביר לו ולמשפחתו מדוע עליהן להמתין לבדיקה כלשהי. הזמן נראה להם נצח, אף שהוא לרוב קצר מאוד. ובסופו של התהליך קיים גם לחץ במעבר למחלקות האישפוז, של עתים קשה למצוא בהן מיטה פנויה. ואז נאלץ צוות המיון להשהות את החולה באולם עד למציאת מקום. מדוע חשוב להבין את סביבת הלחץ של המלר"ד?

משום שהבנת הסיבה ותיאום הציפיות של ציבור הפונים עשויים לשפר את המגע בין המטפל למטופל ולהפוך את החוויה הלא-תמיד נעימה, של ביקור בלתי-מתוכנן במיון, לנסבלת יותר, ואפילו לחוויה חיובית ברמה הבין-אישית, הסביבית והטיפולית. "איכות השירות", שהיתה מילת גנאי ברפואה, הפכה לדגל שכולנו רוצים להניף וללכת לאורו. איכות השירות שלנו תלויה בגורמים רבים, אך במידה רבה ביותר – ברמת הלחץ בסיר הלחץ המכונה מלר"ד.

• הכותב: דר' פיני הלפרין – מנהל המחלקה לרפואה דחופה במרכז הרפואי תל-אביב ■

שיפור משמעותי במיון האורטופדי

בדרך לשיפור השירות במיון האורטופדי העמוס לעייפה, ועם הקמת החטיבה האורטופדית, נוסף למלר"ד אורטופד תורן. כך עומדים היום לרשות המטופלים שלושה אורטופדים, זמינים 24 שעות ביממה. בנוסף הונכס לשימוש מכשיר שיקוף רנטגן נייד קטן, המאפשר איבחון וטיפול מהירים לפגעי עות גפיים קלות, וחוסך זמן וצילומים רבים עתירי קרינה. זאת ועוד: אחיות המיון עברו השתלמות כדי שיוכלו לסייע בבדיקת המטופלים במיון האורטופדי, לפני בדיקת הרופא לצילומים. שינויים אלה הביאו לקיצור משך שהייתם של המ־טופלים האורטופדי במיון, דבר שהעלה את שביעות רצונם מהשירות והטיפול. ■

מינויים חדשים

מינויים למנהל יחידה/ מחלקה/ אגף:

- דר' **יעל לייטנר** – מרצה בכירה קלינית ברפואת ילדים, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **תמר ספרא** – מרצה בכירה קלינית בחוג לאונקולוגיה, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **ברק עדיאל** – מרצה בכיר בחוג אופתלמולוגיה, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **פליקס בוקשטיין** – מרצה באונקולוגיה, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **יעקב בלש** – מרצה לנירולוגיה, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **סוטלנה קיפרוסר** – מרצה לנירולוגיה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **אלי רימון** – מרצה לגינקולוגיה ומיילדות, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **אמיר שלומאי** – מרצה בחוג לרפואה פנימית, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **אריק בלשר** – מנהל יחידת MRI ו-CT.
- דר' **ינאי בן-גל** – מנהל השרות לניתוחי לב-חזה זעיר פולשניים.
- דר' **ישראל דודקביץ** – סגן בכיר למנהל מחלקת שיקום.
- דר' **דן הוט** – מנהל השרות למיקרוכירורגיה של כף היד.
- פרופ' **זמיר הלפרן** – מנהל המערך למחלות דרכי העיכול שכולל את מכון הגסטרו, התזונה הקלינית ומחלקה פנימית ט'.
- דר' **ניקולא מביגש** – סגן בכיר למנהל המחלקה האורולוגית.
- דר' **ערן ממן** – מ"מ מנהל היחידה לאורטופדיית כתף.
- דר' **ארוין סנטו** – מנהל המכון למחלות דרכי העיכול והכבד (גסטרו).
- דר' **גד סגל** – סגן מנהל מחלקה פנימית ט'.
- פרופ' **אביטל פסט** – מנהל מחלקת שיקום.
- דר' **איליה קירזנר** – מנהל שרות קרישה במערך ההמטולוגי.

מינויים לתפקידים בכירים:

- דר' **סילביו בריל** – נשיא האגודה הישראלית לכאב.
- פרופ' **ענת לבנשטיין** – יו"ר ועדת אמ"ר של משרד הבריאות.

מינויים במקצועות הבריאות:

- דר' **דוד שוורץ** – מ"מ מנהל מעבדה מיקרוביולוגית.

מינויים בסיעוד:

- עודדה **בנין-גורן** – מרכזת תחום נפרולוגיה.
- אלי **חביב** – אח אחראי מיון ילדים.
- ויאולטה **חולדרוב** – מ"מ אחות אחראית מרפאות עיניים.
- צפריה **יוסקוביץ** – אחות אחראית חדר ניתוח.

מקבלי תואר פרופסור/מרצה בכיר/מרצה:

- פרופ' **זיו גיל** – פרופ' חבר בחוג לאיך אונן גרון, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- פרופ' **דוד זלצר** – פרופ' חבר קליני בחוג לרפואה פנימית, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- פרופ' **ויזיאן דרורי** – פרופ' חבר קליני לנירולוגיה, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **אילה אסיה** – מרצה בכירה קלינית לרפואת ילדים, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.
- דר' **מנחם בן חיים** – מרצה בכיר קליני, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.

פנים חדשות פרופ' אביטל פסט, מנהל מחלקת שיקום

פרופ' אביטל פסט, מונה למנהל מחלקת השיקום החדשה.

פרופ' פסט, יליד תל-אביב, נשוי ואב לשני בנים, בוגר בית ספר לרפואה של האוניברסיטה העברית ובית חולים "הדסה" בירושלים.



פרופ' פסט עבר התמחות ברפואה פיזיקאלית ושיקום בבית חולים ע"ש אלברט איינשטיין בניו יורק. לאחר התמחות זאת חזר פרופ' פסט ארצה ל-5 שנות שירות צבאי. ב-17 השנים האחרונות ניהל פרופ' פסט את מחלקת השיקום בבית חולים ע"ש מונטיפיורי בניו יורק. מעבר לעבודתו כמורה וקלינאי, יזם פרופ' פסט בשילוב עם מהנדסים מאוניברסיטת "HARTFORD" שבקונטיקט, פעילות מחקרית שהובילה לשני פטנטים חשובים המיועדים לסייע לחולים הסובלים מקשיים בהליכה, ולחולים המשתמשים בכיסאות גלגלים. בתחום הקליני עוסק פרופ' פסט מזה שנים רבות באבחון וטיפול של חולים הסובלים מבעיות בעמוד השדרה. שיהיה בהצלחה!

קיבלנו הכרה

המכון לחקר מחלות דרכי העיכול והכבד הוכר כמרכז מחקר אוניברסיטאי

המכון למחלות דרכי העיכול והכבד במרכז הרפואי תל-אביב, בהנהלתו של פרופ' זמיר הלפרן, קיבל הכרה כמרכז מחקר אוניברסיטאי של הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר באוניברסיטת תל-אביב מטעם המועצה להשכלה גבוהה.

הכרת המכון כגוף אוניברסיטאי תאפשר לחוקריו להשתתף בהתאם להישגיהם המחקריים לסגל האקדמי של אוניברסיטת תל-אביב, תעניק להם הזדמנות להגיש מענקי מחקר דרך האוניברסיטה, להרצות בפקולטה לרפואה, להשתמש בתשתיות המחקריות של האוניברסיטה ועוד.

"אנו מצפים לעלייה בכמות הסטודנטים לתארים מתקדמים אצלנו במרכז", אמר פרופ' הלפרן.

"בשנת הלימודים הנוכחית עתידים להתמחות בו כ-13 סטודנטים לתואר שלישי ושלושה לתואר שני, כמו גם

סטודנט לתואר postdoc". במרכז המחקר, המנוהל בידי דר' חן ורול, מתקיימת בימים אלה פעילות ענפה של 14 קבוצות מחקר שונות המבצעות מחקר רב-תחומי בדגש על מחלות דרכי העיכול, ביניהן מחקר בתחום האימונוולוגיה (מערכת החיסון) של המעי והכבד, מחקר בתחום מחלות כבד ומחלות מטבוליות, קבוצות העוסקות במחקר בתחום סרטן המעי הגס, הכבד והבלב, ואף זרוע מחקרית בתחום המיקרוביולוגיה.

"היתרון הבולט של מרכז מחקר אוניברסיטאי בבית-חולים, הוא סביבת המחקר הייחודית, המגשרת בין הצורך הקליני לבין המחקר היישומי. רופאי המכון וחוקריו זוכים לפרסם את תוצאות מחקריהם במגזינים המדעיים המובילים בעולם ומגייסים מענקי מחקר מהקרנות היוקרתיות ביותר בארץ ובעולם", אמר דר' חן ורול. ■

זר ברכות

אוניברסיטת תל-אביב.

זר ברכות לרופאי החטיבה

האורטופדיה על הצגת 15 עבודות מקוריות ותשע עבודות נוספות להן היו שותפים בכנס האיגוד הישראלי לאורטופדיה.

לדר' מיקי בלוק, לרגל קבלת מענק לביצוע מחקר בנושא "טיפול בתסמונת החשק המיני הירוד בתכשיר האנדורוגני הטבעי בהידרו אפיאנדרוסטרון" מטעם הפקולטה לרפואה אוניברסיטת תל-אביב.

לדר' שחר לביארי ופרופ' בשאר סעד שזכו בפרסי המחקר ברפואה המשלימה והמשולבת לשנת 2010 מטעם החברה הישראלית לרפואה משלימה בהר".

לדר' שרה קראוס, לרגל קבלת מענק לביצוע מחקר בנושא "זיהוי הערכת CD24 כסמן ביולוגי פוטנציאלי לגילוי מוקדם של סרטן הבלב" מטעם הפקולטה לרפואה אוניברסיטת תל-אביב.

לאולגה רז, מנהלת היחידה לתזונה ודיאטה, לרגל קבלת תואר דר'.

לדר' גבי אייזנברגר-זמנו, לרגל קבלת מענק לביצוע מחקר בנושא "השפעת הטיפול בתרופות נוגדות דוראין מסוג SSRI על סימפטומים אפקטיביים" מטעם הפקולטה לרפואה אוניברסיטת תל-אביב.

ליעל מנור, קלינאית תקשורת של היחידה להפרעות תנועה ובמכון שמיעה ודיבור, לרגל קבלת תואר דר'.

לדר' עינת פלס, לרגל קבלת מענק לביצוע מחקר בנושא "התערבות מינימאלית להפחתת החשיפה לאלכוהול, סמים וסוגריות בנשים בהיריון" מטעם הפקולטה לרפואה אוניברסיטת תל-אביב.

לפרופ' גדי קרן, לרגל קבלת מענק לביצוע מחקר בנושא מעורבות משפחת ר.ג.א באוטם לבבי ניסיוני מטעם הפקולטה לרפואה אוניברסיטת תל-אביב.

