



www.tasmc.org.il ♥ ♥ ספטמבר 2012 ♥ 50 גליון מס' 50

# במרכז העניינים

רבעון המרכז הרפואי תל-אביב



## דנה בת 20

שני עשורים, חמש קומות, חצי מיליון ילדים

ענף 20-23



## עובדים יקרים,

הגיליון ה-50 במספר של ב"מרכז העניינים" יוצא בע"ת מורכב עבור בית החולים ומדינת ישראל.

בהיבט הרחב, ישראל כמדינה וככלכלה קטנה בכפר הגלובלי, מנסה להתמודד עם השלכות רעידות האדמה הכלכליות המתרחשות באירופה ובארה"ב ומאיימות גם עלינו. בתקשורת, מתדיינים בהרחבה (מוגזמת) באיום האיראני ובסכויי-סיכוני מתקפה באיראן. להחלטות בנושא איראן השלכות מאוד מוחשיות על בית החולים שלנו, עקב מיקומו הגיאוגרפי ותפקידו כבית החולים המרכזי של העיר תל-אביב, שללא ספק תהיה יעד מועדף בכל מתווה של מלחמה אפשרית. עשינו ככל שאנו יודעים ויכולים כדי להיערך למצבים כאלה ובחודשים הקרובים נבצע מספר תרגולים בהנחייתו של פרופ' גדליה פז כדי לשפר מוכנותנו לכל מצב שלא יהיה. במעגל המצומצם יותר של מערכת הבריאות, כל הגורמים: גם בתי החולים וגם קופות החולים, מתמודדים עם גירעונות ענק, ומצמצים בשירותים וברמת הזמינות וההיענות לצורכי המבוטחים החולים.

במעגל הפנימי של בית החולים שלנו, אנו מתמודדים בשנים האחרונות עם בעיית הטיפול בפליטים, בעיה לאומית שהפכה להיות בעיה ממוקדת שלנו. הטיפול באלפי פליטים בשנה מציב בפנינו אתגר רפואי-מקצועי והומני מחד גיסא, ואיום כלכלי מוחשי מאידך גיסא. נוסף על הבעיות הכלכליות, שרק בבית החולים שלנו נאמדות ביותר מחמישים מיליון שקלים בשנה, מציב הטיפול באוכלוסיית הפליטים אתגרים בתחום השליטה במחלות מידבקות: מספר אירועי חשיפה של צוות ומבקרים לחולים מקרב אוכלוסייה זו הביאו אותנו לנזק אמצעי הגנה חריגים, ובהם הגבלת מספר המלווים, ביצוע צילומי זהה למ-תאשפזים ולמלווים שלהם והגבלת הכניסה למתחמי דנה וליס רק למבקרים שקיבלו קליינט עם צילום זהה. המהלכים האלה זכו לביקורת, אבל נכון להיום סביבות דנה וליס הפכו בטוחות למטופלים ולאנשי הצוות כאחד.

אירוע שבו היינו מעורבים לאחרונה הוא הפיגוע בבורגס, בולגריה. מדובר באירוע טרוור מן הסוג שאנחנו כאן מכירים היטב מפיגועי האוטובוסים בתל-אביב. צוות שלנו, ובו דרור סופר, פיני הלפרין, דרור זייגרמן ואסף ניני, חבר למשלחת מגן דוד אדום והתייצב בבית החולים בבורגס כשש שעות לאחר הפיגוע. עבודת המיון של הפצועים שהתבצעה בשעות הקטנות של הלילה אפשרה את הטסתם ארצה בשעות הבוקר למחרת הפיגוע. אני חושב שההחלצות, המעורבות ויישום הידע והיכולות שלנו בטיפול בישראלים נפגעי טרוור בחו"ל, יכולה וצריכה להיות מקור לגאווה רבה לצוות המרכז הרפואי.

אני מבקש לייחד את הסיפא של דברי הפעם לבית החולים דנה-דואק, החוגג בימים אלה עשרים שנים במיקומו הנוכחי. בשנים האחרונות, עוברים על דנה שינויים רבים: חלקם תשתיתיים, כגון בניית המרפאות החדשות והעתקת פרויקט התפתחות הילד מאתרים שונים ברחבי העיר תל-אביב אל תוך הקמפוס שלנו. אבל עיקר השינויים מתבטא בפריחה ובפיתוח של תחומים חדשים שלאורך שנים רבות היו רדומים או בכלל לא קיימים בדנה: המטור-אונקולוגיה ילדים - מחלקה חדשה (גם במבנה), אנדו-קרניולוגיה ילדים, נפרולוגיה ילדים, ראומטולוגיה ילדים והיחידה לזיהומים שהובילה אותנו בבטחה במשברים האפידמיולוגיים שאותם חוונו לאחרונה.

כל אלה מצטרפים למרכזי המצוינות הוותיקים של דנה בעיקר בענפי הכירורגיה השונים: אורתופדיה, נירוכירורגיה, אג"א, אורולוגיה, הכירורגיה הכללית ולאחרונה פלסטיקה. כל הענפים הכירורגיים הפכו בהובלת המנהיגות המקצועית שלהם למרכזי מצוינות לאומיים. ולבסוף אחרונה אחרונה חביבה, מחלקת הילדים של דנה, המובלת ברמת שירות ומצוינות מעולים. לכל אלה נותנים גיבוי מקצועי מצוין וללא תחרות, צוות טיפול נמרץ וריאות ילדים.

ולבסוף, אנחנו משקיעים בימים אלה בחיזוק השלד הניהולי של דנה, ושמים מאוד על הצטרפותו של פרופ' דרור מנדל, מנהל יחידת הפגים בבית החולים ליס לצוות הניהולי של דנה-דואק, הכולל את פרופ' פרנסיס מימוני ותמי זמיר.

אין ספק שכמו בכל תחום בחיינו כאן בבית החולים, המנהיגות המקצועית היא הקובעת את הכיוון, יכולת ההתפתחות והמצוינות. אנו עוקבים ומלווים מקרוב את ההתפתחות המקצועית של דנה-דואק ומברכים על ההתחדשות.

לסיום, ברוח הימים הקרבים, איחוליי לכל אחת ואחד מעובדות ועובדי המרכז הרפואי לשנה טובה, כתיבה וחתומה טובה והרבה סיפוק מעבודתכם החשובה כאן בבית החולים שלנו.

גבי ברבש

4 חדשות

10 חדשות סיעוד

13 חדשות דנה

14 חדשות ליס

16 חדשות משאבי אנוש

20 עניין מרכזי - 20 שנה לדנה

24 עושים עניין

26 ממרת"א תצא תורה

28 MY-CROBE SCOPE

30 בראש חוקר

32 עניין חדש

33 עניין של תרומה

34 עניין לציון

37 היו בעניינים

38 על מדף הספרים, תיבת דואר

עורכת ראשית: אביבה שמר

כתיבה ועריכת משנה: אבי שושן

חברי מערכת: אורית ארטל-דלוגין, פרופ' זיו גיל, דני הרפז, חגי לוי, דר' ג'אל טרביה, עודדה בני-גורן

צילומים: היחידה לצילום רפואי: מירי גטניו, ליאור צור, ג'ני ירושלמי, גדי סגל

מוציא לאור: נ.ד.ד מדיה בע"מ עריכה לשונית: אפרת ג'רופי עיצוב גרפי: יעל רמות דפוס: גרפוליט



# מבצע החילוץ מבורגס - דקה אחרי דקה



גופם ומפגיעות הדף, כמו שאנחנו מכירים מפיגועים קודמים, ורובם היו פצועים קל".

"היערכות בית החולים בבורגס לטיפול במצב מורכב מאוד שבו הם אינם מיומנים הייתה מצוינת, ותפקודם כבית חולים ממייין היה מצויין", מדגיש פרופ' ברבש, "הם העריכו נכון את מצב הנפגעים והשכילו לפנות מיידית לבתי חולים שלישוניים בסופיה את שלושת הפצועים קשה, ובכך כנראה הצילו את חייהם!"

"מחסום השפה האנגלית מול המקומיים היה קשה מאוד", מספר פרופ' ברבש. "את המצב הצי-לה בחורה צעירה דוברת אנגלית שוטפת, שנמצאה באולם הכניסה של בית החולים והציעה את עזרתה. הבחורה, קלינה קרומובה שמה, ליוותה אותנו באופן צמוד במשך השעות הקטנות של הלילה ובבוקר שלמחרת. רק אחרי כמה שעות התברר לנו שהיא חברת הפרלמנט הבולגרי (הצעירה ביותר, בת 27). קלינה שמעה על הפיגוע, באה מסופיה והתייצבה בבית החולים מתוך רצון לסייע לפצועים ולנו. בתקשורת הישראלית היא כונתה 'המלאך מבולגריה' וצפוי שתוזמן לישראל כאורחת כבוד לאות הוקרה על עזרתה לנו".

לאחר הערכה רפואית של כל הפצועים התחיל הצוות של מד"א להיערך לפינוי הפצועים לשדה. בתיאום עם הצלב האדום, לקראת הטסתם לארץ. המסרים הועברו ותואמו עם כל הגורמים בארץ.

פינוי הזכירו מחזות מאירועים דומים בעבר, שבהם חבר צוות חלוצי ישראלי לנפגעים ישראליים בנכר. "היה קצת בלבול בקרב מקבלי הפנים מהמנהלה הבולגרית אבל אחרי שעה הגיע האוטובוס, ולאחר עיכוב קל בשל ההמתנה לליווי משטרתי מחשש למפגעים נוספים באזור, יצאנו לבית החולים. בכניסה לבית החולים פגשנו את הרב של חב"ד שביקש לקחת אותנו מיד אל הפצועים אבל אנחנו ביקשנו ראשית לחבור להנהלת בית החולים, הן כדי לקבל מידע רפואי מגורם מקצועי והן כדי ליצור עמם מערכת יחסים אמון ושיתוף פעולה, שהוא כל כך קריטי במצבים כאלה.

