

# הרופאים שעושים ה-כ-ל

לקבל 30 החלטות בדקה, להטיס לבדיקות, להזמין תרופות ולתמוך  
בבני משפחה: תכירו את המלר"דיסטים והמלר"דיסטיות, הרופאים שנמצאים  
שם בשבילכם כשאתם מגיעים בבהלה לחדר מיון



מימין לשמאל: ד"ר שרון גרינברג, מנהל מתחם שוכבים; ד"ר יוקי בוגוסלבסקי, מנהלת המלר"ד; ד"ר רנא מטר; ד"ר אוסאמה חוסיין; ד"ר רשף משולם; ד"ר אשירה רבינוביץ

מדדים על ידי המטופל עצמו. בנוסף, אנחנו עובדים על מערכת משולבת בינה מלאכותית שתסייע לפענח צילומי חזה, צילומי שלד וזיהוי שברים. אנחנו עובדים גם על מערכת שתבצע את הטריאז' (תהליך קביעת סדרי העדיפות לטיפול) אוטומטית. מטופל יזין לנייד את סיבת הגעתו למיון והוא יקבל הערכה של כמה המקרה שלו דחוף. כל זה כדי לפנות יותר זמן לצוות הסיעודי. התסכול הגדול של המגיעים למיון הם ההמתנות הארוכות. "נכון שבמיון יש במקרים רבים עומס וצריך סבלנות, אנחנו פותרים את זה על ידי עדכונים תכופים למטופל או למלווה שלו. הם מקבלים לנייד עדכונים לגבי התחנות שהם טופל נדרש לעבור, כמה זמן נדרש להמתין, האם יש עומס ב-CT וכד'. ברגע שיודעים ומתעדכנים לגבי התהליכים הכול מרגיש יותר מובן ופשוט".

ההוביל לדימום מסכן חיים כתוצאה מקרע בטחול. בשל ריבוי המקרים האלה אצלנו, מלר"דיסטים ממקומות אחרים בארץ מגיעים אלינו להתמחות בתחום הזה. יש גם יותר פגיעות מנטילת סמים ונפ"געי ונפגעות פגיעה מינית, תחום שהצריך הדרכות של הצוות בטיפול רגשי וכן כמתן הדרכות פורנויות, מבחינה משפטית, לא לא בד את ההוכחות במקרה של פגיעה מינית. לאחרונה חנכתם חדר מיון חדש. מה מיוחד אצלכם? "קורם כל הצוות - האחיות והאחים, הרופאים והרופאים המעולים. מבחינת התנאים - זה בית חולים חדש, מהגדולים בעולם לרפואה דחופה, 3 קומות בשטח של 8,000 מ"ר. הוא הרבה יותר נעים ונוח מהמבנה הקודם - גם לצוות וגם למטופלים. אנחנו מנסים לקצר הליכים בירוקרטים וכבר היום יש קיסוק לקבלה אוטומטית וגם עמדת לקיחת

כ"כ 500 חולים ביום. אלה מספרים עצומים של חולים שמגיעים מכל מטרופולין תל אביב ולכן אנחנו נדרשים לעבוד ביעילות ועל פי פרוטוקולים מובנים מראש". מהן שעות העומס? "תמיד יותר עמוס בשעות הערב. הציבור מגיע כשקופות החולים נסגרות ולפעמים אחרי יום העבודה. אנחנו מנסים לעשות מהלכים לשטח את העקומה ולעודד אנשים להגיע בשעות הבוקר, אז הרבה פחות עמוס. אם מצבכם לא מאוד דחוף - אני ממליץ להגיע בבוקר. יש צוות מלא ופחות עומס". בבית חולים שנמצא במטרופולין תל אביב, יש אצלך מקרים ייחודיים לעיר? "כן. אנחנו רואים הרבה תאונות קורקי"נטים ואופניים חשמליים אשר צריך לדעת לטפל בהן ולזהות את הפגיעות הפנימיות. לדוגמה חבלה מכידון בבטן עשויה להיראות כמו תאונה קלה, אולם למעשה יכולה