לדר' רויטל קריב, לרגל קבלת מענק לביצוע מחקר בנושא "זיהוי ומשמעות תפקודית של גנים המושרים בסרטן מעי הגס ע"י חומר בין תאי" מטעם הפקולטה לרפואה

יובל ליעל



מחווה לציון יובל שנים לפעילות מתנדבי עמותת יעל, ערך אגף משאבי אנוש כנס הוקרה מרגש. את הכנס פתחה מקהלת בית החולים בניצוחו של צביקה כספי ובברכות של מנהל המרכז הרפואי פרופ' גבי ברבש, מנהלת הסיעוד גב' דבורה גורן, מנהלת השירות הסוד ציאלית עידית ברימברג ומנהלת היחידה להתנדבות במשרד הבריאות הגב' ענת לייכטר.

במהלך האירוע הוכתרו שני מתנדבים מצטיינים:

גב' פסיה ולטר מהמחלקה האונקולוגית - מתנדבת זה שנים רבות, מגיעה במשך כל ימות השבוע למחלקה ועובדת עם המון חן ובמסירות אין קץ. חברה למפעל ההתנדבות לאחר שחלתה במחלה קשה והחלימה, ובמהלך שנות עבודתה יצרה סטנדרטים חדשים והעלתה את הרף לרמה הגבוהה ביותר.

מר יוסף טרב ממלר"מ - נושק לגיל גבורות, מתנדב זה שנים רבות במלר"מ, מרפאה עמוסה ותובענית. הוא מארגן ניירת, ציוד, חיסונים לנוסע עים לחו"ל וכו'. נרתם לכל משימה במסירות ובאחריות.

ההתרגשות היתה גדולה כש**גב' מריאנה ברלי**, יו"ר עמותת יעל. **בביה"ח**, נקראה לבמה לקבל תעודה ומגן מדי פרופ' גבי ברבש, מנהל המרכז הרפואי, ומגורא ביקר, סמנכ"ל משאבי אנוש, לציון 40 שנות התנדבות, בהן 16 כיו"ר יעל.

לסיום הופיע גדי יגיל בתוכניתו "לצחוק זה הכל". הוא ריגש ושימח את המתנדבים במערכונים ובשירים נוסטלגים. ■

עוברי שלב א'

74 אחוזים מהמתמחים במרכז הרפואי תל-אביב שניגשו לבחינות שלב א', עברו אותן בהצלחה.

יבואו על הברכה: דר' אמיר אבד'ג'ל • דר' עמית אובנטל • דר' איל בן-אסא • דר' שרון בן-ברוך • דר' שירה בן-אור • דר' תומר בן-טוב • דר' נועה ברגמן • דר' אילן גולדברג • דר' דנה דנינו • דר' שרה דיכטוולד • דר' אורן הלל • דר' אסף וסרמן • דר' ולדימיר ורקנין • דר' קארין ויס • דר' אושרי וסרצוג • דר' אלון חכם • דר' אראל יפה • דר' רות יחיאלי • דר' עוז יקיר • דר' עמרי כהן • דר' שרון לוי • דר' ידן לוי • דר' עידו לסקוב • דר' עידית מזרחי • דר' שי מטלון • דר' נדב משען • דר' אליעז מילר • דר' מיכל מזרחי • דר' רונית מרום • דר' ליאת נגרו • דר' ארז נוסק • דר' חן סירוטה כהן • דר' ניר סמדר • דר' דפנה עידן • דר' אמיר עינבל • דר' קרן ערמוני דומני • דר' יעקב פסח • דר' ליטל פרט • דר' שרון פלס • דר' אברהם • דר' פאחום פיראס • דר' נעמי פישר • דר' אליאנה פראן • דר' אופיר צ'צ'יק • דר' עינת קליין • דר' אסף ריי • דר' גליה רונן • דר' אלדד רוזנפלד • דר' ליאור שבתאי • דר' אריה שטיינזויל • דר' עידו שטראוס

עוברי שלב ב'

81.5 אחוז מהמתמחים שניגשו לבחינות שלב ב' במועד סתיו, עברו אותן בהצלחה.

מתוכנם סיימו בהצטיינות: דר' יפה אראל • דר' אסף וסרמן

יבואו על הברכה: דר' אהוד ארד • דר' אייל ברבלק • דר' שירה בן-אור • דר' שרון בן-ברוך • דר' טלי גוליק • דר' דנית דין • דר' אורן הלל • דר' ויסבורד מיכאל • דר' שרי זו • דר' עופק חבקוק • דר' דותן כהן • דר' אליעזר מילר • דר' שי מטלון • דר' ליאת נגרו • דר' קרן ערמוני-דומני • דר' ליטל פרט • דר' אייל קרמר • דר' הילה רוזנפלד-קידר • דר' אייל רוזנברג • דר' אריה שטיינזויל

זוכי פרס מנכ"ל המרכז הרפואי



מדי שנה הוענק פרס מנכ"ל המרכז הרפואי תל-אביב לשנת 2010 לעובדים מצטיינים בכל אחד מהסקטורים. לאחר התלבטויות קשות של חברי הוועדה, שכללה נציגים מהסקטורים השונים, נבחרו העובדים המצטיינים. השנה הוחלט להעניק שני פרסי הצטיינות לכל סקטור. הטקס התקיים במעמד הנהלת בית חולים, הזוכים ובני משפחותיהם ועובדי המרכז הרפואי. פרופ' גבי ברבש דיבר בשבחם של הזוכים והודה להם על עבודתם המסורה. עם סיום דבריו, הוזמנו העובדים המצטיינים לבמה על רקע הקרנת סרטונים קצרים המתעדים את פועלו של כל אחד מהם. ברקע הופיעה מקהלת בית החולים שהפליאה בשירה מרגשת של קלאסיקות ישראליות.

סקטור אחיות

ירקוני-טימיר ענבל, אחות פגים וילודים

אחות מקצועית ומסורה המשמשת כמדריכת החייה לצוות הסייעודי ולהורי הפגים ובמקביל עובדת כיועצת הנקה. מבצעת את עבודתה בחיך רחב, יושר ואמינות. נרתמת לכל משימת סיוע תוך למידה מתמדת, ומקובלת מאוד על הצוות הסייעודי והרפואי. מסירותה של ענבל לאירגון יוצאת דופן, וייחודיותה בכך שגם הורי הפגים סומכים עליה ואוהבים אותה מאוד.

קונפינו יעל, אחות אחראית שיקום גריאטריה ב'.

אישיות חמה, איכפתית ויכולת הכלה ותקשורת בינאישית גבוהה. בתפיסתה הניהולית השכיחה ללכד סביבה צוות שנרתם להתנהל עפ"י חזונה, התמודדות פרו-אקטיבית עם ולמרות מורכבות הסיטואציות. יוזמת פרויקטים מחלקתיים לקידום איכות הטיפול והשירות במחלקתה, ומוציאה כל שנה פרויקט איכות בסיעוד. שותפה בפרוייקטים לטור בת מטופלים, פרויקט ההומלטים וקשישים, אלימות במשפחה ועוד.



סקטור מינהל ומשק

כהן אסתר, רכזת ציוד משקי מיחידה רכש ואספקה.

קניינית מזון באגף הרכש. מבצעת את תפקידה ברמה גבוהה ביותר, תוך פיתוח תהליכים בתחום המיחשוב בתוכנת "אביב" לוגיסטית. נרתמת לפעילויות נוספות כמו רכש ציוד חד-פעמי לחדרי ניתוח ואס"מ, פרויקט Bewell מול אגף הדוברות ועוד. בעלת יכולת אירגונית המביאה לתפוקות גבוהות, מטמיעה תהליכים ודואגת לשיפור תדמית האגף.

ניימן יורי, סניטר במחלקת שינוע סניטרים.

סניטר במחלקת שינוע הזוכה לשבחים על שירות חם ואנושי מיוחד. למרות שתחום עיסוקו הוא בעשייה אינטנסיבית ושוחקת, שומר על מוטיבציה גבוהה הראויה להערכה. נרתם מדי יום, מתוך דאגה ואיכפתיות לאירגון ולעובדים, לשמר, לקדם ואף לשפר את סביבת העבודה. עובד אחראי, מסור ואיכפתי, מודל ליתר חברי הצוות.



סקטור מקצועות הבריאות

דר' יפה רד, מנהלת המעבדה המרכזית

מובילה את המעבדה המרכזית מאז הקמתה ומנווטת צוות גדול ומגוון של עובדים בשלוש משמרות, שבעה ימים בשבוע. לאורך כל שנות עבודתה פועלת במסירות ואי-פתיות, תוך מתן שירות איכותי בכל תחום. הובילה תהליכי עבודה חדשים וממשיכה להוביל את נושא מחשוב המעבדות ביעוץ והדרכה, גם מול גורמים העוסקים במערכות מייד בתוך בית החולים. מהווה גורם מרכזי הן בשיגרה והן בעת משברים.

סיגל משעני, עובדת סוציאלית בפנימיית ד'

התמחתה בעבודה ומהווה מדריכת משנה לכל העובדים הסוציאליים. בעלת כישורים





מצטיינים גם בהוראה



כמדי שנה, גם השנה נבחרה קבוצה גדולה של רופאים מביית החולים שלנו כמורים מצטיינים לשנת 2010, בפקולטה לרפואה ע"ש סקאלר באוניברסיטת תל-אביב. בטקס מרגש במהלכו הוענק להם שי ושבתים מהנהלת המרכז הרפואי תל-אביב: "אני רוצה להודות לכם על ההצטיינות שהפגנתם בהעברת התורה לדור הבא, דבר שאנו רואים בו חשיבות עליונה", אמר פרופ' גבי ברבש בדבריו. "ההוראה והחינוך הרפואי הן אחת המטרות של בית-החולים ואתם הפנים היפות שלנו בתהליך. הייצוג הרחב שיש כאן למקצועות הבריאות השונים מחמם את הלב ומדגיש את האופן בו אנו מובילים בשילוב בין העבודה היומיומית לחינוך והכשרת הדור הבא."

זר ברכות למצטיינים:

דר' ירון ארבל, חוג לרפואה פנימית; דר' רונן בן-עמי, חוג לרפואה פנימית; דר' נועה ברגמן, חוג לנירולוגיה; דר' אסנת גרוץ, חוג לגניקולוגיה; דר' דב וקסלר, חוג לקרדיולוגיה; דר' אסנת זמורה, חוג לכירורגיה; דר' אורן טנא, חוג לפסיכיאטריה; דר' נחום נשר, חוג לכירורגיה; דר' מיכל קציר, יחידה למחלות זיהומיות; דר' שמעון רוחקינד, חוג לכירורגיה; דר' דורון שוורץ, חוג לרפואה פנימית.

כל הכבוד!

מיוחדים להניע צוותים לשיתוף פעולה לקידום רוחת המטופלים, בני המשפחה והצוות. משמשת גם כמרכזת נושא האלימות במרכז הרפואי ואחריות על הוועדה בנושא, ניצול מיני והזנחה של קטינים וחסרי ישע. במסגרת התפקיד ובשיתוף עם הנהלת הסיעוד, פעלה לקיום הכשרות והעשרות של צוותים בנושא איתור, זיהוי וטיפול בנפגעי אלימות במשפחה.