## המלאך מבולגריה

"הרופאים המקומיים קיבלו אותנו בסבר פנים יפות", מציין פרופ' הלפרן, "הם שיתפו עמנו פעולה בהשגת המטרות שהצבנו לעצמנו: זיהוי כל הפצועים, איסוף כל המידע הרלוונטי לגביהם, קביעת יכולת ועדיפות הפינוי, ארגון הפינוי לשדה התעופה, תיאום עם חיל האוויר, השלטונות המקומיים ומשרד החוץ, ולבסוף הבאת הפצועים לשדה התעופה שם חיל האוויר קיבל עליהם אחריות".

"הגענו לפצועים אחרי שרוב הטיפול וההערכה הראשונית בוצעו על ידי הצוות המקומי", מציין ד"ר סופר, "כולם סבלו מפגיעות רסיסים בכל חלקי

בשלהי יולי הזדעזעה מדינת ישראל בעקבות פיגוע תופת נגד נופשים ישראליים, שהתרחש בעיר הקיט בורגס שבבולגריה. עם היוודע דבר הפיגוע, התבקש בית החולים שלנו לגייס צוות של רופאי טראומה וטיפול נמרץ למשלחת רפואית שתצא עוד באותו ערב כדי לטפל בפצועים ולהשיבם לקבלת טיפול רפואי בישראל. פרופ' ברבש, שהתבקש לעמוד בראש המשלחת, גייס למשימה את פרופ' פיני הלפרן, מנהל המחלקה לרפואה דחופה; ד"ר דרור סופר, מנהל מערך הטרומה; את ד"ר אלכס זיגרמן ממחלקת הרדמה וטיפול נמרץ; ואת ד"ר אסף ניני מהיחידה לטיפול נמרץ כירורגי, שמנוסים בטיפול בפצועי טראומה. עם מנכ"ל מד"א וצוות של כ-24 פרמדיקים יצאו שני מטוסים לעזרת הנופש שהפכה לשדה קטל מדמם. באירוע נפגעו יותר מארבעים בני אדם, מתוכם 37 פצועים ישראליים ושבעה הרוגים, חמישה מהם ישראליים.

טרם ההמראה, בעודם בנמל התעופה בן גוריון, עמד פרופ' ברבש על הצורך המיידי בהוצאת המשלחת, עקב הקושי האמיתי לקבל נתונים על מספר הנפגעים וחומרת פציעתם, ועל רקע העובדה שמי דובר באתר נופש עם בית חולים ברמת שירותים לא גבוהה. "מה שחשוב לנו כרגע, מיד לאחר הנחיתה, זה להגיע ישר לבית החולים ולבצע הערכת מצב של הפצועים ובמיוחד הפצועים הקשים", אמר פרופ' ברבש.

פרופ' הלפרן מתאר את ההתארגנות לטיסה ואומר: "היציאה למקום לא מוכר, כדי להגיש טיפול למספר גדול של נפגעים, תמיד מלווה בתהיות, בחששות ובמחשבה מעשית על מה הולכים לעשות. המידע תמיד מקוטע ולא דווקא מדויק בתחילה".

המשלחת התארגנה במהירות שיא של חמש שעות וכבר בחצות נחתה בבורגס. נמל התעופה בבורגס, שנסגר לנחיתות לאחר הפיגוע, נפתח במיוחד עבור מטוסי המשלחת הרפואית.

"השדה היה שומם והזמן כאילו קפא ברגע הפיגוע", מתאר פרופ' ברבש ומוסיף: "פיסות צמר גפן עם דם מתחת לכיסאות היכן שטופלו חלק מהנפגעים, ובחוף ליד הכניסה שלדי האוטובוסים המפויחים. בכניסה לטרמינל פגשנו קבוצה גדולה של ישראליים שבחרו לבטל את הנופש ולטוס חזרה ארצה. מחיאות הכפיים המרגשות שקיבלו את

## המרכז הרפואי שלנו בין הזוכים במכרז להקמת בנק רקמות אנושי לאומי



ד"ר מיקי רול

חוקרים ממוסדות אקדמיים אחרים. כבר כיום יש לנו מאגרים של גידולים באישור ועדת ה-סינקי, אבל הרחבת התשתיות בנושא תאפשר עבודה של קבוצות מחקר בין-תחומיות גדולות יותר".

לראשונה בישראל ייסד משרד הבריאות בנק רקמות אנושי שבו יישמרו רקמות אדם שנתרמו לצורך מחקר ופיתוח. את הבנק זכו להפעיל במכרז ארבעה בתי חולים, ובהם המרכז הרפואי שלנו.

בבנק יישמרו בשלב ראשון דגימות מגידולים סרטניים שניטלו באישור החולים. מטרתו היא לאפשר להתאים בעתיד לכל חולה טיפול המ-תבסס על הנתונים האישיים שלו, בין השאר על פי נתוניו הגנטיים. כדי שיהיה אפשר לעשות זאת, יש לחפש גנים ושינויים גנטיים שעשויים לבוא לידי ביטוי במחלות שונות, ולאסוף רקמות ממספר רב של חולים כדי שיהיה אפשר להשוות ביניהן. הבנק יאפשר לחקור את המחלות ולפתח נגדן טיפולים חדשים ויעילים.

לדברי ד"ר מיקי רול, מנהל האגף למחקר ופיתוח, "אנחנו שמחים וגאים להיות חלק מהיזמה של בנק רקמות לאומי, כמנוף לקידום המחקר של סגל החוקרים שלנו בשיתוף



## מצוינים גם בכשירות לחירום

שיתות. בתחומים אט"ה, אירוע ביולוגי, אר"ן קונבנציונלי וחל"כ קיבל בית החולים את הציון המקסימלי - 290 נקודות בכל תחום, ובתחום שעת חירום את הציון 285 מתוך 290. לדברי חס-דאי בדו"ח שהוציאה מטעם המשרד: "תוצאות הבקרה מעידות כי בית החולים התכונן היטב. מוכנות בית החולים ברמה גבוהה מאוד ולבית החולים יתירות בתשתיות ביחס לדרישות". יוסי שחר, משנה למנכ"ל המרכז הרפואי, מציין כי "מדובר בהשקעה ארוכת טווח של כל גורמי המערך הלוגיסטי וצוותי החירום של בית החולים, והתוצאות מצביעות על מידת המוכנות הטובה של מרת"א. בתחום הזה אסור לנו להיכנס לשאננות ועלינו לפעול כיחידה כוללת לשיפור מתמיד ובשאיפה לאפס תקלות".

בית החולים שלנו עבר בהצלחה את בחינת כשירות התשתיות החיוניות למצבי חירום שערך משרד הבריאות.

במסגרת הבדיקה שנערכה בחודש אפריל האחרון נבדקו תשתיות רבות בבית החולים למוכנות במצבי חירום: מתקן טיהור לאט"ה ולחל"כ, מערכות תקשורת, מערכות מחשוב, גנרטורים, מאגרי מים, מאגרי חמצן וערכות משלוח דגימות למעבדה. ממצאי הבקרה, כפי שציינה נועה חס-דאי, ראש תחום אשפוז, כוננות והנחלת ידע במשרד הבריאות, משקפים את רמת ההיערכות של תשתיות בית החולים במתארים השונים והעלו כי לבית החולים מוכנות מלאה לכל המתארים, וכי הצוות בקיא בכל התחומים שנבדקו. בבדיקה נבחנו הטיפול וכשירות הציוד והת-

משלחת המרכז הרפואי בראשותו של פרופ גבי ברבש מנהלים את מבצע הטיפול בפצועי הפיגוע בבורגס

צילום: כרמית ראובן (ynet)



ראש הממשלה שצלצל לפרופ' ברבש וביקש למי-סור את תודתו לכל אנשי צוות המשלחת, שמע בשיחה גם על היחלצותם של תושבי העיירה הבר-לגרית לעזרה - הם פנו לבית החולים והציעו לתרום דם לטובת הפצועים הישראליים.

## מבצע מעורר השתאות

מבית החולים לשדה התעופה נסעו חברי המשי-לחת והפצועים בשיירה מאובטחת, בעוד שני אופ-נועי משטרה מפנים את הדרך. פרופ' ברבש מוסיף: "על המדרכות לאורך הכבישים בדרך לשדה עמדו קבוצות גדולות של אזרחים בולגרים, שנדמה היה שבאו להצדיע להווייה הישראלית של ההתמודדות עם הטרור ותוצאותיו.

"בשדה התעופה בבורגס, החוויה של השטח האווירי הייתה מדהימה ומרגשת כאחת: שני מטו-סי הרקולס צבאיים וסביבם צוותי יחידת 669 העסו-קים בקליטת הפצועים והעמסתם על המטוסים", משחזר פרופ' ברבש. "מדובר היה במחזה ששידור עוצמה אדירה והתרגשות בלי גבול. ראיתי את הבר-לגרים המסתובבים סביבנו, ובהם חברת הפרלמנט הצעירה, מסתכלים על המבצע המתקתק הזה שהרימה מדינת ישראל עבור אזרחיה שנפגעו מפ-עולת טרור. משתאים, מתרגשים ומעריכים. שלוש שעות, והמטוסים המריאו לדרכם ובבטנם 34 פצו-עים ישראלים, שפחות מ-24 שעות מרגע שנפצעו כבר היו בידיים ישראליות ובדרך הביתה".

עם נחיתתם בישראל, הופנו שבעה מנפגעי הפי-גוע לחדר המיון שלנו וקיבלו טיפול רפואי מלא, וארבעה אף אושפזו להשגחה. בערב של אותו יום הצטרפה פצועה נוספת שמצבה הוגדר קשה, והיא הוטסה בנפרד מסופיה לישראל. הפצועה, שאמה כבר אושפזה אצלנו בשעות הצהריים, התקבלה במיון על ידי ד"ר סופר ובהמשך אושפזה בטיפול נמרץ כללי. מקץ יממה מצבה השתפר והיא הוע-ברה למערך הטראומה להמשך טיפולו המסור של ד"ר סופר, ולצד אמה. ||

## המחקר בשירות הרפואה הפנימית

באירוע שכולו הצדעה לדור הרופאים הבא, התכנסו מומחים ומתמחים מהאגף הפנימי ליום שהוקדש כולו למחקר בשירות הרפואה



ד"ר עופר צימרמן, הזוכה במקום הראשון, מקבל את הפרס מידי פרופ' ברבש וחבר השופטים

מיות. בנוסף, התקיימו שתי הרצאות מפי מרצים אורחים: ד"ר גלית אבירם סקרה בצורה מבריקה את החידושים בתחום הדימות הלבבי, ומר ניר בן לביא אתגר את הקהל בהרצאתו על תהליך קבלת החלטות בגופים גדולים.