לפעמים אנשים מתוסכלים וסובלים מהמענה שקיבלו במערכות רפואיות אחרות ולכן הם מגיעים. מבחינתי לא משנה אם זה מקרה מסכן חיים או לא - סבל הוא סבל". האם מלר"דיסטים וות צריכים להיות בעלי אופי מסוים? "אני אוהב להגיד בחיך שמי שיש לו הפ"רעת קשב מתאים להיות מלר"דיסט. הפרעת קשב היא עוצמה במקרה הזה כי יש המון מידע לקלוט בו זמנית, צריך להצליח לשלוט בהרבה משימות במקביל ולא להוב את הלחץ והמתח הזה". הרופאות והרופאים צריכים לקבל החלטות כל הזמן "בדיוק. המיון הוא מקום שכמות האינפורמציה פר שעות זמן של חולה וזמן התגובה שהרופא צריך לתת, אין לה אח ורע בשום תחום אחר ברפואה. צריך להבין את המספרים: בבית החולים הענק איכילוב - 60% מבדיקות ה-CT שמבוצעות נעשות במיון. כנ"ל לגבי בדיקות דם וייעוציים. חולה שוהה אצלנו כ-4 שעות בממוצע. בפרק הזמן הזה נבדק הרקע הרפואי שלו, הוא עובר בדיקה פיזיקלית, בדיקות דם ושתן, בדיקת הרמיה ומתקבלת החלטה רפואית מה לעשות אתו הלאה. לצורך השוואה, במחלקה פנימית ח"ר לה לרוב שוהה מספר ימים ועושה CT אחד וכמה בדיקות דם. האינטנסיביות במלר"ד היא מטורפת" כמה חולים מגיעים ביום?

פרוצדורות מורכבות ומצילות חיים. מטבע הדברים ברור שהם אינם יכולים להתחרות עם הידע של המומחים הספציפיים בכל תחום אולם עליהם לדעת לזהות ולאבחן מחלות שונות, להכיר את המצבים והטיפוליים הרחופים וכן לדעת לתקשר נכון עם הדיסטיציפלינות המתאימות". הם צריכים וות ידע רחב בהרבה תחומים? "כן, וזה מה שמרתק במקצוע. המקרים נעים בין כאלה שאם לא נפעל מהר אדם עלול לאבד את חייו, לעומת מקרים יותר פשוטים שאינם מסכני חיים. הכל מטופל באותו כוונת ראש". אנשים מגיעים עם מקרים קלים מדי? "אין דבר כזה אצלנו. מיון הוא המקום היחיד שאפשר להגיע אליו בלי לקבוע תור.



רופא דוד זלצר

המלר"דיסטים. הם הרופאים והרופאות שחיים ונושמים את חדר המיון. לעיתים נדמה שחיהם נוצצים ומלאי אקשן לפחות כמו בסדרות הטלוויזיה דוגמת ER והאנטומיה של גריי. המציאות לעומת זאת שונה בתכלית. אמ"נ גם בחיים האמיתיים יש דרמה למכביר אולם אין מצלמות, איפור וניצבים, אלא רופאים ורופאות שנדרשים לקבל כ"כ 30 החלטות בדקה, להזמין תרופות ובדיקות, לספק תשובות לבני משפחה ולשחרר לביתו את מי שהסתיים הטיפול בו. נפגשנו לשיחה עם פרופ' דוד זלצר, סמנכ"ל לענייני רפואה דחופה בבית החולים איכילוב תל אביב. מה זה בעצם מלר"דיסטית? "מלר"ד הם ראשי תיבות של המחלקה לרפואה דחופה, מה שקרוי בלשון העם מיון. המלר"דיסטים הם הרופאים והרופאות שעובדים במיון. מדובר במקצוע שהוגדר רשמית כהתמחות, לפחות בארץ, לפני כע"שרים שנה. בתחילת הדרך מלר"דיסטים היו מומחים ברפואה פנימית אשר עשו תת התמחות במלר"ד. בשנת 2012 נכנסה לרשימת ההתמחויות התמחות ישירה ברפואה דחופה. מדובר ברופאים ורופאות שעוסקים בר"פואה דחופה במגוון תחומים כילדים ומ"בוגרים - פנימית, כירורגיה, אורתופדיה, גניקולוגיה ועוד והם בעלי מיומנות בכיצוע