סקטור רופאים

צוות הרופאים של מחלקת הרדמה וטיפול נמרץ בניהולה של פרופ' מטות עידית פרופ' עידית מטות התמנתה לתפקיד מנהלת מחלקת הרדמה לפני כשנתיים ומאז מימיה הצעידה, עם צוות הרופאים, את המחלקה קדימה והפכה אותה למחלקת ה"הר" דמה המובילה. פעילותה האקדמית יוצאת דופן, היא מארחת מומחים בעלי שם מכל העולם, מקיימת הוראה סדירה למתמחים, לסטאז'רים ולסטודנטים, מציגה בכינוסים ומפרסמת. גם יחידת הכאב ומחלקת טיפול נמרץ כללי התרחבו בפעילותם, וניכר שיפור רב באופן עבודתם כאן.

דר' שפיגל שולים, מנהל אשפוז יום אונקולוגי

נערץ על כל החולים, משפחותיהם, הצוות הרפואי, הסיעודי והפארא-רפואי. הוא לא בא לעבודה - הוא בא לעבוד. איכותו כאדם וכרופא, מרצו, נאמנותו, והמקצועיות שלו, ראויים להערכה ותודה. ביכולתו לתקשר עם חולים קשים ביותר, משפחות תוקפניות וצוותים רפואיים האחראים על תחומי אונקולוגיה שלעיתים דורשים ממנו את הבלתי-אפשרי. ■

« בעריכת פרופ' זיו גיל - מנהל היחידה לכירורגית ראש צוואר, המחלקה לא"ג ניתוחי ראש וצוואר



גישה חדשה לטיפול באספרגילוזיס פולשנית

דר' רונן בן-עמי - היחידה למחלות זיהומיות

גילוזיס פולשנית. לפיכך, מתווכים אנגיוגנטיים במאכסן וגליוטוקסין מהווים מטרות פוטנציאליות להתערבות פרמקולוגית. שיפור מאזן הפרופיזה לרקמה המזומת, לבד או בשילוב עם תרופות אנטי-פטריות, עשויה להיות אסטרטגיה טיפולית חדשנית במחלה זו.

על מנת לבדוק השערה זו, בדקנו האם טיפול במנה ב"דדת של VEGF או bFGF בעכברים עם אספרגילוזיס ריאתית משרת את שיעורי התמותה. הטיפול בגורמי הגדילה ניתן לבד או בשילוב עם אמפוטריצין B, תרופה אנטי-פטריתית מקובלת. מצאנו שזריקה חד-פעמית של bFGF או VEGF הורידה באופן משמעותי את שיעורי התמותה בעכברים עם אספרגילוזיס ריאתי. באופן מפתיע, היעילות של טיפול בגורמי גדילה היתה גבוהה מזו של טיפול אנטי פטריתי באמפוטריצין B. יתר על כן, לטיפול בגורמי גדילה היתה השפעה סיני-ריסטית לזו של אמפוטריצין B: שילוב תרופתי מנע תמותה ביעילות רבה מזו של כל טיפול בנפרד.

ממצאים ראשוניים אלה מצביעים על כך שטיפול מווסת אנגיוגנזה הוא גישה חדשנית ומעניינת באספרגילוזיס פולשנית, וכי תחום זה מצדיק מאמץ מחקרי נוסף. עבודתנו עתידית תתרכז בהשפעתם של שילובי גורמי גדילה על מהלך ההתקדמות של אספרגילוזיס, וכן בטיפולים שמטרתם לנטרל את רעלן הגליוטוקסין.

ביבליוגרפיה

Ben-Ami R, Lewis RE, Leventakos K, Kontoyiannis DP. Aspergillus fumigatus inhibits angiogenesis through the production of gliotoxin and other secondary metabolites. Blood. 2009

■ .5393-5399:(26)114;1.

טוקינים דלקתיים, כגון tumor necrosis factor (TNF α), IL-1 β factor, אותות הקשורים בהיפוקסיה (1 α hypoxia inducible factor) ורדקלים חופשיים של חמצן. מתווכים אלה משפיעים גורמי גדילה בעלי תפקיד מרכזי באנגיוגנזה, כמו vascular endothelial growth factor (VEGF) ו-bFGF (basic fibroblast growth factor). ני- תן אם כן לשער שהפעילות הפרואנגיוגנטית הזו מהווה זרוע מאזנת לווסקולופטיה הזיהומית.

במחקר קודם בדקנו האם קיימת אינטראקציה בין אספרגילוס פומיגטוס לבין אנגיוגנזה במאכסן. מצאנו שכבר בשלבים המוקדמים של אספרגילוזיס ריאתית בעכברים (תוך 24 שעות מתחילת הזיהום) ישנו דיכוי נרחב של ביטוי גנים המקודדים למתווכים אנגיוגנטיים (bFGF, VEGF והקולטנים שלהם). בנוסף, סביב ריקמה מזהמת באספרגילוס נמצא עיכוב של פעילות אנגיוגנית. את הפעילות נוגדת האנגיוגנזה של אספרגילוס ניתן היה להפיק מנוזל עליון של תרבית, דבר שהוכיח כי תכונה זו מתווכת על-ידי מטבוליטים מסיסים של הפטריה. באמצעות שימוש במספר מוטנטים עם ליקוי בייצור מטבוליטים שניוניים, מצאנו שגליוטוקסין (gliotoxin), רעלן המופרש על-ידי אספרגילוס פומיגטוס, אחראי לפעילות נוגדת האנגיוגנזה. עיכוב אנגיוגנזה על-ידי גליוטוקסין מתרחש במספר רמות, בהן עיכוב יצירת פרוקסיד על ידי נוטרופילים ועיכוב של nuclear factor kB, שלו תפקיד חשוב בוויסות אנגיוגנזה דלקתית.

ממצאים אלה הובילו אותנו לשער שעיכוב אנגיוגנזה על-ידי אספרגילוס פומיגטוס, באמצעות ייצור גליוטוקסין, משחק תפקיד חשוב בפתוגנזה של אספר-

7 יהומים פטרייתיים הם גורם משמעותי לתחלואה ותמותה בקרב חולים מדוכאי חיסון עם ממאירויות המטולוגיות, ובמיוחד כאלה שעברו השתלת מח עצם מתורם זר וחולים עם נוטרופניה ממושכת. אספרגילוס פומיגטוס (*Aspergillus fumigatus*) הפך בשנים האחרונות לגורם מוביל לזיהומים פטרייתיים פולשניים בקבוצת אוכלוסיה זו.

אספרגילוס היא פטריית עובש סביבתית נפוצה, הצומת בחומר אורגני נרקב ומשחררת לאוויר נבגים זעירים. מאות נבגים של אספרגילוס נשאפים לראותינו מדי יום, אולם הם מסולקים ביעילות באמצעות מערכות ההגנה הריאתיות מבלי לגרום לנזק כלשהו. המצב שונה בחוד לים מדוכאי חיסון: בהיעדר תאים פגוציטריים מתפקדים בבעיות הראה, נובטים הנבגים ומתפתחים לקורים פולשניים, החודרים עמוק לפרנכימת הראה.

מאפיין חשוב של הצמיחה הפולשנית של אספרגילוס הוא הנטייה של הקורים לפלוש לכלי דם, לשפעל מנגנוני קרישה ולגרום לאוטם של ריקמת הריאה המעורבת. כתוצאה מכך מתפתח תהליך זיהומי במתחם עם אספקת דם מוגבלת ומתח חמצן נמוך, מאפיינים המגבילים את הגישה של מרכיבי מערכת החיסון לאזור הזיהום, ומאפשרים לעובש להתפתח באין מפריע. יתר על כן, הווסקולופטיה המלווה זיהום ריאתי באספרגילוס מגבילה את פעילותן של תרופות אנטי-פטריות, ומסבירה באופן חלקי את שיעורי התמותה הגבוהים למרות הטיפול.

מאחר ואספרגילוזיס ריאתית היא מחלה תת-חריפה המתקדמת במשך ימים ואף שבועות, התליכים פיזיולוגיים קומפנסטוריים עשויים לבלום את הנזק הרקמתי. כתוצאה מפלישת הקורים לרקמת הראה, משתחררים צי-

בין שתי ערים

השפעת עימות ב"עצימות נמוכה" על תסמיני כאב במערכת השלד ותסמינים הקשורים ללחץ

« דר' יעקב אבלין - מנהל המרפאה לפיברומיאלגיה, המכון הראומטולוגי ומחלקה פנימית ו' »

לגעת באופק

ההרשמה לתוכנית "אופק" לעי-
דוד המצוינות הקלינית והמחקר
רית של המרכז הרפואי תל-אביב
נמצאת בעיצומה זו השנה ה-12.

התוכנית מעמידה שתי מלגות, כל אחת בסכום של 25 אלף דולר, לרופאים המבקשים לצאת להשתל-מות קלינית/מחקרית שלבית החולים ולמחלקה יש בהן עניין מיוחד.

מילגה אחת תוענק לרופא הנוסע לחו"ל להשתל-מות קלינית או למחקר קליני, ומילגה שנייה - לחוקר היוצא למחקר בסיסי או במסגרת תואר PhD בארץ או בחו"ל או למחקר במעבדת מחקר בסיסי בחו"ל.

מטרת המלגות היא לפתח ולהוביל מוקדי מצוינות בתחום בו השתלמו במרכז הרפואי. עבור קבלת המילגה מתחייב הרופא לעבוד במרכז הרפואי לפחות שלוש שנים מחזרתו לארץ.

קריטריונים להגשת המועמדות:

1. רופא/ה במוסד לאחר שלב א' לפחות ועד שני תיים לאחר סיום ההתמחות.
 2. גיל פחות מ-40 בעת הגשת הבקשה.
 3. מסלול ההשתלמות/המחקר הוא בן שנתיים לפחות.
 4. המסלול מפורט וידוע. במסלול - PhD מצב לאחר אישור הנושא ע"י מוסדות האוניברסיטה. במסלול מחקר קליני/בסיסי שאינו - PhD יש לצרף תוכנית מפורטת מהמוסד הקולט ובה יצוינו אבני דרך ומקורות כספיים למימון המחקר.
 5. המועמדים למלגות חייבים להיות בעלי כישורים בולטים בתחום האקדמי והקליני גם יחד.
 6. נושא ההתמחות וההשתלמות הוא בתחום שלביה"ח יש עניין לפתח.
 7. ישנה התחייבות בכתב של המנהל הישיר לקלי-טת הרופא/ה עם שובו/ה לעבודה.
- בקשות בכתב למועד יולי 2011 יש להגיש עד 31 בינואר לפרופ' עידית מטוט, מנהלת מחלקת הרד-מה וט"ב כללי, ויו"ר הוועדה לבחירת המצטיינים.
בהצלחה! ■

בדומה למגמה המצטיירת במחקרים קודמים, במחקר הנוכחי נמצאה שכיחות מוגברת באופן משמעותי של כאב כרוני בעיירה שדרות, שתושביה נחשפו ללחץ מת-משך בהשוואה לאופקים. בנוסף, נמצאה בקרב תושבי שדרות שכיחות מוגברת של קשת תסמינים סומטיים, העשויים להיות קשורים ללחץ לרבות תשישות, מעי רגיש וכו'. תסמינים אלה מתאימים להתייצגות קלינית מתאימה לאבחנה של פיברומיאלגיה.