בדברי הברכה במעמד חלוקת הפרסים ציין פרופ' גבי ברבש כי רשימת העבודות שהוצגה במסגרת יום האגף מרשימה ביותר, וכי הוא שמח על שהמחקר הבסיסי הולך ותופס מקום חשוב בעבודת האגף והודה על העבודה הקלינית המעולה שעושים רופאי האגף. ||

**יוני מרכוס** מהמכון האנדוקרינולוגי על עבודה בנושא: "תפקידו של אנגיוטנסין 7 בתהליך ההזדקנות".

**במקום השלישי** ובפרס של 500 שקלים זכתה ד"ר שרי זיו מהיחידה לטיפול נמרץ כללי עם מחלקה פנימית ח' ומחלקה פנימית ב' על עבודה בנושא: "הערכה קוגניטיבית בעזרת MRI פונקציונלי של חולי HIV".

פרופ' גוזנר-גור תיאר בקצרה את ה"אני מאמין" שלו כראש האגף, וציין את חשיבות שיתוף הפעולה בין המכונים והיחידות למחלקות הפני-

בתחילת חודש יולי התקיים זו השנה השנייה מיניית יום המתמחה של האגף הפנימי, שכולו הצדעה למתמחים ומומחים צעירים - רופאי העתיד - ולמחקר הרפואי, במלון דן בתל-אביב. השנה ניצחו על המלאכה מנהלת היחידה לאשפוז יום ראומטולוגי פרופ' אורי אלקיים, וראש האגף הפנימי פרופ' חנן גוזנר-גור בסיועו של ד"ר אליעז מילר. הכנס עורר עניין רב באגף ונכחו בו מרבית מנהלי המחלקות והמכונים וכל המתמחים והמומחים, מלבד אלה שהיה עליהם להמשיך ולטפל בחולים במחלקות. במסגרת הכנס הוצגו 11 עבודות מחקר שביצעו צעירי האגף (מתמחים ומומחים צעירים), וארבע עבודות נבחרו כראויות לפרס על ידי חבר השופטים שכלל את פרופ' זמיר הלפרין, פרופ' משה מיטלמן וד"ר יעקב אבלין.

עבודתו של ד"ר עופר שריג, מנהל המעבדה לחקר מחלות עור גנטיות, בנושא "הבסיס המולקולרי של תסמונת גרמי-עורית חדשה" זכתה לפרס מיוחד של הצטיינות יתרה ויצאה מהתחרות הרשמית עקב רמתה המקצועית הגבוהה במיוחד.

**במקום הראשון** ובפרס של 1,500 שקלים זכה ד"ר עופר צימרמן מהיחידה למחלות זיהומיות על עבודה בנושא: "מנגנוני עמידות של קנדידה לפ-1 לוקוזול".

**במקום השני** ובפרס של 1,000 שקלים זכתה ד"ר

אי אפשר עדיין להסתמך עליה למטרות אבחנה, אך אפשר להיעזר בה ליעוץ ולחיות דעת מומחה עם הצוות הקורא את המידע ההדמייתי מהמסך בבית החולים.

החיבור למכשירים תומכי מערכות הפעלה של אפל (iphone) ואנדרואיד (Samsung), מבורס על ריצת שתי אפליקציות: חיבור לרשת בית החולים VPN והתחברות לצפייה בבדיקות במערכת PACS. כדי להתחבר לשירות כל שעליך לעשות הוא להוריד את האפליקציות הבאות מ-AppleStore או Market, לפי סוג המכשיר.

### חדש בבית החולים: שירות WIFI

בשבועות האחרונים הולך ונשלם פרויקט WIFI ארגוני המאפשר מימוש טכנולוגיית RFID לזיהוי ציוד יקר ערך מרחוק, וכמו כן שירות אינטרנט חופשי לאורחים בכל נקודה בבית החולים. תשתית האינטרנט הזמינה לאורחים משרתת כיום מאות רבות של חולים ומבקרים. הרשת האלחוטית נקראת TLVMC\_guests, ולאחר חיבור אליה יש להתייחס לדפדפן ולאשר כניסה. תשתית זאת מאפשרת, כמובן, יישומים ארגוניים (רפואיים) עם הפרדה מוחלטת בין הרשתות לצורכי אבטחת מידע. ||

ובפענוח ניתוח שנכתב על ידי הרדיולוג בעת ביקור הרופאים, ולקבל החלטות על ידי מיטת החולה, דבר שלא התאפשר במידה הרצויה עד כה. כמו כן, הדבר מאפשר להסביר ולשתף באופן פעיל את המטופל הן במסקנות המתקבלות והן בתוכנית הטיפולית הנדרשת.

שימוש נוסף צפוי להיות גם בחדרי הניתוח, שם אפשר לערוך הסתכלות חוזרת על בדיקות ההדמיה לפני ותוך כדי ניתוח. בנוסף, יהיה אפשר גם להתייעץ עם רופאים כוננים או רופאים מומחים שאינם בבית החולים, ולהסתייע בצילומי דימות שיהפכו זמינים לרופא במקום מושבו, לא משנה היכן בעולם.

המערכת החדשה מתחברת אל מאגר הרדיולוגיה של בית החולים באמצעות אפליקציה ייעודית. כדי לשמור על סודיות המידע הרפואי ועל תקינותו, הגישה לאפליקציה מוגנת בסיסמה. הבדיקות, נתוני הנבדק, הערות או שינויים שנעשו על מסך האפליקציה, אינם נשמרים במאגר בסיום הצפייה והדיון של הרופא, ואינם נשמרים על המכשיר הנייד עצמו.

טכנולוגיית CRMA רשומה בפנקס איבריים ומכשירים רפואיים של משרד הבריאות (אמ"ר) אך טרם קיבלה אישור FDA לאבחנה בסיסית. לכן

## דוקטור דור 3

בית החולים שלנו מצטרף לחזית הטכנולוגית לוגית של עולם הרפואה ומעניק מהרבעון האחרון לרופאים ולצוות הרפואי אפשרות להתחבר למערכת צפייה של בדיקות דימות גם באמצעות סמארטפונים ו/או טאבלטים המחוברים לאינטרנט. ההתחברות תתאפשר לכל אלה שיש להם הרשאת גישה ל-PACS מהבית. השירות החדש הוא חלק ממהפכה שירותית ומחשובית שמוביל בית החולים למען המטופלים מחד גיסא ואנשי הצוות מאידך גיסא, כך שיהיה אפשר לתת מענה מקצועי, מקיף, מהיר ונגיש יותר.

ה-GE CRMA, שעליה מושתת הטכנולוגיה החדשה, מאפשרת לצוות הרפואי לצפות בכל זמן ומכל מקום שבו הם נמצאים בבדיקות דימות, בתמונות ובמסמכים בעזרת יישומים מובילים של מערכת GE PACS במכשירי אייפד, אנדרואיד ואייפון. השירות החדש מאפשר גישה כמעט בלתי מוגבלת למקורות המידע, כולל יישומי שיתוף מידע בין עמיתים לדיון מקצועי, ליעוץ ולמשימות קליניות אחרות. כך למשל יכולים הרופאים במחלקה לעיין בבדיקות ההדמיה

## הנוירולוגים עוברים דירה



בשעה טובה ומוצלחת, עבר המערך הנוירולוגי בניהולו של פרופ' ניר גלעדי למשכנו החדש, בקומה הרביעית בבניין הלב ע"ש סמי עופר. עם המעבר שודרג המערך הנוירולוגי ופתח כמה תחומים ייחודיים המציעים את תחום הנוירולוגיה במוסדנו לסטנדרטים בין-לאומיים, וממצבים אותו בקדמת הנוירולוגיה בישראל.

בקומה החדשה התווספה למחלקת האשפוז גם יחידת אשפוז יום נוירולוגי מרווחת, שמאפשרת שירות ייחודי של מתן תרופות תוך ורידי ליותר מ-120 חולים בחודש, ביצוע ניקור מותני ובדיקות פולשניות אחרות וכן מאפשרת הערכות ייחודיות בהתאם לצורך. במסגרת המחלקה יחידה לטיפול נמרץ נוירולוגי המאובזרת במכשור טכנולוגי מת-קדם ומאפשרת איכות טיפול משופרת בחולים קשים אלה, ועשר מיטות ייעודיות לטיפול בשבץ מוח לאחר היציאה מטיפול נמרץ. כמו כן הוקם חדר פיזיותרפיה ייעודי לשיקום נוירולוגי, כחלק מהמאמץ לשיקום מהיר ואיכותי לאחר שבץ מוחי, וכחלק מתפיסת עולם הגורסת כי טיפול זה משפר את הסיכוי לשיקום מוצלח של חולי השבץ. שד-רוג זה של מערך השבץ שינה עקרונית את רמת הטיפול והמעקב אחר חולים אלה.

בצמוד למחלקת האשפוז ובאותה קומה ממוקמת יחידת האפילפסיה על שני חלקיה: היחידה לניטור EEG ווידאו לקראת החלטה על ניתוח מוח לטיפול באפילפסיה, וכן מכון EEG והמרה לאפילפסיה. הקרבה הגיאוגרפית של

צת המדרגה שעשינו באיכות הטיפול בחולים הנוירולוגיים ובחולי האפילפסיה. מדובר בהחלטה אסטרטגית של הנהלת בית החולים לקדם את תחום הנוירולוגיה ואנו מלאי הערכה ותודה על האמון שניתן בנו ועל האמצעים שהוקצו לנו." ||

כל חלקי היחידה לאפילפסיה ומכון ה-EEG היא שדרוג נוסף וחשוב לקידום תחום האפילפסיה ולשיפור איכות השירות. לדברי פרופ' ניר גלעדי, "לאחר שלושה חודשי פעילות במשכנו החדש, אנו מודעים לקפי-

## 27 מקרים חשודים לסרטן עור התגלו ביריד בריאות העור



רגע לפני שהקיץ הגיע, ערך המרכז הרפואי תל-אביב יריד לבריאות העור. ליריד, שני ערך בחסות חברת ד"ר פישר, הגיעו יותר מ-500 איש מכל רחבי הארץ. כ-300 נבדקו באותו יום, בידי רופאים ממחלקת העור של בית החולים בניהול פרופ' שפרכר, ו-170 פונים נוספים זומנו ליום בדיקות נוסף בעקבות הביקוש הרב. הבדיקות בוצעו באמצעות דרמטוסקופ - מכשיר מתקדם לאבחון שומות חשודות, שמאפשר לזהות אם השומה היא אכן גידול עור מסוכן שיש להסירו בהקדם.

במהלך יום הבדיקות הראשון אותרו 19 מקרים של סרטן עור בשלבים שונים, וביום הבדיקות השני אותרו שמונה מקרים נוספים. עבור כל אותם נבדקים - הגילוי עשוי להצילם מהתפשטות הנגע ומשליחת גרורות. איתור מוקדם של הנגע, כפי שבוצע במרתון הבדיקות, מאפשר החלמה בסבירות של כמעט מאה אחוזים.

מבין אותם 27 מקרים, אותרו 11 נבדקים עם סרטן מסוג מלנומה שהו הסוג הקטלני ביותר

של סרטן העור, שעלול במרבית המקרים להביא למוות אם אינו מזוהה בשלב מוקדם מספיק. || חגי לוי

## חדש באתר: היקפי ניתוחים ופרוצדורות

האין הנחתום מעיד על עיסתו ואין המנתח מעיד על ניתוחיו, ובכל זאת בעידן האינטרנט, הטכנולוגיה המתקדמת וה־"sharing הח" ליטה הנהלת בית החולים להיות חלוצה בתחום, ולשתף את הגולשים באתר האינטרנט במידע עדכני ונגיש על היקפי הניתוחים והבדיקות המבוצעים במרכז הרפואי שלנו מדי שנה. הנתונים שמפורסמים באתר האינטרנט מעידים על כך שהצוות הרפואי שלנו עובד בהיקפים גדולים מאוד: כ־32 אלף ניתוחים ועוד אלפי פרוצדורות בוצעו במהלך שנת 2011.

באתר שעלה לאוויר לפני כשנה וחצי, יותר מ־250 עמודים ובהם פירוט של סוגי הניתוחים, הבדיקות והפרוצדורות המבוצעים במרכז הרפואי שלנו. באופן קריא, בהיר ומזמין מוסברים מטרת הניתוח או הטיפול, הסיבות לביצועו, אופן הביצוע, סוג ההרדמה הדרוש, משך האשפוז לאחר הניתוח

## מיון במיון

החל מהרבעון האחרון, מתבצע בחלק משעות היממה טריאז' (מיון) של החולים בכניסה לחדר המיון שלנו, לטובת שיפור השירות למטופלים ולניהול מסודר ונוח יותר של עבודת הצוות הרפואי. את הטרִיאז' מבצעת אחות, שממיינת את הפונים לפי קדימויות רפואיות, ומפנה לאגף המתאים במחלקה לרפואה דחופה. הדחיפות נקבעת לפי כמה קטגוריות: מידת סכנת החיים של החולה, הסיכון לסיבוכים מיידיים בטווח הקצר, מידת הסבל של החולה ומידת הזמינות של המטפלים והציוד הרפואי. בהתאם לעומסים תחליט האחות בטרִיאז' אם בנוסף לקביעת הקדימויות הטיפוליות יש לקחת את בדיקות השגרה של המיון, לשלוח לצילום נדרש, וחשוב ביותר: לבצע אומדן כאב ולתת תרופות על פי OTC. ||

ותופעות הלוואי. עוד מופיעים קישורים למקורות מידע נוספים באינטרנט ולעתים גם סרטון קצר המדגים ומסביר את הניתוח. כאמור, מתוך רצון להנגיש את האתר לציבור החולט להציג את הניתוחים בעמוד אחד, מחולקים לפי קטגוריות עם יכולת פירוט דינמית - בפתחה וסגירה של כל קטגוריה. לחיצה על כל ניתוח או בדיקה מעבירה את הגולש לעמוד ובו הסבר מפורט של ההליך הרפואי וכל מה שצריך לדעת בנושא.

תודה מיוחדת לד"ר מאירה צפירי, ראש תחום יישומים באגף המחשוב, על ריכוז הנתונים ממערכות המידע השונות של המרכז הרפואי, תוך כדי שיתוף פעולה עם רשומות רפואיות והיחידה לניתוח מידע, ולאופיר גורן, ה־web designer על הבנייה והעיצוב של המידע הזה באתר. ||

ענבל יעקובס־מיון

## שליחות ממלכתית



דוד דקל, מהנדס מחלקת דיאליזה בבית החולים שלנו, הצטרף לצוות מיוחד מטעם משרד החוץ הישראלי, שנסע להקים יחידת דיאליזה בעיר פריטאון בירת סייירה לאונה שבאפריקה. דקל התקבל בטקס רב רושם שנערך בבית הנשיא בהשתתפותה של יוזמת הפרויקט, אשת נשיא סייירה לאונה - הגב' ניאמה באי קורו־מה, ובסיומו נסע עם חבריו לבית החולים בעיר בליווי מכונות הדיאליזה שנשלחו מישראל למדינה העניייה.

בזמן שהותו בבית החולים הרכיב הצוות את מכשור הדיאליזה, הדריך את הצוות הרפואי המקומי בשימוש נכון במכונות ופתר גם בעיה מקומית של מכונות המים הנדרשות לתפעול שוטף של מכונות הדיאליזה - פתרון שהוביל להפעלת המכונות בהצלחה. "כולי תקווה שמאמצים אלו יישאו פרי ומשימתנו לא הייתה לשווא", ציין דקל עם שובו ארצה. ||

## פסטיבל גורמה שבועות

כמדי שנה ובהתאם למסורת, התקיימה גם השנה חגיגת שבועות על טהרת החלב בחסותם האדיבה של מנהל המטבח מר מוטי פדידה ורב בית החולים אברהם רזניקוב. כולם נהנו ולא נשאר אפילו פירור. ||



## "הקדרה הבריאה" גם לצוות המכון האנדוקריני



עשרים רופאים, אחיות ועובדי מעבדה במכון האנדוקריני השתתפו במהלך יולי בפעילות יוצאת דופן: סדנת בישול שמותאמת במיוחד לחולי סוכרת. הסדנה, "הקדרה הבריאה", מוצעת בימים כתיקונם למטופלי המכון ומבוטאת על סדרת פגישות שבכל אחת מהן לומדים החולים להכין ארוחה מהירה, פשוטה וטעימה שבה מינון נמוך במיוחד של סוכרים.

צוות המכון הזמין למפגש היכרות עם הסדנה, מתוך מטרה לחדד את המסר שהימנעות ממזון שמן ועתיר סוכר לא צריכה להיות קשה ומגביה לה - ולהעביר את המסר הזה הלאה, למטופלים. במהלך הסדנה למדו הרופאים להכין ירקות צרוי בים בשמן זית עם רוטב יוגורט, אורז ירוק עם לימון כבוש וחיטפי סלמון על מקל, ואפילו קינחו בפנקוטה יוגורט ברוטב פירות יער.

את הסדנה העבירו הדיאטנית הקלינית לימור בן-חיים והשפית איילת ברק, שגם מעבירות את הסדנאות למטופלים בשנה האחרונה. הסדנה הקרובה למטופלים תיפתח בסוף אוקטובר ואנו תקווה כי הצוות הרפואי ידרבן את מטופליו להשתתף בחוויה ייחודית זו. ||

חגי לוי

## אורתופדיה וירטואלית



מסך מידע אינטראקטיבי וחדשני בתפיסתו הוצב לאחרונה במרפאות האורתופדיות באגף ג'. המסך מדמה את שלד גוף האדם ומאפשר לכל משתמש, באמצעות מגע בכל אחד מאברי השלד, ללמוד על מבנה האיבר, להבין את תפקידו בגופו ולקבל הסבר על המחלות האופייניות לו. המסך מוצג באזור ההמתנה הראשי למרפאות, זוכה להתעניינות רבה מצד המבקרים, והוא אמצעי טכנולוגי חדש ומתקדם לשיפור חוויית השירות והנגשת המידע במרכז הרפואי.

המסך תוכנן ובוצע על ידי חברת דיסק אין, ואת כל המידע כתב ד"ר אודי ראט מהחטיבה האורתופדית בניהולו ובדחיפתו של פרופ' סלעי ובחסות החברות סנופי ותפנית.



## מדריכים מצטיינים

מערך הסייעוד במרכז הרפואי תל-אביב מוביל את מצוינות איכות הטיפול הניתן למטופלים, בד בבד עם פיתוח הכשרה והתמקצעות של הצוות המטפל. הדרישה למצוינות מתבטאת גם בהכשרת סטודנטים מהמוסדות השונים ובהם כמובן בית הספר האקדמי לאחיות שינבורן. לאחרונה התקיים בבית הספר לאחיות יום מחקר ובו צוינו המדריכים הקליניים המצטיינים של המרכז הרפואי שלנו:

### בבט אלכסנדר - מנחה קליני, פנימית ג'

אלכסנדר הדריך סטודנטים ממסלולים שונים הנמצאים בשלב לימודים מתקדם מאוד. לאלכסנדר מוכנות גבוהה להשקיע בהדרכת הסטודנטים ובקידומם, הן בידע והן במיומנויות קליניות, והוא משמש דוגמה אישית ומקצועית לעמיתים ולסטודנטים כאחד.

### ברק רוטל - מנחה קלינית במלר"ד

רוטל בולטת ביכולתה לנהל בנינוחות ובמקצוענות תהליכי הדרכה קלינית לסטודנטים בכלל מסלולי הלימוד. רוטל מוערכת מאוד, הן בקרב הסטודנטים והן בקרב צוות בית הספר.