לתוצאות אלה יש חשיבות הן בהקשר של חקירת הקשר שבין לחץ לכאב, והן בנוגע להקצאת משאבים לטיפול בבעיות רפואיות מסוג זה אצל אוכלוסיות החשופות ללחץ מתמשך.

• המחקר בוצע בסיוע מענק מחקר שניתן על-ידי קרן סקסט"א רש"י ובסיוע מכון יל. כהן לסקרי דעת קהל באוניברסיטת תל אביב.

in Sderot when compared to Ofakim
Comparison of widespread pain in Sderot
and Ofakim

As shown in figure 1, a significantly higher frequency of chronic widespread pain were observed in individuals

■. (p<0.05; SE presented)

מחקרים רבים הצביעו בעבר על קשר בין מצבי לחץ חריפים וקרוניים לבין תסמינים של כאב. העיירה שדרות נחשפה פרק זמן ממושך לה-תקפות טילים מרצועת עזה. אופקים, לעומתה, עיירה בעלת מאפיינים דמוגרפיים וסוציאוקונומיים דומים, לא היתה מטרה ליירי טילים במהלך תקופת המחקר, בו בד-קנו את השכיחות והמאפיינים של תסמיני כאב מפושת בקרב האוכלוסיות.

1024 מרואיינים משדרות ו-1006 מאופקים עברו ראיונות טלפונים. הם ענו על שאלון שהתייחס לנושאים הכוללים כאב - מפושת או ממוקם - במערכת השרירים והשלד, תסמינים סומטיים, מצב רוח, חשיפה ישירה לטרור ומוצא בריאות כללי.

תסמינים של כאב כרוני מפושת (Chronic widespread pain) היו שכיחים יותר באוכלוסיית שדרות מאשר באוכלוסיית אופקים (11.1 אחוז לעומת 8.3% אחוז, בהתאמה). נשים לקו בכאב מפושת בשכי-חות גבוהה יותר בשדרות לעומת אלה שבאופקים. בקרב גברים נמצאה שכיחות גבוהה יותר של כאב ממוקם באוכלוסיית שדרות. חומרת הכאב הכללית הממוצעת היתה גבוהה בהרבה בשדרות לעומת לאופקים (p<0.001).

לרדת בגדול

דרושים מתנדבים

בני 18 עד 70

הסובלים משומן עודף שמרוכז באזור הבטן, ומלווה באחת או יותר מתופעות הלואאי הבאות:

יתר לחץ דם, יתר שומני הדם, לתהליך הרזייה מלווה פעילות גופנית שיימשך שנה.

בדיקות מקיפות יעשו עם תחילת התהליך ובסיומו.

לפרטים והרשמה: 03-6974243
מספר המקומות מוגבל.



סכנה: עובש סביבתי

עולות בינוי, הריסה, שיפוץ ואחזקה במוסדות רפואיים.

חולים מושגלי מח עצם חייבים להינות מחדר מבודד עם לחץ חיובי ומסנן HEPA. בעת יציאה מהחדר, בתקופת שיפוץ במחלקה או בסמוך לה, יש להנחותם ללבישת מסיכת N95.

הערכת סיכון להדבקה באספרגילוס היא שלב חשוב בד" מן תיכנון כל פעולה הכרוכה בבנייה וכיו"ב בבית החולים, על-מנת למזער את הסיכון. צוות רב-מקצועי, הכולל את הגורמים המעורבים בתיכנון וביצוע של הפרויקט יקבע, יחד עם היחידה לאפידמיולוגיה, את התנאים המתאימים לביצוע בטוח לחולים בסיכון גבוה.

היחידה לאפידמיולוגיה ומניעת זיהומים עומדת לרשות כל מחלקה בכל שאלה בנושא מניעת זיהומים. בהקשר לתהליכי בנייה ו/או שיפוצים יש להיות ערניים לסכנה

הטמונה בכך. ■

הביטוי הקליני השכיח להדבקה באספרגילוס הוא דלקת ריאות.

בגבי אספרגילוס נשאים דרך מערכת הנשימה של החולה וזו דרך ההדבקה העיקרית. אין עדות להעברה של אספרגילוס מאדם לאדם.

שתי הדרכים עיקריות להפחתת הסיכון לתחלואה, באמצעות מניעת חשיפה לנבגים במטופלים הנמנים על אוכלוסייה בסיכון, הן:

1. יצירת "סביבה מוגנת" (protective environment) – יחידת אישופז נקייה מעובשים, ייעודית למטופלים בסיכון גבוה (למשל מושגלי מח עצם) עם חלונות נעדרים. סביבה מוגנת מושגת באמצעות שילוב של לחץ חיובי בתוך חדרי החולים יחסית לסביבה, מסנן HEPA, ומספר רב של חילופי אוויר לשעה. בנוסף – ניקוי סביבתי רוטיני להסרת אבק מצטבר.

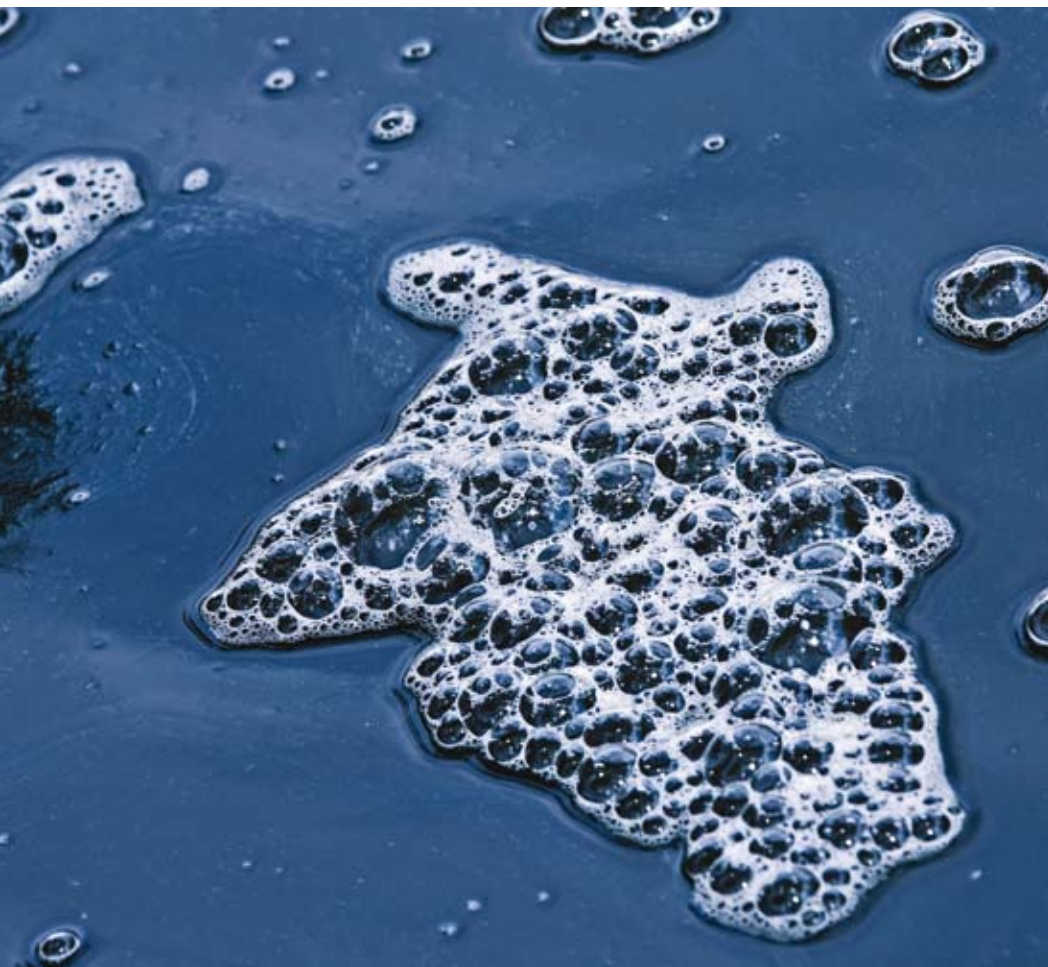
2. הערכת סיכונים וקביעת דרכי מניעה נדרשות בפ

עובשים סביבתיים כמו אספרגילוס (Aspergillus) נישאים באוויר בצורת נבגים (spores). גודלם פחות מ-5 מיקרון והם עשויים לשגשג במבנים, על קירות, תיקרות ופי"תחי איורור. נפיצות הנבגים באוויר עולה בסביבה של פעילות היוצרת אבק ובנוכחות מפגעים סביבתיים: כמו פרוייקטים של בינוי, שיפוץ, הריסה, ופעולות אחזקה. הנבגים נשאים לדרכי הנשימה ועלולים לגרום למחלה פולשנית באוכלוסייה בסיכון. בגלל החשיפה לעובשים אלה, מטופלים עם דיכוי חיסוני נמצאים בסיכון מוגבר לתחלואה קשה ולתמותה. הדיווחים מדברים על התפוצצויות של אספרגילוס בקרב חולים נוטרופנים שיוחסו לתהליכים שהזכרו לעיל.

זיהומים פיטרתיים מהווים כ-9 אחוז מכלל הזיהומים הנרכשים בבית החולים. 85.6 אחוז מהם נגרמים באמצעות קנדידה ופחות מ-2 אחוז באמצעות אספרגילוס.

תמיד רציתי לדעת

והפעם: לגיונלה



איפיון החיידק: גרם שליליים בציליוס (Bacilli). כולל כ־70 זנים אחרים, השונים ביניהם בהרכב הכימי של מבנה דופן התא. **פתוגניות:** החיידק מצוי בעיקר בסביבה לחה ובמים עיליים. הוא יכול להימצא גם בנהרות, אגמים ונחלים. חיידקי הלגיונלה הנמצאים במים באופן טבעי, נכנסים בריכוזים נמוכים למערכות המים המסוחרות במבנים, ושם מתבססים ומתרבים. החיידק שורד בתנאי יובש וטמפרטורות נמוכות ומתרבה באופן מואץ יותר במערכת מים עומדים בטמפרטורות שבין 20 ל־40 מעלות צלזיוס. בתנאים של טמפרטורות גבוהות יחסית והצטברות אבנית ומשקעים אורגניים, הוא משיג יתרון על חיידקים אחרים ומגיע לרמות של מנה מדבקת. שאיפת חלקיקי טיפות מים ממקור מזוהם בחיידקי לגיונלה עלולה לגרום למחלת לגיונלוזיס, המזוהה כיום בשתי צורות: מחלת הלגיונרים – שהיא דלקת ריאות קשה – או מחלה קלה דמוית שפעת.

תולדות

השם "לגיונלה" נקבע בעקבות גילוי הראשון של החיידק, בינוי 1976. אז אירעה התפרצות של דלקת ריאות בבלון בפילדלפיה, ארצות הברית, בקרב משתתפים בכנס של הלגיון האמריקאי. בסך הכל לקו בדלקת ריאות 182 מהמתכנסים, מתוכם 34 (17 אחוז) נפטרו.