### בבצ'וק רגינה - מנחה קלינית במחלקת תינוקות

רגינה היתה שותפה להדרכת סטודנטים בסימולציות, בהוראה עיונית ובהדרכה קלינית במחלקת תינוקות. מקצועיותה ומקצוענותה של רגינה בהנחיית הסטודנטים היא מודל לחיקוי בעשייה הקלינית.

### אוגרט פנחס - מנחה קליני בפנימית ב'

לפנחס מוכנות גבוהה להשקיע בהדרכת סטודנטים ובקידומם בידע ומיומנויות קליניות. הוא דוגמה אישית ומקצועית, לעמיתים ולסטודנטים ממסלולים שונים שבהנחייתו הנמצאים בשלב לימודים מתקדם מאוד, תוך הבניית ההדרכה בהירות ובמקצועיות.

### מילר ויקטוריה - מנחה קלינית בפנימית א'

ליקטוריה מוכנות גבוהה להשקיע בהדרכת סטודנטים ובקידומם בידע ובמיומנויות קליניות. היא משמשת דוגמה אישית ומקצועית לעמיתים ולסטודנטים שבהנחייתה.

## כנס המחקר השנתי



כבכל שנה, גם השנה עם סיום שנת הלימודים האקדמית התכנסו כלל הסטודנטים וסגל ההוראה של בית הספר האקדמי לאחיות שינבורן לכינוס המחקר השנתי שבו מציגים הסטודנטים בוגרי התכנית את מיטב עבודות המחקר והעבודות האקדמיות שערכו במסגרת סמינר המחקר, הסמינר הקליני וקורס ניהול טיפול בהנחיית מורות בית הספר.

את הכנס פתחו פרופ' גבי ברבש והגב' דבורה גורן בברכות לבוגרים, לסטודנטים ולסגל. התכנית האקדמית נפתחה בהצגת המחקר "השפעת הוראה מקוונת על הישגי סטודנטים בלימודים העיוניים" עם ד"ר רות חייקין. את המחקר ערכו מורות בית הספר בשיתוף ד"ר גדי סגל מפנימית ט'.

שלוש עבודות מחקר כמותי הוצגו על ידי הסטודנטים: הראשונה, "הבדלים ברמת הידע והעמדות כלפי שימוש בהגבלה פיזית של מטופלים, בקרב סטודנטים משנה ד' ואחיות המועסקות במחלקות אשפוז", הוצגה ע"י חסוקה בלה ובקרנטלי בהנחיית ד"ר רות חייקין. השנייה, עבודתן של אורית סיגל וטל בנאלי בהנחיית ד"ר חיה בא"ל ויפה בן אברהם, "השפעת שימוש בטכנולוגיה

גיה רפואית על תחושת האמפתיה שחוה החולה המאושפז מהאחות המטפלת בו", והשלישית, עבודתן של ג'נאח כרמל ושלוש נטע בהנחיית וילט רוזני, "לידת בית מול לידת בית חולים - הבדלים בחוויה ובשיעור רצון הילדת".

עוד הוצגו עבודותיהם של מואסי סחר, סולימאן ערין, שחם מירה, סויד וולא, כנענה מונא ואדלר שמחה בהנחיית קרן פרי שולמן, בנושא "מפה לניהול הטיפול במטופל אחרי עקיצת דבורה", וכן תיאור מקרה שעסק ב"התמודדות המטפל העיני קרי בחולה פרקינסון" שהוצג על ידי סיון חלמר בהנחיית בריה ליאור. ||

כתבה: ד"ר חיה באליק

## קידום בריאות בקהילה

● תכנון פעילות חינוך לבריאות לאוכלוסיית היעד, תוך כדי התאמת תוכן ההדרכה לצורכי המטופלים. על מנת לאפיין את צורכי המטופלים פיתחו הסטודנטים שאלון שבדק את הידע, העמדות, התפיסות וההתנהגות הבריאותית של קבוצת היעד בנושא. ההדרכה תוכננה בהתאם לממצאי השאלון והיעדים שנקבעו.

נושאי ההדרכה היו מגוונים ובהם: אנמיה על רקע חוסר ברזל בילדים, היענות לנטיילת חומצה פולית בקרב נשים הרות, טיפול תרופתי בקומדין, תזונה נבונה ואורח חיים בריא, מטופלים סוכרתיים ועוד. ||

ליאת פורמן

הצגת מסר בריאותי בקהילה היא אחת המיומנויות הנדרשות בתפקיד האחיות האקדמאיות כמקדמת בריאות. יישום הקורס העיוני בקידום בריאות התבצע השנה כעשרים מרפאות וטיפות חלב בתל-אביב-יפו.

### הסטודנטים תכננו את המסר הבריאותי במספר שלבים:

- איסוף נתונים מקיף על אודות אוכלוסיית המטופלים המגיעים למרפאה או לטיפת חלב.
- זיהוי בעיות בריאות המאפיינות את אוכלוסיית המטופלים בהתבסס על הנתונים שנאספו, והגדרת בעיית בריאות אחת להתערבות.

## רפואה אנושית

לסגל ההוראה וגם לסטודנטים את חשיבות שילוב המיומנויות, ומדגימים הלכה למעשה את אופן היישום. מיומנויות תמיכה, ייעוץ והדרכה נלמדות במשך תכנית הלימודים בקבוצות קטנות ובהנחיית שתי מורות - מבנה המאפשר התנסות אישית וחינוך ויזייתית תוך כדי שימוש בסימולציות ועיבוד תהליכי הלמידה. כך מגיעים הסטודנטים למחלקות מאומנים בתהליכים הבין-אישיים.

מורות בית הספר עוברות השתלמויות שתורמות לפיתוח המיומנויות, למשל הנחיית קבוצות וטיפול התנהגותי קוגניטיבי (שני אנשי צוות בתהליך הכשרה). חברה בצוות אחות שהיא גם עו"ס ומטפלת משפחתית, העובדת עם הסטודנטים באופן פרטני

הגישה המקובלת כיום בעולם הרפואה היא שהבסיס לטיפול באנשים הוא הקשר האנושי. הקשר עם המטופל ומשפחתו נוצר תוך כדי שימוש במיומנויות תמיכה, ייעוץ והדרכה, שהן למעשה חלק אינטגרלי מהמיומנויות הנדרשות מאחיות. מתוך ההכרה וההבנה שמיומנויות אלה הן חלק בלתי נפרד מהמקצועיות הנדרשת, ומלוחות תמיכה את המיומנויות הקליניות, צמח הצורך לשלב את מורות בית הספר, שהן אחיות מהתחומים השונים, בהוראת הנושא. בדרך זו אנו מנחילים גם

## יצאה לדרך חדשה | אילה ליאור



נקצינולי למטופלים ולצוות כאחד, וכן היתה אמונה על העיצוב המחלקות ובית החולים. עם פרישתה של ליאור מתפקידה במרכז הרפואי, היא פותחת דלת חדשה בקשריה עם המרכז, ובתפקידה החדש היא משמשת ראש היחידה הקלינית בחוג לסיעוד במכון טל: בית הספר הטכנולוגי הגבוה בירושלים (בשלושה בבני ברק). בתקווה שבזכות קשרים אלו יגויסו אחיות חדשות לבית החולים שלנו. בד בבד ממשיכה ליאור את חברותה ופעילותה בוועדת אר"ו ובוועדת היגוי של משרד הבריאות - מבדק איכות למחלקות לרפואה דחופה. אנו מאחלים לליאור הצלחה רבה בעיסוקה החדש ומודים לה על השנים הרבות בארגון. ||

בתחילת ספטמבר פרשה מעבודתה אילה ליאור, אחות אחראית של המרכז לרפואה דחופה (מלר"ד) ומרכזת תחום תכנון ובינוי בבית החולים.

ליאור החלה עבודתה בבית החולים שלנו בשנת 1981 כאחות בחדר מיון. במהלך הקריירה המקצועית עית מילאה כמה תפקידים, בין השאר אחות אחראית מלר"ד במשך 22 שנים ומרכזת תחום תכנון ובינוי. בנוסף, מדריכה בחוג לסיעוד באוניברסיטת תל-אביב וחברה בוועדת אר"ו של משרד הבריאות. בד בבד עם עבודתה האינטנסיבית במלר"ד, סיימה ליאור תואר שני בניהול משאבי אנוש והדרכה, וגם תואר ראשון במשפטים והסמכה בגישור. במהלך השנים הרבות שעבדה ליאור כאחראית המלר"ד, היה לה חלק משמעותי בעיצוב המלר"ד של בית החולים שלנו, שהוא אחד המלר"דים הפעילים ביותר בארץ. זאת תוך כדי מעורבות מתמדת בהכשרת אחיות לעבודה האינטנסיבית במלר"ד, קביעת נהלי עבודה במלר"ד ויחסי גורם מלין עם המחלקות הרבות שיש להן אינטראקציה מתמדת עם המלר"ד, בשיתוף פעולה הדוק עם הנהלת בית החולים.

נוסף על אלה, היה לליאור חלק משמעותי בעיצוב ובינוי של המרכז הרפואי, בהיותה מרכזת תחום הבינוי. בתפקידה זה פעלה לקידום הבינוי של המחלקות החדשות, הנבנות כך שיענו על הצורך הפרי

## TALK" פרויקט "THE WALK"

המחסור הגדל באחיות מוסמכות העלה את הצורך בגיוס מוגבר של סטודנטים. העלייה במספר הסטודנטים הלומדים בבית הספר האקדמי לאחיות שיינברון, הצריכה מציאת פתרונות יצירתיים למיקסום הישגי הלמידה של הסטודנטים בהתנסות קלינית, תוך ניצול המומחיות של האחיות האקדמיות ומורות בית הספר. הנהלת בית הספר האקדמי לאחיות שיינברון, בשיתוף הנהלת הסיעוד במרכז הרפואי שלנו והאחיות האחראיות במחלקות, הפעילו פרויקט הנגזר ממודלים של חניכה בהדרכה קלינית, בשם "TALK THE WALK". חניכה היא שיטת הדרכה, שבה האחות במחלקה מסייעות לסטודנט לרכוש מיומנויות טיפול בחולה במהלך ההתנסות הקלינית.