חוקרים בודדו חיידק שלא היה מוכר אז מריאות של חולים שנפטרו, ומאז הוא נודע בשם Legionella pneumophila. בדגימות דם מוקפאות של חולים שחלו בעת התפרצות ציוד קודמות של דלקת ריאות, נמצא שאותם חולים חלו גם הם בחיידק הלגיונלה. חיידק זה גדל בסביבה לחה, הנמצאת במעבים (Evaporative condensers), במגדלי קירור, במזגנים ובמערכות אחרות שבעזרתן מפוזר אוויר לח.

בארץ, המקרים של דלקת ריאות המאובחנים עקב לגיונלה, הם בודדים ואינם במסגרת התפרצות. בכל זיהוי של חיידק הלגיונלה, וכאשר קיימת תחלואה, מופעלים בבית החולים נהלי ניטור ודיגום לפני ביצוע טיפול לחיסול החיידק, על־פי הנחיות משרד הבריאות: תיבחן ביסודיות מערכת אספקת המים, מתקני אגירה, הובלה וטיפול לסוגיה, אופי החיבור למערכת הציבורית ונקודות תורפה אפשריות. בנוסף ידגמו המים לריכוזי חומר חיסוי, עכירות, הגבה וטמפרטורה בנקודות שונות במערכת כולל השוואה למקור המים.

הטיפול במערכת

כאשר מתגלה רמה גבוהה של החיידק, יבוצע טיפול בעדרת חיסוי וניקוי. לאחר הטיפול יעשה דיגום חוזר לצורך וידוא רמה נמוכה ואפילו אפסית של החיידק כאשר הר-

- מקומות עם מים עומדים בהם יש צמיחה של חיידקים הטרוטרופיים וחומרים מזינים.
- חלקי מערכות שאינם בשימוש רציף ויש בהם זרימת מים איטית או מים עומדים.
- אזורי סיכון פוטנציאליים אופייניים:
- ראשי מקלחות וברזים.
- בריכות שחייה מקורות, אמבטיות/בריכות זרמים (ספא וג'קוזי), בתי מרחץ תורכי וסאונה.
- מגדלי קירור, משטחי עיבוי מהם מועברים מים לא־זורי האיורור.
- מי נוי ומזרקות.
- מצננים, מערכות התזה וערפול מים למטרות אקלימיות.
- מתקנים לשטיפת עיניים.
- מערכות כיבוי אש.
- מכשירי אדים ביתיים, מכשירי הנשמה וציוד רפואי.
- מתקני מים במחלקות לטיפול בשיניים. ■

כישה מתרחשת במחלקות רגישות. במקרים מיוחדים כמו עלייה בספירה הכללית של החיידק, איכוס נמוך או תחזוקה לקויה, ניתן – באישור משרד הבריאות – להגביר את רמת החיסוי עד 1 מג"ל לתקופה מוגבלת, עד לשיפור המצב. במקרים מיוחדים של תחלואה גבוהה, מצב ירוד של מערכת המים וכד' – תישקל השבתת המערכת כולה ע"י משרד הבריאות.

מקומות הימצאות והתרבות פוטנציאליים של החיידק:

- מים חמים ומקלחות במבני ציבור בארץ.
- מערכות מים קרים וחמים בטווח 25 עד 45 מעלות צלזיוס.
- רובד ביופילם ולכלוך בצנרת ומיכלי מים.
- מסנני רשת, דסקיות, גומיות וסיבי איטום במערכת האינסטלציה.
- משקעים, חלודה ואבנית בצינורות, מקלחות וברזים.

מקבץ הכנסים שהתקיימו במרכז הרפואי תל-אביב ברבעון האחרון

יוזמה של האיגוד לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית, האיגוד לרפואה תעסוקתית ואיגוד רופאי ראות בהובלתם של פרופ' ליזי פיירמן, פרופ' שמואל קיינתי, דר' ישראל פריאל ופרופ' יהודה לרמן. בהרצאת הפתיחה הדגיש השר לאיכות הסביבה, מר גלעד ארדן, את התפקיד המרכזי של המחקר הרפואי, השופך אור על נזקי הסביבה ותעסוקה על בריאות האדם בכלל והעובד בפרט. בכנס השתתפו שלושה אורחים ידועי שם מחו"ל: פרופ' לי נוימן מאוניברסיטת קולורדו, דנבר, פרופ' פול בלנק מאוניברסיטת סן פרנסיסקו, קליפורניה, ופרופ' יונתן ברנשטיין מאוניברסיטת סינסינטי. פרופ' קיינתי סקר את תופעת האסטמה התעסוקתית; פרופ' פיירמן הציגה תוצאות מחקר המתנהל במעבד תה על קשר בין חלקיקים בגודל המיקרו והננו ומחלות דרכי הנשימה; דר' אורי רגובסקי סקר את הקשר בין זיהום אוויר לתיפקודי ראות באוכלוסייה ישראלית; דר' פריאל סקר את רגישות היתר האינטרסטיציאלית על רקע תעסוקתי סביבתי; דר' שורץ סקר את נושא בדיקות מטבוליות במועדים לקורס טייס; דר' רז דקל סקר את ההיסטוריה של מחלת הסיליקוזיס; פרופ' קרמר דיבר על העלייה בתחלואה של עובדים החשופים לאבק אבן קייסר.

חבישה בטוחה ותחת לחץ

ברבעון האחרון השתתפו הפיזיותרפיסטיות רו מרטי-קרו ורותי פלג בשני כנסים בינלאומיים בחו"ל: מרטי-קרו השתתפה בכנס ה-EMSOS ה-23 בברמינגהם אנגליה, שם הציגה מחקר חדש בנושא חבישות עם תחבושות לא אלסטיות תחת בקרת דופלר פנימי לא-חר ניתוחי מיקרוסקולר בגפיים. מטרת המחקר היתה להעריך את האפקטיביות והבטיחות של חבישות אלה אחרי ניתוח מיקרוסקולר – והוכח כי הן בטוחות ובעלות השפעה חיובית על ירידה בנפח הגפה לאחר הניתוח. עוד נמצא שהדופלר המושתל הוא כלי אמין בבקרת החבישות אחרי ניתוחים אלה. פלג השתתפה בכנס הבינלאומי התשיעי בנושא לימי פאדמה והיבטים הקשורים למחלה בפלורידה ארה"ב. היא הציגה פוסטר בנושא המדגים עבודה שנעשתה במחלקות לכירורגיה פלסטית ואורטופדיה אונקולוגית. מטרתה היתה להעריך את ההשפעה ושימושי השימוש בחבישת לחץ עם מתיחות נמוכה בקרב חולים שעברו ניתוח מיקרוסקולרי לכיסוי פצע מורכב, באמצעות מתלה רקמתי חופשי, באמצעות שימוש במכשיר דופלר המושתל במהלך החבישה ועשוי לזהות מוקדם יותר ולהימנע מלחץ מוגזם על הגפה. ■

היקף, משותף לחטיבה האורטופדית וליחידת הכתף במחלקה, שעסק בחידושים והתפתחויות בתחום. יחידת הכתף של מרכז הרפואי היא מהמובילות בארץ ומתאפיינת בעבודה מקצועית ומיומנת עם צוות הפיזיותרפיה. בכנס הוצגו גישות עדכניות לטיפול בכתף ובמרפק, הן מצד האורטופד והן מהזווית של הפיזיותרפיסט ואף ניתנו המלצות להמשך השיקום בקהילה. הכנס נפתח בדברים של פרופ' סלעי, מנהל החטיבה האורטופדית, ובהמשכו הועברו הרצאות של צוות המרכז הרפואי: דר' ממן, מ"מ מנהל יחידת הכתף בחטיבה האורטופדית, דר' מוזס, דר' רק, דר' רוזנבלט ואורטופדים בכירים בחטיבה. בנוסף דיברו שרון רוזנמן, פיזיותרפיסטית אחראית בחטיבה, יערה רביב, ורד הרלב וגלית גטרידה, פיזיותרפיסטיות בחטיבה. למשתתפים חולקה חוברת המכילה את הפרוטוקולים העדכניים לטיפול הפיזיותרפיה אחרי ניתוחי כתף ומרפק. נוכח העניין שעורר הנושא, הגיעו לכנס – שזכה לשבחים רבים – פיזיותרפיסטים מרחבי הארץ, הן מבתי החולים והן ממרפאות קופות החולים בקהילה.

חידושים בילודה

האגף המיילדותי של בית חולים "ליס" לילודות ערך יום עיון בנושא חידושים מקצועיים בתחום הילודה. הרצו בו רופאים מהאגף ומחוצה לו, וגם אחות ממחלקת הריון בסיכון. לדברי טלי חודק, מיילדת אחראית חדר לידה "היום תרם רבות להעשרת ידע ולגיבוש הצוותים הסייעניים של האגף. אני מקווה שימי העשרה אלה יהפכו לשגרה באגף המיילדותי".

ספורט

יום עיון בנושא פעילות גופנית לילדים נערך במכון הפיזיותרפיה בשילוב עם העמותה לקידום הפיזיותרפיה. את היום פתח דר' מיקי יניב, מנהל השירות לספורט ילדים ואחריו הרצתה מיטל כהן, פיזיותרפיסטית אחראית בבית החולים דנה-דואק. הרצאות נוספות ניתנו מפי מומחים בתחומם, רובם פיזיותרפיסטים. הנוכחות באולם היתה מרשימה לאורך כל היום והמשוברים היו מעולים.

ריאה נקייה

בחודש אוקטובר התקיים בבית התפוצות בקמפוס אוניברסיטת תל-אביב ובחסות המשרד לאיכות הסביבה כנס על הקשר בין סביבה ותעסוקה לבין מחלות ריאה, פרי

שברים, רבות!

במרכז הרפואי תל-ביב התקיים כנס בנושא שברי שוק קרסול וכף הרגל בהשתתפות של פרופ' ריצ'רד בק-לי (PROF. RICHARD BUCKLEY) מקלגרי, קנדה, הנחשב לאחד המובילים בעולם בתחום, כמו גם בתחומי טראומות מערכת השלד. היה זה ביקורו הראשון של פרופ' בקלי בארץ. בכינוס השתתפו כ-100 אורטופדים, פיזיותרפיסטים ואחיות מרוב המחלקות האורטופדיות בארץ. עם סיום ההרצאות הוצגו בפני פרופ' בקלי מקרים של חולים והוא העניק מספר טיפים טכניים מניסיונו הרב, העיניים להקל על ביצוע ניתוחים בהמשך. בקלי הדגיש כי הטיפול הניתן בבית החולים שלנו הוא ברמה בינלאומית גבוהה ואף הבטיח לשוב והביע את רצונו לקבל אורטופדים מהמרכז הרפואי תל-אביב להשתלמות עמיתים במחלקתו, הנחשבת לאחת המובילות בצפון אמריקה.

נותנים כתף

כנס בינלאומי בנושא כתף התקיים בבית החולים שלנו בהשתתפות רופאים מישאל, צרפת, טורקיה וארה"ב. במהלכו הועברו הרצאות בנושאים חדשניים של כירורגית כתף ובצוע – ואף הועברו בשידור חי – שלושה ניתוחי כתף מורכבים. בניתוח הראשון הוצגה טכנולוגיה חדשנית פרי פיתוח ישראל, "בלון", המוחדר בגישה ארטרוסקופית בניתוח שנמשך בין 10 ל-15 דקות, ומטרתו טיפול בקרעים של גיד השרוול המסובב שאינם ניתנים לתיקון.

בעבר לא ניתן היה לטפל בחולים שבסבלו מכך, אך היום הם יכולים לעבור ניתוח קצר ולחזור לפעילות סבירה כמעט ללא כאב. במחקר המתנהל אצלנו ובמספר מרכזים נוספים, על תוצאותיו של הניתוח, הודגם שיפור משמעותי ומרשים בכאב לאחריו.

בהמשך הודגם ניתוח של תפירת גיד הכתף באמצעות ארטרוסקופ, כשהתפירה מובצעת באמצעות תעלות שנקדחו בעצם הזרוע.

כירורגיית הכתף היא תחום צעיר יחסית המתפתח במהירות. כניסת הארטרוסקופיה (ניתוחים תוך שימוש בסיב אופטי) פתחה עולם חדש בפני מנתחי הכתף וכיום מובצעים רוב הניתוחים בשיטה זו. מרכזים ספורים בעו"ם לביצוע ניתוחים אלה עד כה, ואנו מאמינים כי בעתיד הקרוב יבוצעו כך עוד ועוד ניתוחים.

יחד כל הדרך

באוקטובר התקיים בבית החולים שלנו כנס מקצועי רחב



מרפאה חדשה לבריאות צוואר הרחם

לדברי דר' דן גריסרו, מנהל היחידה לגינקולוגיה אונקו-לוגית, פתיחת המרפאה החדשה תביא להצלת חיים: "גילוי מוקדם של סרטנים נשיים עשוי למנוע את התפשטותם באזורים נוספים בגוף ולרפאם. אנו צופים שהמרפאה החדשה תהווה כתובת לטיפול בנושאים אלה לנשים רבות. לצורך פתיחת המרפאה רכש בית החולים מכשיר חדיש לזיהוי הנגיף, בעלות של עשרות אלפי דולרים".

"הבדיקה לגילוי סרטן צוואר הרחם מומלצת לכל אישה החל מגיל 18, או לחלופין – החל ממועד תחילת קיום יחסי מין". ■

הרחם ובאברי המין נגרמים מהדבקה בנגיף הפפילומה (HPV). בדיקת הסקר המקובלת בארץ לגילוי מוקדם של נגעים כאלה, היא משטח הצוואר – pap smear שרגישותו מוגבלת. את רגישות הבדיקה ניתן להגביר באופן ניכר בהוספת בדיקה לנוכחותם של זנים מסויימים של נגיף הפפילומה, שהם בעלי פוטנציאל לגרום להתפתחות שינויים טרום-ממאירים ועד סרטן (זני "סיכון גבוה"). במרכז שלנו הכנסנו מערכת חדשנית הבודקת את נוכחותם של עד 21 זני HPV, מהם 14 זנים הידועים כבעלי סיכון גבוה, ומכסים את רובם הגדול של הזנים העלולים לגרום לשינויים טרום ממאירים וסרטן".

פתיחה מרפאה חדשה לבריאות צוואר הרחם, ומטרתה גילוי ואיבחון מוקדם של סרטנים נשיים, ומעקב אחרי נשים בסיכון יתר.

המרפאה מיועדת לגילוי, מניעה ומעקב בלבד, והיא יחידה מסוגה בבתי החולים בארץ. מטרתה – לבדוק את הפונת ולאבחן האם נחשפו לנגיף ה-HPV. ניתן לקבל בה שירות מורחב, כולל התייעצות עם רופא מומחה, בדיקת HPV ולמעוניינות תינתן אפשרות לעשות גם את משטח צוואר הרחם בבדיקת ה-PAP.

על החשיבות שבפתיחת המרפאה אומרת דר' לימור הלפמן: "נגעים ממאירים וטרם-ממאירים בצוואר

פיתחים עיניים



יחידה לאופטומטריה במרפאות העיניים מרכז הרפואי תל-אביב מציעה שירותים חדשים לנוחיות הקהל ועובדי בית החולים, בין השאר – הגדלת צוות האופטומטריסטים, הרחבת שעות הפעילות, הכנסת בדיקות חדשות למעוניינים, מתן הרצאות בנושא והשתתפות במחקרים חדשים.

רון סנדרוביץ, מנהל השירות לאופטומטריה: "במסגרת רה"אירגון ביחידה, החלטנו על שינויים רבים לטובת שיפור השירות לנוחיות הקהל הרחב. הגדלנו את צוות האופטומטריסטים לארבעה, הרחבנו את שעות הפעילות עד לשעה 15:00 והכנסנו לשימוש בבדיקות חדשות כמו איכות הראייה, רגישות לניגוד ועוד".

בנוסף, משתתף צוות המרפאה באופן פעיל במחקרים חדשים עבור תרופות חדשות במחלות רשתית, גלאוקומה, עינייה וקרנית, ומעניק הרצאות בנושא עיניים לצוות הרופאים, אחיות ומזכירות של המרכז הרפואי.

"המרפאה פונה לקהל הרחב ולא רק למקרים מיוחדים. אני מזמין כל מי שחפץ לעבור בדיקת עיניים, להגיע למרפאה שנמצאת במסגרת רפואת עיניים סלולת", אומר סנדרוביץ. ■

חשוב לדעת

בחתימה בעת כניסה לעבודה וביציאה ממנה במהלך כל החודש, ובאישור מראש של הממונה.

משמרות

משמרות - עבודה במסגרת מיכסת שעות העבודה הרגילות בתחום שעות שאינן בוקר. יום עבודה מוגדר מבווקר עד הבוקר שלמחרת (אינו קלנדרי) ומחולק לתחומים. ההגדרה ע"פ התקשי"ר ליום עבודה כוללת שלושה תחומים כשלקטור האחיות הוא כולל ארבעה תחומים. ערכי התגמול לדיירוגים השונים בעד משמרות; שעות עודפות ושעות נוספות מפורטים באתר משאבי אנוש תחת תיקיית נוכחות.

עניינים משתלמים

האגף למשאבי אנוש מקיים סידרה של קורסים והשתלמויות בנושאים הבאים:
קורסי גמול מינהל, הדרכות המחשב, סטטיסטיקה ושיטות מחקר, קורס עברית לעובדי תחזוקה משקית, קורס פיתוח ניהולי - מחזור 8, לימודים אקדמיים ולימודי תעודה, קורסים על בסיסיים. ■

עיקרי החוק למניעת הטרדה מינית - ריענון

הטרדה מינית והתנכלות על רקע מיני פוגעת בכבוד האדם, בחירותו, בפרטיותו ובשוויון בין המינים. מעשים אלה הם בגדר מעשה פלילי. על כל חשד להטרדה מינית יש לפנות לממונות על מניעת הטרדה מינית במרכז הרפואי: עו"ד רות פרי - טל' 4227, 66040 וגב'ענת רפפורט, טל' 4606, 62308.

שעות נוספות

שעות נוספות הן שעות עבודה העודפות על יום עבודה או שבע עבודה שנקבעו על-פי חוק או הסכמי השכר. שעות עודפות הן שעות מעל לתקן היומי, אך במסגרת מיכסת שעות עבודה רגילות. לדוגמה: עובד במישרה חלקית או עבודה בחו"מ כשעות נוספות ועודפות יח"שבו רק שעות שהעובד עבד בפועל מעל למיכסת שעות העבודה הרגילות ואושרו ע"י הממונה. שעות אלה אינן כוללות איחורים, חיסורים, הפסקות לא בתשלום במהלך יום העבודה. זכאות לתשלום שעות נוספות מותנית



הסכמים במשק

- ב. כל עובד יקבל תוספת שכר שתשולם באופן הדרגתי במשך שלוש שנים. בסך הכל יעלה השכר של העובד ב־6.25 אחוז:
 1. במשכורת ינואר 2011 יקבלו העובדים תוספת שכר של 2.25 אחוז.
 2. במשכורת ינואר 2012 יקבלו העובדים תוספת שכר של 2 אחוז שתשלים את העלאת השכר ל־4.25 אחוז.
 3. במשכורת ינואר 2013 תתבצע השלמה של ההעלאה לשיעור של 6.25 אחוז.
- ג. עוד סוכם כי נשים עובדות שהן אמהות לילדים עד גיל 5 יקבלו תוספת של 300 שקלים לחודש על הילד הראשון ו־200 שקלים נוספים לחודש על ילד שני עד אותו הגיל.
- ד. בנוסף יגדלו ההפרשות לפנסיה של העובדים ב־2 אחוז, מ־17.5 ל־19.5.
 1. בינואר 2011 יגדלו הפרשות העובד לפנסיה ב־0.5 אחוז והפרשות המרכז הרפואי ב־0.5 אחוז נוסף.
 2. בינואר 2013 תגדל הפרשת העובד לפנסיה ב־0.5 אחוז והפרשות המרכז הרפואי ב־0.5 נוסף. (מיועד למבוטחים בקרנות הפנסיה החדשות כמו מיטבית, מקפת חדשה וכו'). ■

- ה. עיקרי ההסכם שנחתם במגזר הציבורי ב־2 בנובמבר בין ההסתדרות הכללית למעסיקים:
 - א. ישולם מענק חד-פעמי של 2,000 שקלים ללא קשר לגובה שכרו של העובד ובהתאם לחלקיות משרתו.

הסכם רנטגנאים

ב־10 באוקטובר 2010 נחתם הסכם קיבוצי בין המעסיקים במגזר הרפואי הציבורי לבין הסתדרות העובדים הכללית החדשה ואיגוד הרנטגנאים.
להלן עיקרי:
החל מיום 1 בדצמבר 2009 שולמה לעובדים בדירוג הרנטגנאים תוספת שכר חדשה בשיעור 4.6 אחוז. החל מ־1 בינואר 2010 ישובו בעלי תואר ב.א. מוכר לצורכי שכר בדירוג הרנטגנאים בדרגה תחילית 6 במקום דרגה 4.
החזר דמי חבר באגודות מקצועיות:
החל מ־1 באוקטובר 2010 יהיו עובדים המשתייכים לאגודות פרופסיונליות שאינן בגדר איגוד מקצועי ושהינן בתחום עיסוקם או מקצועם, זכאים להחזר דמי חבר בגין שתי אגודות מקצועיות. הבחירה באגודה תהא בידי העובד וזאת מבין רשימת האגודות שיקבעו ויפורסמו מעת לעת.
גובה החזר לשנת 2010 יעמוד על 361 שקלים ויעודכן מדי חודש ינואר עפ"י הנחיות האוצר. סכום זה כפוף לשיעור ההעסקה ולמשך ההעסקה במהלך השנה. ■

קומת המחקר

ע"ש שלמה וציפורה בן-דב



טקס חנוכת קומת המחקר ע"ש שלמה בן-דב ז"ל וציפורה בן-דב תבר"א

איש העסקים אילן בן-דב הגיע למרכז רפואי תל-אביב מלווה באשתו קרן ובתם הקטנה אלה, לטקס חנוכת קומת המחקר בבית חולים ע"ש הרוי, שלמה בן-דב ז"ל וציפורה בן דב תבר"א. קומת המחקר החדשה של המרכז נבנתה בזכות תרומתו הנדיבה של בן-דב, שאף סייע ברכישת הציוד הטכנולוגי בה. בין היתר פועלות בקומת המחקר הח"דשה מעבדות לחקר סרטן, גנטיקה, עור, לב ומעבדה, מהמתקדמות בישראל, לחקר הפקת תאי גזע למטרות

ניסויים קליניים ורפואיים. בדבריו אמר בן-דב כי פתיחת הקומה היא סגירת מעגל עבורו, חלק אחד ממגוון פעילויות גדולות שהוא עושה למען קידום הרפואה: "אני מרגיש שייכות רבה לקר"מת המחקר. אני שמח שהיא מאפשרת אכסניה וציוד לחוקרים צעירים וכי יש באפשרותי לתרום להתפתחות המחקר במרכז הרפואי תל-אביב". בסיום דבריו הודה בן-דב לפרופ' ברבש, שבזכות שתדל"ותו סיים כעת בנו כעת שנה רביעית של למודי רפואה.