בחודש אפריל 2012 החלה ההתנסות במתכונת זו בשמונה מחלקות אשפוז (פנימית א', פנימית י', חטיבה אורתופדית, חטיבה כירורגית, כירורגית לב-חזה ופנימית ד'). בפרויקט השתתפו 39 סטודנטים בשנה השנייה במסלול האקדמי, חמש מורות ביה"ס לאחיות ו-16 אחיות. בכל מחלקה שובצו חמישה-שישה סטודנטים, ולכל שני סטודנטים חונך/ת אחות/ות עם תואר BA, המתפקדת/ת כראש צוות במחלקה. לכל שתי מחלקות צוותה מורה שתפקידה התמקד בפעילות אקדמית עם הסטודנטים: ניתוח הטיפול שניתן לחולים שבהם טיפול האחים והאחיות והסטודנטים, רכישת מיומנויות קבלת החלטות, ניתוח פעילות מקצועית ואירועים חריגים.

הסטודנטים הביעו שביעות רצון כללית מההתנסות במחלקות השונות ודירגו אותה. סגל בית הספר והסטודנטים מודים לכל צוותי המחלקות שהשתתפו וממשיכים להשתתף בפרויקט, ומצפים להמשך שיתוף פעולה גם בהמשך. ||

יהודית מרקוס

קבוצתי ותורמת להדרכת הצוות בתחומים אלה. במהלך ההתנסות הקלינית אנו מקיימים קבוצות הדרכה לסטודנטים, המאפשרות לברר את הסוגיות הרגשיות הנלוות למפגש האינטנסיבי עם המחלקות והמטופלים. בקבוצות אלה אנו מיישמים מודל הקיים במקצועות טיפוליים אחרים, ומאפשר צמיחה מקצועית של איש המקצוע דרך בירור סוגיות אלו.

בשלוש השנים האחרונות צוות בית הספר עובד עם חברת "פסיפס", המתמחה ביחסים בין-אישיים של הצוות במטרה ליצור שפה אחידה וסטנדרטים משותפים לעשייה החינוכית. || דיתה גולן-הדרי

## הכינוס הרביעי של המחקר בסיעוד

שלושה מחקרים נוספים עסקו בסוגיות קליניות או ארגוניות המשפיעות על איכות הטיפול שמעניקות האחיות ועל תוצאותיו: הראשון, של **טל בר-אדון מיחידת האפילפסיה**, חקר והציג את הקשר בין תפיסת המחלה ותמיכה חברתית לתפיסת איכות חייהם של מטופלים עם מחלת אפילפסיה.

המחקר השני, של **סבטלנה גרבר מהמערך הקרדיולוגי**, עסק בקשר בין טיפול סיעודי מבוסס ראיות לבין כשירות תרבותית של צוות סיעודי.

המחקר השלישי, של **תמי זמיר, נורית אזר, לוסיה אדלין מאגף הילדים בשיתוף ד"ר חיה באליק**, השווה את התפיסה של "טיפול ממוקד משפחה" בבית החולים דנה-דואק, בין הורי הילדים המאושפזים לבין הרופאים והאחיות.

לדברי ד"ר חיה באליק, מנהלת בית ספר לאחות חיות ע"ש שיינברון ומרכזת המחקר בסיעוד בבית החולים: "עיקר המחקרים מצביעים על כיווני עשייה שעלינו לבחון ולאמץ לטובת האחיות, החולים ובני משפחותיהם. העיסוק של אחיות בית החולים במחקר הוא בבחינת עובדה קיימת שיש להרחיבה, אם בעבודות של חוקרים בודדים ואם בעבודות מחקר מחלקתיות ואגפיות". ||

שש עבודות מחקר חדשות שערכו אחיות ואחים העובדים במחלקות השונות ובבית הספר לאחיות הוצגו בכנס הרביעי למחקר בסיעוד שהתקיים בבית החולים שלנו.

בתקופה שבה קיים מחסור קשה, הולך וגובר באחות, היה מרתק לגלות כי שלוש עבודות מחקר מצביעות על סוגיות המעסיקות את קברניטי מערכת הבריאות - מעמד ויוקרת המקצוע. ראשונה הוצגה העבודה של **מריאנה איסחקבייב מהיחידה לטיפול נמרץ לב**, שעסקה בשימוש בטכנולוגיה רפואית מורכבת ובהשפעתה על היוקרה המקצועית של האחיות בעיני עצמה ובעיני הציבור.

העבודה השנייה, של **שירה פלג מהיחידה לטיפול נמרץ לב**, עסקה בסיבות להישארות אחיות בעבודתן בבית חולים. מחקר זה הצביע על גורמים אישיים ומקצועיים הקשורים לכוונות הישארות או עזיבת העבודה של אחיות צעירות.

העבודה השלישית, של **ד"ר חיה באליק, ד"ר רות חייקין, יורי מרקמן, יפה בן אברהם ושוש קלישק מביה"ס לאחיות**, עסקה בתופעת האלימות האופקית (אלימות הנגרמת מידי עמיתים למקצוע) המופנית כלפי סטודנטים לסיעוד ואחיות צעירות, ובהשפעותיה.

## אשת השגריר בשירות היחידה לגסטרו ילדים

• רוב הילדים המטופלים במרפאת גסטרו שבבניין המרפאות בדנה דואק לא יודעים שמי שבדקת אותם עם רופאי המרפאה בראשותו של פרופ' שמעון רייף היא לא אחרת מאשר אנסטסיה ונולי, אשת קונסול מולדובה בישראל. ונולי (29) סיימה 11 שנות לימודי רפואה במולדתה, ואף על פי שהיא אשת דיפלומט במשרה מלאה, היא לא זונחת את אהבתה לרפואה ומקפידה לבקר בבית החולים כמה ימים בשבוע. "אף שאסור לאשת דיפלומט לעבוד, אני מתעקשת להיות בדנה דואק כי החלום שלי הוא לעבוד כרופאה", היא מסבירה ומתארת את חייה כיום כרצף של עבודה קשה אך מהנה. "כבר קרה לי לא פעם שבבוקר הייתי במרפאה עם הילדים ובערב אירחתי עשרות אחמ"ים בביתי באירועים רשמיים של השגרירות. אני אוהבת את ישראל ולמזלי אני פוגשת המון אנשים טובים כמו פרופ' רייף, שהוא איש המקצוע הכי טוב שנתקלתי בו ואני מודה על ההזדמנות ללמוד ממנו", מציינת ונולי וחושפת כי בימים אלה היא עוסקת בקידום סיוך מקצועי של פרופ' רייף במולדובה.



## חדש: מרפאה לראומטולוגיית ילדים

• לאחרונה נפתחה מרפאה חדשה לראומטולוגיית ילדים ובני נוער במסגרת מרפאות הילדים בדנה דואק. המרפאה, בראשותו של ד"ר גיל אמריליו, מטפלת במגוון רחב של הפרעות ראומטולוגיות בילדים, בין השאר דלקת מפרקים בקרב בני נוער, צליעה ממושכת שאינה מוסברת על ידי בעיה אורתופדית, פיברומיאלגיה של גיל הילדות והנעורים ומחלות שריר דלקתיות מסוג JDM. מחלות מפרקים וראומטיזם אינן נחלתם של מבוגרים בלבד, וגם ילדים עלולים לסבול מהן. עם זאת, ילדים רבים אינם מאובחנים כלל או מקבלים אבחנות שגויות. בעשור האחרון חלה מהפכה של ממש בטיפול התרופתי במחלות ראומטולוגיות בילדים, המושתתת כיום ברובה על תרופות ביולוגיות שמרסנות באופן ספציפי אלמנטים במערכת החיסון האחראים להתפרצות המחלה. למרבה המזל, מגוון הטיפולים שקיימים כיום לטיפול במחלות אלה נרחב, אפילו בהשוואה לשנים האחרונות, ויש תרופות חדשות בקנה שממתניות לאישור ולכניסה לשימוש.



מספר חברי הנהלה. "מצאנו מעצבת אופנה שעיצבה כמה דוגמאות, ונעזרנו גם במדי אחיות מבתי חולים בחו"ל", היא מספרת. כ-1,200 יחידות מדים הוזמנו ונקלטו בקיץ האחרון, וישרתו את כל הכוח הסיעודי בדנה דואק ובמרפאות ילדים. ||

## "לבושה - מדים!"

מי שהסתובב בקיץ האחרון בבית החולים לא יכול היה להתעלם מהמדים החדשים של האחיות, בצבע לבן בוהק ולוגו גדול וצבעוני של דנה דואק בחזית. נוסף על הבד החדש, מדובר בחלוק מעוצב שפשוט נראה טוב יותר מהמדים הקודמים, שהיו בצבע סגלגל. "תהליך בחירת המדים נמשך חודשים ארוכים", מספרת תמי זמיר, מנהלת הסיעוד בבית החולים דנה דואק לילדים, שהייתה שותפה לתהליך לצד

## חג לבן ב"דנה"

לרגל חג השבועות ערך בית החולים דנה דואק הפנינג לילדים המאושפזים בחסות חברת תנובה. הילדים והוריהם קיטשו יחד סלסי לות טנא חגיגות לצלילי מוסיקה קופצנית ונהנו מהופעות ליצנים וממעדני חלב, שעזרו להשיח

## צחוק בריא עם "רופאי החלום"

מכה מיוחדת בליצנות רפואית. מדי בוקר מגיעים צמד ליצנים לבית החולים, עוברים בין מחלקות דנה השונות, ועוזרים להשיח את הכאב ואת קשיי האשפוז של הילדים. "הליצנים הרפואיים מביאים איתם את העולם החיצוני לתוך כותלי בית החולים", מסביר פרופ' פרנסיס מימוני, מנהל בית החולים. "העבודה שהם עושים לא רק משפרת את מצב רוחו של הילד המאושפז או המטופל, אלא במידה רבה גם מחזירה שפיות לעולם הזה שהילדים נמצאים בו בבית החולים". לדבריו, שיפור מצב רוחם של המטופלים הצעירי רים בהחלט משפיע על תהליך החלמתם. ||