מרכז השיקום לילדים

ע"ש עמי לוגסי ז"ל



ערב ראש השנה תשע"א חנך פרופ' גבי ברבש, מנכ"ל המרכז הרפואי תל-אביב יחד עם בני משפחת לוגסי את מרכז השיקום החדש ליל-דים ע"ש עמי לוגסי ז"ל בבית חולים דנה-דואק. עמי לוגסי ז"ל אושפז במרכז במשך תקופה ארוכה עד לפטירתו. בזכות הטיפול המסור שנתן לו צוות מחלקה פנימית ד', בראשות פרופ' דודי זלצר, החליטו בני מש-פחתו להנציח את שמו בתרומה למרכז השיקום החדש לילדים של בית החולים דנה-דואק, בקומה א' בבנין החדש של מרפאות ילדים. פרופ' דודי זלצר, מנהל מחלקה פנימית ד', אמר כי "עמי היה גבר צעיר ומרשים שהפך לחלק ממשפחת בית החולים בזמן שהייתו במחלקה. מסירות משפחתו

בטיפול בו היא אות ומופת, וכולנו יכולים ללמוד ממנה ולקבל השראה". דר' יעל לייטנר, מנהלת המכון להתפתחות הילד, הוד-תה בחום למשפחה שתרומתם הנדיבה איפשרה את העברת מרכז השיקום לילדים למבנה חדיש ומשוכלל: "אני מבטיחה להביא את המרכז למציאות ולהצדיק את תרומתכם". בנו של עמי לוגסי דיבר אמר: "אנו מודים לבית החולים, שאלמלא הטיפול המסור באבא לא היינו שורדים. ההח-לטה להנציח את שמו דווקא בבית החולים לילדים הת-קבלה מתוך רצון להנציח את אופיו המיוחד, שלעיתים רבות לא היה שונה משל ילדים בעצמם - עם שמחת החיים והאופטימיות הנצחית שהיתה טבועה בו".

אימוץ חם מחבר יקר



בטקס מרגש העניק איש העסקים אילן בן-דב, בע-ל חברת התקשורת פרטנר, מילגה על סך 150 אלף שקלים לרופאים-חוקרים דר' רויטל קריב, דר' אליסה אש ודר' רונן בן-עמי, אותם אימץ במסגרת פרויקט "אמץ חוקר", שמובילה עמותת הידידים של המרכז הרפואי תל-אביב. בן-דב העניק לשלושת הרו-

פאים 450 אלף שקלים. בסך הכל תרם בן-דב לפרוייקט "אמץ חוקר", לתקופת האימוץ של שלושת הרופאים-חוקרים יחד, 1,350,000 שקלים. באירוע אמר פרופ' גבי ברבש מנכ"ל המרכז הרפואי, כי "בן-דב החליט להוביל את הטיפול במחקר בתאי גזע, שייעדי קדימה את עולם הרפואה במאה ה-21. לולא

במותו ציווה למען הילדים

רפי דבסקי ז"ל, בן יחיד להורים ניצולי שואה שלא זכה להקים משפחה, הנוצח בבית החולים על שם דנה-דואק. את עזבונו של רפי ז"ל ניהל עורך הדין עווד ישראל, שאף תמך בו לאורך שנים ואימץ אותו לחיק משפחתו, מה שהוביל להחלטתו לתרום את שכו הטרחה עבור הטיפול בעיזבונו לרווחת ילדים מאושפדים. רפי ז"ל, כך הסביר, אהב מאוד ילדים ולא זכה להם.

תרומתו הנדיבה, לא היתה פתיחת קומת המחקר יוצאת לפועל". פרופ' ברבש הוסיף כי בן-דב הוא גם התורם הראשון שהתגייס לפרוייקט "אמץ חוקר", שמכשיר את רופאי דור העתיד.

האחות אסי

אסי לוי, זוכת פרס "אופיר" על תפקידה בסרט "אביבה אהובתי", הגיעה למרכז הרפואי לצילומי סרט בכיכובה. שהתקיימו בבניין השיקום. במהלך הצילומים ביקשה לוי לגשת לחדר המיין להחלפת תחבושת על ידה, וזכתה ליחס חם במיוחד. ■



בואי כלה

חתונה מרגשת במיוחד התקיימה בין כותלי בית החולים, כשבת של מאושפזת החליטה להקדים את חתונתה ובעיקר להגשים את חלומה של האם - להיות לצידה בזמן החופה. הכתובה נחתמה במשרדי הדוברות, החתונה התקיימה במועדון היולדות של מאמיליס ולאירוע הגיעו עשרות בני משפחה וחברים נרגשים במיוחד. במכתב התודה ששלחה הכלה, שירלי, נכתב בין השאר: "אין לי מילים לתאר איזה אושר והתרגשות גרמת לי ביום חתונתי, כשאיפשרתם לי ולבן זוגי וכמובן לאמי היקרה, לקיים את החתונה. המון תודה על האוזן הקשבת ועל הנכונות לעזור. שירלי ירושלמי ואייל קרמר" ■



ממזרח למערב

משלחת רופאים בכירים מסין בראשותו של סגן מנהל בית חולים מרכזי בחבל סצ'ואן ביקרה אצלנו בחודש אוקטובר. במסגרת הביקור קיבלו חברי המשלחת הסבר בנושא היכולות המתקדמות של המרכז הרפואי בניתוחי ראש, כירורגיה פלסטית ונירולוגיה. בהמשך הם צפו בצינתור, ביקרו במרכז לחקר המוח ובמכון לרפואה גרעינית. חברי המ"שלחת הודו על הכנסת האורחים החמה והבטיחו שכבר עם שובם יפעלו ליישום פעילות המרכז הרפואי בארצם. ■



כולנו עם (ה)גולן

אייל גולן הדליק נר שמיני של חנוכה יחד עם אירגון "אורות של אמת". בהמשך הצ"טלם הזמר עם עשרות המאושפזים ובני משפחותיהם ואף העניק חתימות למעריצות נאמנות. ■



הצטלמנו

למשך יומיים הפך המנחת במרכז הרפואי לאתר צילומים: בשעות הדימוזמים צילמו בו סצינות לסידרת טלוויזיה חדשה בשם "העיירה שלי". הצילומים הופסקו פעמיים בגלל ערפל כבד, אך הסתיימו בשלום. את התוצאות ניתן יהיה לראות בחורף הבא ב-HOT. ■

כבוד הנשיא

פרופ' יוסי קלפטר, נשיא אוניברסיטת תל-אביב וחברי הנהלת האוניברסיטה ביקרו במרכז הרפואי תל-אביב למפגש היכרות. במסגרת הביקור הוצג בפניהם פירוט מבנה המרכז הרפואי ופעילותו, הועלו רעיונות בתחום קידום המחקר בין שני הגופים, בוצע סיור במעבדות המחקר החדשות, ביקור במרכז לחקר המוח וצפייה בניתוח מוח בערות מלאה. בסיום המפגש סיכמו ראשי אוניברסיטת תל-אביב והמרכז הרפואי על הידוק הקשר ושיתוף הפעולה בין שני הגופים. ■



משלחת וני במרכז הרפואי

בתחילת אוקטובר אירח אגף משאבי אנוש משלחת של ראשי וני העולמית, בראש שות המזכיר הכללי, מר פיליפ ג'נינגס. באירגון חברים יותר 20 מיליון עובדים ברחבי העולם. מטרת הביקור היתה לבחון את מרקם היחסים בין ישראלים לפלסטינים, על מנת לגבש נוסח מוסכם להחלטת הקונגרס, שהתקיים בסוף שנת 2010. ■



ביקור לאומי

בחדש נובמבר ביקרה הנהלת קופת חולים "לאומית" בראשותו של היו"ר יעקב (קוקי) אדרי במרכז הרפואי. במסגרת הביקור הוצגו היכולות המיוחדות של בית החולים והפעילות, וכן זכו האורחים לביקור בחדר ניתוח. הנהלת הקופה התרשמה עמוקות מהעשייה הרחבה ובין הצדדים סוכמו עקרונות להסכם עתידי בין שני הגופים. ■

במרכז הסיקור התקשורת

המרכז הרפואי תל-אביב עמד במוקד הסיקור התקשורת בעקבות אישפוזו ומותו של כדורגלן העבר אבי כהן ז"ל. במשך יותר משבוע היתה המחלקה לנוירוכירורגיה מוקד עלייה לרגל לבכירי עולם הספורט בישראל, עיתונאים וצוותי סיקור מכל כלי התקשורת בארץ ואף מאנגליה, שם שיחק כהן בשנות ה-70. ■



בתמונה: מתוך מסיבת העיתונאים שקיימה משפחת כהן, ביום בו הוכרז על פטירתו של אבי ז"ל.



של הקהלה, החיכוך בין החולים, הצוות ובני המשפחה - כל אלה מביאים למסקנה אחת: הסגל הרפואי מצטען עבורת קודש, שאין מילים להגדירה.

אני מכיר היטב את המערכת, בתוקף עבודתי אני מנסה להסבירה לקהל הרחב. שיערתי לרוב מאות עיתונאים לאורך השנים, אבל עדיין המחצה היה מדבאל. אין לי אלא להקיש ממך להעביר לאנשים כמו דר' פני רופרין, דר' עוז יקיה, דר' פרדסה, האחות שלי ורחל שורר, ולכל האחרים שאני מכיר את שמותיהם - את מלוא תוקרתי, תודתי והערבתי על התמודדה הבלתי-אפשרית שהם מציעים. אני מעמידה לך את המשיק ולנסות להביא את דבריו לציבור הרחב, ואולי ביתר שאת

בתודה אמיתית
גיל עמיקם
סמנכ"ל הסברה ויחסי בינלאומיים
משרד הבריאות

דוגע, שקט ושליטה במצב

לכבוד פרופ' מלר

ברצוני להביא את תודתי העמוקה, הערכתי הכנה והתירשמותי העמוקה מעבודת הצוות במחלקתך.

בני, איתן, אושפז ביחידתכם לניתוח אקוטוסטומיס. לשמחתנו הרבה עבר הניתוח בשלום, בני החלים, וכנראה יוכל בקרוב לחזור לתפקידו כחובש קרבי ביחידתי.