לפעמים, התרופה הטובה ביותר היא צחוק בריא. בתחילת חודש יולי החלו לפעול בבית החולים דנה דואק לילדים ליצנים רפואיים של ארגון "רופאי החלום", שעברו הס-

## עשרות צעצועים התפתחותיים נתרמו למשחקייה הטיפולית



שכטר מרגלית, מנהלת היחידה לריפוי בעיסוק במרכז הרפואי תל אביב. בנוסף, משחקים אלה מיועדים להדרכת הורים בפעילויות שונות שאפשר לתרגל עם הילד במסגרת האשפוז ובבית בתום תקופת האשפוז. ||

המשחקייה הטיפולית בדנה דואק קיבלה לאחרונה תגבורת משמעותית של משחקים וצעצועים המשמשים אמצעי טיפול, תרומת חברת ויזה כאל. עובדי החברה הגיעו באחד מימי הקיץ החמים מצוידים בממתקים ובחיוכים, עברו בין חדרי האשפוז ושימוחו את הילדים. לאחר מכן כינסו את הילדים שיכלו לרדת למרחב הריפוי בעיסוק בקומה 1- ושם חיכו להם שלל עוגות ופינוקים, הופעה של שלוש ליצניות, והעיקר: שולחן שעליו המון צעצועים התפתחותיים, שישמשו את ילדי דנה עוד חודשים רבים. "מדובר בצעצועים ובמשחקים המותאמים לגיל הילד ולשלב ההתפתחותי שלו, ומעודדים התפתחות מוטוריקה גסה ועדינה, תיאום עיניים ועוד", מסבירה תמרה

## בר מצווה ליום המתמחה



מקום ראשון: ד"ר יוני כהן



מקום שלישי: ד"ר נדב משען



מקום שני: ד"ר יעל רז

גרות לפליטות מאריתריאה ומסודן בהשוואה לאלה של האוכלוסייה הישראלית. שיעור יולדות אלה הוא כיום כחמישה אחוזים מכלל היולדות במוסדנו.

היום נחתם בהוצאתו של פרופ' מתי ברקוביץ, יו"ר האגוד לרפואת ילדים ומנהל היחידה לפרמקו-לוגיה קלינית וטוקסיקולוגיה במרכז הרפואי אסף הרופא, שהרצה בנושא: "טיפול תרופתי בהיריון ובהנקה - שבירת מיתוסים". ברקוביץ הרעיף שב-חיים על מפעל ייחודי זה של יום המתמחה, והדגיש כי במהלך היום נדמה היה לו לרגע שהוא יושב במלון הילטון בניו יורק ולא בתל אביב, לאור הרמה המעולה שהפגינו המתמחים בעבודותיהם. כמו כן, הוסיף ואמר "אני הולך לאמץ מודל זה בבית החור-לים שלנו ולהציע לחבריי באיגוד לעשות זאת בבתי החולים שלהם".

סופו של כל אירוע שכזה להיחקק על לוח "יום המתמחה" המוצב בחדר סמינריונים של המחלקה הגינקולוגית. פרויקט זה מתאפשר הודות לתמיכתן של חברות תרופות המייחסות חשיבות רבה לאירוע מעין זה, בשל תרומתו לאקדמיה ולמחקר. ||

געת באספקת הדם וגורמת להרס השתל. שפעול שלו, לעומת זאת, משפר את התפתחות כלי הדם ואת הקליטה של השתל.

במקום השני זכתה ד"ר יעל רז על עבודתה בנושא "אפיון Cancer associated fibroblasts בקר-צינומה של השד". בעבודה זו נמצא כי הגידול הסרטני אינו מורכב מתאים סרטניים בלבד ולתאים התומכים בתאי הגידול שמקורם ברקמה שבה הוא מתפתח חשיבות מכרעת להתקדמות הגידול. תאי התמיכה הנפוצים ביותר בסוגי סרטן רבים הם הפיברובלסטים. העבודה נערכה במעבדתה של ד"ר נטע ארז בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב, והיא מאפיינת את הפיברובלסטים במודל עכבר של סרטן שד, כדי שיהיה אפשר לזהות ולבדד אותם לצורכי מחקר עתידי.

במקום השלישי זכה ד"ר נדב משען בגין עבודתו בנושא "תוצאות מיילדותיות, השפעה חברתית וכ-לכלית של פליטות מאפריקה היולדות בבית החור-לים ליס".

העבודה בדקה את התוצאות המיילדותיות של פליטות מאריתריאה ומסודן היולדות במוסדנו ואת ההשלכות הכלכליות הכרוכות בטיפול באוכלוסייה זו. ממצאי המחקר הצביעו על תוצאות מיילדותיות

כמיטב המסורת, גם השנה התקיים יום המתמחה של האגף למיילדות וגינקולו-גיה, פרי יוזמתו של פרופ' יוסי לסינג, מנהל האגף למיילדות וגינקולוגיה זה 13 שנים. זהו אירוע שכוון לו הצדעה למתמחים - רופאי העתיד, ולמחקר הרפואי. האירוע החגיגי התקיים ב-26 ביוני במלון הילטון בתל-אביב, בהשתתפות רופאי האגף למיילדות וגינקולוגיה כולל צוות מחלקת ילודים ופגים, צוות האגף ורופאי הקהילה שעמם מקיים האגף קשר מקצועי.

יום המתמחה הוא במה להצגת הפעילות המחקרית-קלינית של המתמחים, הערכתה ועידודה. יום זה הוא שיאה של הפעילות המחקרית השנתית, ובמהלכו הוצגו העבודות הנבחרות מהמחלקות ומהמכונים בליס. את הבוקר פתחו פרופ' י' מקורי - דקאן בית הספר לרפואה באוניברסיטת תל-אביב; ד"ר גיל פייר, סמנכ"ל המרכז הרפואי תל-אביב; ופרופ' יוסי לסינג.

עשר העבודות שהוצגו נבחרו מתוך 29 עבודות של מתמחים שהוגשו במהלך השנה לידיה של אביבה ענתבי ממשרדו של פרופ' לסינג. העבודות הועברו לרופאים מומחים באגף שעיינו בהן ודירגו אותן.

בתום הצגת עשר העבודות הנבחרות נערכה ארוחת צהריים חגיגית, ובסיומה בחר צוות השיפוט שבו השתתפו פרופ' ראובן פיזור, פרופ' גדליה פז ופרופ' מתי ברקוביץ את שלוש העבודות המצטיינות, שזיכו את החוקרים בפרסים כספיים: 750 דולר לעבודה שקטפה את המקום הראשון, 500 דולר למקום השני ו-250 למקום השלישי.

במקום הראשון זכה ד"ר יוני כהן, שהציג עבודה בנושא "תפקיד החלבון Akt1 בקליטת שתל שחלה לצורך שימור פריון". השתלת שחלה היא כיום שיטה ניסיונית לשימור פריון בנשים שעברו כימותרפיה או הקרנות. העבודה בדקה במודל חיה את תפקידו של Akt1, המשמש מתווך ראשי ביצירת כלי דם חדשים. נמצא כי תת פעילות של Akt1 פ-

## בייבי סלב

מה משותף למגישת החדשות מרב מילר, הדוגמנית ליהיא אלון, הזמר חמי רודנר, השחקן ליאור אשכנזי, השורדת בדימוס ויקה פינקלשטיין והזמרת איגי וקסמן? כל אלה בחרו בבית החולים ליס כמקום המועדף עליהם להביא לעולם את הדור הבא בשושלת הזוהרת. להורים ולתינוקות ברכות. ||



צילום: שוקה כהן

דווקא את האמירה האישית ואת ההצצה לתוך רגעים קסומים בתהליך ההיריון". כל משתתפות התחרות היו מקרב הנשים שהשתתפו בפעילויות של מועדון היולדות ו/או ילדו בבית החולים ליס.

עשר התמונות המובילות נבחרו על ידי צוות מועדון היולדות ומגזין "חיבור מהבטן", פורסמו בעמוד הפייסבוק של בית החולים ליס ליולדות וגרפו מאות לייקים.

ההחלטה הסופית על ארבע התמונות הזוכות התקבלה על ידי צוות אגף השינוק ומועדון היולדות, והזוכה במקום הראשון היא הילה גרבר. לזכות הוענק סל מתנות עשיר ואיכותי בחסות: גיטה בגס, קרויסל שימור דם טבורי באיכילוב, מאמי קר, שופרסל ישיר, באני בי, סטראוס מים, האגיס, ו-Hollamama. ||

## קוראים לזה אהבה



במסגרת השנה השנייה של תחרות צילומי היריון "קוראים לזה אהבה" של מועדון היולדות מאמי ליס ומגזין "חיבור מהבטן", נבחרו ארבע תמונות זוכות מתוך יותר ממאה תמונות שנשלחו למועדון היולדות. "לא חיפשנו את הצילום המקצועי בסטודיו", אומרת אורית ארטל-דלוגין מנהלת המועדון, "אלא

## טבעי זה הכי אחותי

מפגש ראשון של כל מיילדות המרכז ללידה טבעית עם נשים שבחרו בתור כנית הלידה הטבעית של בית החולים, נערך לצורך להכרות ומענה על שאלות בנוגע ללידה. המפגש הוא חלק ממתכונת המתוכננת להיות קבועה, ובמסגרתה אחת לחודש ייפגשו המיילדות עם הנשים שנרשמו באותו חודש לתוכנית ועתידות ללדת לידה טבעית. ||