מחרתי לספר את סיפורי האישי והתירשמותי מהליך האישיפוז וההחלמה, משום שאני כמטפלת קשורה לקשר שבין חולה, משפחה ומטופל, ולא תמיד הנושא פופולרי ומוכן.

אבקש לציין מספר נוסאים שמוכרים בעיני, ועל כן מעינה תודה לכל אחת ואחת ביחידה:

קיימת תחושת איכפתיות רגועה, שקט ושליטה במצב במחלקה. יש במחלקה שקט נעים, ונראה כי כל משפחה יודעת מה קורה עם יקירה. אין לחץ, אין בהלה, אין סימני שארה.

צוות המחלקה משרד נתימות דאגה, מעורבות ואיכפתיות. נכר שיתוף פעולה בין חברי הצוות כולל פנייה הדדית לבקשת עזרה. הצוות מביא איכפתיות לחולים ומתעניין ביוצאתו בעני המשפחה במערכת תמיכה, שמו ורובק, ואפילו מציע קפה. שמעתי במו אוזני את תהליך השיחורר של חולה במחלקה, כולל בירור שלטו, רמת הכאב, מצב תרדו, הידע לגבי מצבו, טיפול תרופתי, התארגנויות במית טיפול רפואי בקהילה, מערכת תמיכה וכו' - כל מה שבריש, גם לאחר השיחורר מהמחלקה, כדי שהטיפול יימשך.

הצוות עובד מסביב לשעון, עם תשומת לב רבה לכל חולה. זהו מחצה נדיב ומרגש במחוצותינו.

הדבר החשוב ביותר הוא שבני הרעים שמדובר בצוות של מלאכים, שענו לכל צרכיו וסייעו לו בהחלמה.

על כל אלה תודה, ויש כוח גדול לכל העוסקים במלאכת הקודש באמונה. תודות אין קץ, ברכות עליו מו שאתם - והאומי שדיכם תחסרנה עבורה.

באנו, ראינו, התרגשנו

לכבוד פרופ' שמעון רייך
מ"מ מנהל בית חולים "דנה-דואק"

הגענו עם בתנו העינוקת למחלקת מיון ילדים בבית חולים אדנה-דואק, מכיוון שסבלה מרגסייה פתולוגית בהתפתחותה והתנהגותה. היא הובילה לאיבחון עירולוגי כדי לבחון את החשדות השונים שעלו, ובמיוחד חשש כבד מאוט'צם.

ברצוני לומר את כל הצוות שבא עליה במגע במשך שעות הימים בהם סבלנו הילמים במסדרונות בית החולים. את רוב צמנו העברנו במחלקת האישיפוז והילדים במיון, ושם פגשנו אנשים יקרים. כל מילה תרגם מתחשבותנו. באנו, ראינו והתרגשנו - מהרגע, מהמסירות מהשליחות והעיקר מהמקצוענות העובדים של בית החולים הם היסודות ועמוד השדרה, ובאליהם אין דבה חובתנו של בית החולים לבאוג להם, לשמור עליהם ולרעם אותם משחיקתם, שאין לה אחרות כלל במעט באלי מקום עבורה אחר.

א.ג.

עבודת הקודש של הסגל הרפואי

לכבוד פרופ' גבי ברבש
מנהל המרכז הרפואי תל-אביב

גבי היקר

בשבוע שעבר נקלעתי לחדר המיון הכירורגי במרת"א, כאשר ליוויתי את רעייתי שנאלחה לרוב להדיקה דחופה. היה זה יום "רגיל", ללא תאונות מיוחדות ללא פגוע, סתם יום של חול. ולאחר זאת ולאחר 14 שנות עבודתי במשרד הבריאות נדהמתי לראות את התגשה באותו יום, שבט עלות תלמימות בחדר המיון: הצפיפות הגדולה, האלימות הגלילית של רבים מהפונים ובני משפחותיהם, חוסר הסבלנות הקיצוני

מלאכים של ממש

לכבוד פרוי" גבי ברבש

מנהל המרכז הרפואי תל-אביב

בחמש השנים האחרונות יצאו לנו להיות מבקרי קמח בין כותלי בית החולים איכילוב.

במאי 2005 התקשכש א' במחלקה הניירוכירורגיה, לאחר שהתגלה אצלו גידול במוח. הוא נענה בידי פרופסור רם, חבר סדרת הקרנות במכון הרדיולוגיה הראשון של פרופ' קורן, והיה במעקב של דר' בוקשטיין הנפלא בחמש שנים. לאורך כל התקופה ניצחה בליבנו תקווה כי הגידול מאוחרון וחייו חזרו למסלולו של עבודה, למודים וטוילים מסביב לתולם. בספטמבר האחרון שוב נקצרו החיים - התקף אפילפטי אצל א' התלה כי הגידול חצה ובדרגת למאירות גבוהה.

לאחר שני טיפולים הובהר לנו כי המצב הידרדר ויחילות הטיפול אפסית. במהלך תקופה זו, של כחודשיים, נגענו בין יאוש ותקווה כשרופאי המחלקה, צוות האחיות וצוותים טיפולים אחרים, תומכים בנו מצד אחד אך גם טורחים שהקפידת מלאכה ליידיע אותנו על ההחמרה במצב. האמפתיה והחמלה בה טופל אהובנו, הקלו את יגו האחרונם והיו נקודת אור בתוך החשך הגדול. כשנפרד מאיתנו, התקשרה לנו פרידה מכובדת ומחבקת למנו.

כשבוע לאחר האוויה, כשאני בשבוע ה-24 להיווני עם תלומים, נאלצתי להצור לבית החולים לשמירת היריון בסיכון גבוה. התקשכשתי לתקופה של 10 שבועות במחלקת טרנסלידה, כשהדגלה ללידה מוקדמת מרחפת מעל ראשי. צוות המחלקה - פרופ' קופרמניץ, דר' רימון, דר' יתן, רז, דר' אביטל ודר' מסלוביץ, יחד עם צוות האחיות המפלא וקרן, התעבדת הסוציאלית עזרו לי וטעמו אותי בימים קשים אלה. שיתוף הפעולה הנחמד בין צוות הטרנסלידה לבין צוות חדר הלידה איפשר לי להתמקד את ההיריון עד שבוע 34. אז נולדו בנו א' ובתי ט' בלידה רגילה ומדהימה. התעוקות הועברו לטיפול מסור בפעיה וגני למחלקת יולדות א'. גם כאן התגלתה גבולת הנפש של הצוותים: מחלקת יולדות א', הראשונה של האחות הראשית יהודית וצוות האחיות המסורות שאיפשרו את השארת המחלקה כדי לטפל בלי בלי הטיפול מבית החולים. תודה לצוות הפעיה הרגיש והתעבדת הסוציאלית הנדיבה, ציפורה דורותי שבועים שהיו, התלומים בפעיה וגני במחלקה, ובשני המקומות התגלה צוות מקצועי, תומך ורגיש שששה הכל כדי לסייע בהתמודדות החדשה שלי. המסע הארוך שעברנו פעלי היקה אנכי, לידינו ובני משפחתנו בבית החולים, היה מורכב, כואב ומרגש. לאורך המסע הצה פעשנו אנשים מדהימים, אין מילים לתאר את הכרת התודה שלנו לאותם מלאכים של ממש.

ממ

תודה וגם וסליחה

לכבוד פרוי" משה ענבר

אני מצאת לנכון לומר לך תודה וגם סליחה.

סליחה - על כל לא פעם התרגזתי, לחצתי, התענתני ובכיתי, וכל

צאת מתוך תקווה שתוכלו להביט לאמנו, מלכה הנדיר שלי, את המצור למחלתה הנוראה.

תודה - על כל הצער והכאב על מות אמנו, על רצונך הכן והאמיתי לעזור לאמא ברגעיה הקשים, ותמיד מתוך תבונה נדיבה. אתה הוא זה ש"נלחמת" פעמים רבות ברופאים, בכירים ובוטרים, לפני כל ניתוח ובמחלק הטיפולים, ולא פעם חרגת מהתקום וניסית לזרזם עם רצונה של אמא - מתוך כוונה להקל עך כמה שניתן על הסבל והכאבים. תמיד ידעת לקבל החלטה רפואית נכונה, מתוך אמונה ששמות הרופא אינה מתחילה ומסתיימת בקבלת התנאה אלא רובצת על אחריות ומצפוננו של הרופא עך יולמו האחרון.

תודה עבור החיוך והמילה הטובה, שלא פעם חשבים יותר מהתרופה. במהלך התקופה הממושכת ששהינו בבית החולים, צמודים בכל דקה לאמא, לא פעשנו ברופא בכיר שכלותך הידיע הרפואי התצבם והמקלם הנכבד שק לא פעשו וזו המעט באישיותך המקסימלית.

מי ייתן ותוכל תמיד לשמש בידי שמים כסליח נאמן ומלאך טוב, כדי לרפא ולעזור לחולי עם ישראל.

רופא חלום

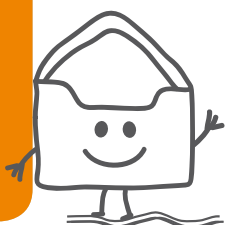
לכבוד פרוי" ניר גלעדי
מנהל מחלקה נירולוגית

תודה היא מילה קטנה שאומרים לעיתים רחוקות, אך היא מלאכה בתערכה ומצופה ברגשות ברצוני להודות לך ולצוות המחלקת על הטיפול המסור שהתנקתם לי במהלך אישפוזי. הגעתי אליכם מבית חולים אחר, מלאכת חשטת מלווה בתחושה של חוסר אונים ובאגה. אך כבר בקבלה הפענתם מקצועיות רבה, עליתם יחס אישי ולמבוי, מאוד אנשי ומחול באיכותיות והסרתם כל חשש מליבי.

אומרים שלא מספיק ללמוד רפואה, לעבור מבחן או לשמור הרצאה - צריך להיות גם אנשי. כל אחת ואחת במחלקה, מהפרופסור ועד למנקת, מפענים צאת במסירות ובהתמדה. הרי ידוע כי לעיתים מילה טובה וטיפול עוזרים לא פחות מכל תרופה.

תודה מקרוב לבי, צוות יקה על טיפולכם המסור ועל היחס המיוחד. בשערתכם אתם מפענים מקצועיות רבה באופן המעקב וההתמדה, דוגלים ומתעניינים, ומאוד כינים עם החולים. בצניעות וענווה נאמר כי "רופא חלום - יקר יותר מיהלום". עבודתכם היא קודש, יישר כוח!

עא



רק אתה יכול לשדרג את העתיד שלך



עובדי מערכת הבריאות - לא מחכים לשנה הבאה!
מתחילים ללמוד במרץ 2011

**תואר שני במנהל
מערכות בריאות
(M.A)**

• הלימודים מתקיימים במתכונת
של יום בשבוע

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

• הלימודים מתקיימים
במתכונת של יום בשבוע
• לנרשמים לסמסטר מרץ תוענק
מלגה בסך 10,000 ₪

**תואר ראשון
בניהול במערכות
בריאות (B.A)**

• ניתן לשלב עבודה ולימודים
• לנרשמים לסמסטר מרץ תוענק
מלגה בסך 10,000 ₪

**המכללה
האקדמית
לישראל
ההצלחה מחייבת.**

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

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