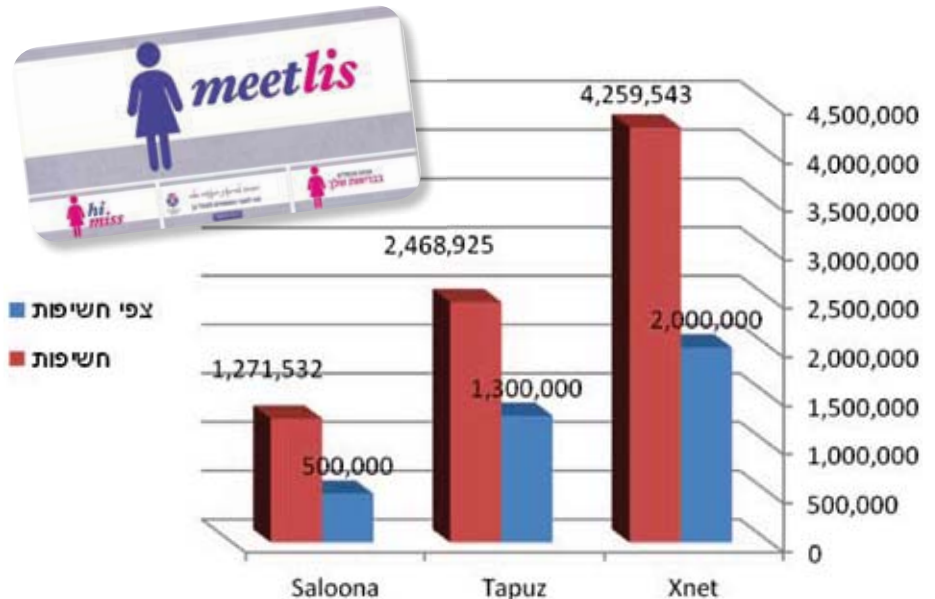


## HI MISS - MEET LIS

קמפיין אינטרנטי לקידום המרכז לבריאות האישה

בפרק זמן זה זכו הבאנרים לכ-8 מיליון חשיפות, מתוכם 6,435 פונים בחרו להיכנס להודעות של המרכז לקבלת מידע נוסף. הקמפיין הביא לגידול כללי של כעשרה אחוזים בפעילות המרכז ובחלק מהמרפאות אף לגידול של עשרים עד שלושים אחוזים. ||

במהלך חודש מאי עלה לאוויר קמפיין אינטרנטי להעלאת המודעות ולהגדלת הפניות למרכז לבריאות האישה כחלק מפרויקט מיתוג המרכז. הקמפיין כלל באנרים קריאטיביים שהופיעו במשך חודש באתרים: סלונה, תפוז ו-x-net.



# זה הזמן להתקדם לתפקיד בכיר במערכת הבריאות

תואר שני (M.A) במנהל מערכות בריאות

יום לימודים אחד בשבוע במשך שנתיים או יומיים בשבוע במשך שנה

ניתן להתמחות בגרונטולוגיה

התוכנית מיועדת לבוגרי תואר ראשון בממוצע 80 ומעלה



חייגו עכשיו \*המכככה (\*245552) בקרו אותנו ב- [www.iac.ac.il](http://www.iac.ac.il)

## מערך מתנדבים וקשרי קהילה - "שותפות של עשייה התנדבותית"

### מגן שר הבריאות למתנדבים מצטיינים

מגן שר הבריאות למתנדבים/ות מצטיינים/ות נועד להעלות על נס מעשי התנדבות של יחידים, ארגונים או קבוצות, אשר במסירותם ודבקותם במשימה שנטלו על עצמם יש כדי לשמש אות ומופת לרבים. בימים אלה הופך חוזר לכל מח' לקה ויחידה, לאיתור מועמד/ת או צוות מקרב המתנדבים העונה לקריטריונים של המועצה הישראלית להתנדבות, להגשת מועמדות לווע' דה לפרס זה.

### החלפת תגים למתנדבים

הוחלט להחליף לכל המתנדבים את התג הישן בתג חדש, על מנת לאפשר פתיחת דלתות, העברת הכרטיס בשעון הנוכחות עם כניסתם ויציאתם לצורך בקרה וביטוח, לקבלת חלוק ועוד. מתנדבות ומתנדבים שטרם החליפו כרטיס מוזמנים לפנות לגב' סבינה בטלפון 3397.

### שי פסח למתנדבים

לראשונה אישרה הנהלת המרכז הרפואי תקציב לחלוקת שי פסח למתנדבים, כאות הערכה על תרומתם למפעל ההתנדבות. כל מתנדב או מתנדבת, שעמדו בקריטריון של התנדבות מוסדרת רישומית ורציפה במשך שישה חודשים, קיבלו תלושי שי בסך 120 שק' לים בצירוף איגרת תודה והערכה מפרופ' גבי ברבש מנהל המרכז הרפואי. החלוקה נמשכת גם בימים אלה - אפשר לפנות לגב' סבינה בטלפון 3397.

### מפגשי העשרה

הרצאת העשרה מתוכננת למתנדבי המרכז הרפואי סמוך לראש השנה או מיד אחריו. לוח זמנים ותכנים יפורסמו בנפרד.

מערך המתנדבים הוא חלק ממרכז הדר' כה והשתלמויות באגף משאבי אנוש ומונה כ-750 מתנדבות ומתנדבים במחלקות וביחידות בית החולים. במסגרת פעילותו עוסק המערך, נוסף על איתור, קליטה והשמת מתנדבים, גם בטיפוח, בשימור ובהקרת המתנדבים בדרכים רבות ובהן:

### יום האישה הבין-לאומי

במפגש שהוקדש בחודש מרס השנה למתנדבות המרכז הרפואי לציון יום האישה הבין-לאומי, השתתפו כ-150 נשים מכל יחידות בית החולים ומחלקותיו. ורד אדום, קפה ומאפה קיבלו את פניהן של המתנדבות. הבוקר נפתח בהרצאתו של ד"ר לוינ' ישי, בנושא "בריאות האישה במרכז" ולאחריה הופיעה הזמרת חגית מעוז בשירים מכל הזמנים שהוקדשו לנשים.

## עניינים משתלמים

### לימודי תעודה ולימודים במסלול אקדמי

בשנת הלימודים הנוכחית לומדים מאה מעובדי המרכז הרפואי במסלולי לימודי תעודה ולימודים אקדמיים, מתוכם 87 עובדים מקבלים מלגות סיוע שהן כשלושה אחוזים מתקציב ההדרכה השנתי. חלק מהעובדים מקבלים "היעדרות בשכר" בהתאם לנוהל. הנושאים שנקבעו כמגמות לימוד מועדפות הם: מנהל מערכות בריאות, סיעוד, מנהל ציבורי ומנהל עסקים.

### לימודים בקורסים על-בסיסיים

במסלול למידה זה משתלמים השנה כ-66 עובדים ממערך הסיעוד במקצועות דוגמת: מיילדות, אונ' קולוגיה, הדרכה קלינית, טיפול נמרץ פגים ויילודים וטיפול נמרץ משולב.

### סדנת העשרה לאוכלוסייה עם צרכים מיוחדים

זו השנה השלישית שאנו מקיימים סדנאות העשרה לכשלושים צעירות וצעירים בעלי צרכים מיוחדים המועסקים במרכז הרפואי כחלק מפ' רויקט שיקומי. השנה תתקיים הסדנה בארבעה מפגשים, שיעסקו בזוגיות, בתדמית אישית ובנושאים הקשורים לכישורי חיים: כיצד לנהל זמן פנוי, כללי "עשה ואל תעשה" במקומות ציבוריים, התמודדות עם מצבי לחץ ומשבר ועוד. ||

### יישומי מחשב

כ-120 מעובדי מרת"א מהסקטורים השונים למדו עד סוף מחצית 2012 יישומי מחשב ובהם: Excel ו-Word ברמת מתחילים ומתקדמים. לקראת ספטמבר-אוקטובר מתוכננים שני מחזורי לימוד לכשישים מעובדי בית החולים בתוכנת Power Point.

### קורס לתזונת האדם - עדכונים וחידושים

35 מעובדי מקצועות הבריאות למדו בתכנית זו, שאופיינה בתכנים, במושגי יסוד ובידע על שני נויים ומגמות חדשות בתזונת האדם. העובדים שהשתתפו בתכנית שיבחו את התכנים ואת והמ' רצים. הקורס התקיים במכללה לקידום מקצועי חברתי בארגון עובדי עת"א, בעידודה ובתמיכתה של המכללה.

### קורס מזכירות רפואיות

בחודש אפריל 2012 סיימו בהצלחה כ-38 עובדות ועובדים מהמרכז הרפואי מסלול למידה מרוכז שבסופו, לאחר שיעברו בחינה מעשית ועיונית בתמ"ת, יהיו זכאים לקבל תעודת מקצוע, נוסף על התעודה שתוענק להם מטעם מרכז הדרכה והמכללה לקידום מקצועי בעת"א ותזכה אותם בשעות לגמול השתלמות בכפוף לקריטריונים.

שנת 2012 מאופיינת בהמשך הקצאת משאבים לתמיכה בהשתלמויות ארוכות ובאישורי יציאה למסלולי לימוד אקדמיים, בהשלמת הלימוד בשלושת מסלולי "גמול מנהל", ביישומי מחשב, בקורסים ייעודיים לעובדי מקצועות הבריאות, קורסים וסדנאות לפיתוח מנהלים ועוד. כל זאת בצד ההכשרות, הכנסים וימי העיון הרבים שאליהם יוצאים עובדים מכל הסקטורים במהלך שנת העבודה, לפי ת"ע שהגדירה כל סמכות.

### פורום פיתוח מנהלים

הפורום הייחודי של פיתוח מנהלים בראשותו של ד"ר חן ורון סיים את ארבעת מפגשי סדנת "חקר תקלות ופיתרון בעיות בשיטת Dmaic", בהנחיית מר רפי גימל. המעורבות הפעילה, חיזוק הקשר בין המשתתפים והסיוע ההדדי להצלחת הפורום, ראויים להערכה ומאפשרים שימור יכולת הניהול והעצמתה אצל בוגרי קורסי הניהול, ומחדדים ויוצרים מערכת יחסי גומלין בין המנהלים להנהלה.

### קורסי גמול מנהל

גם בשנה זו לומדים ומתוכננים ללימוד בתכנית זו בפעילות א', ב' וג' כ-280 מעובדי מנהל ומשק. הקורסים יעסקו בסוגיות מרכזיות במערכת הבריאות, ניהול משאבי אנוש ויחסי עובד-מעביד, ניהול למצוינות ארגונית ועוד. כל מסלול למידה מזכה את הלומדים בתוספת גמול השתלמות לפי הקריטריונים שנקבעו לעניין זה.

## חדשות משאבי אנוש

### ניצול ימי חופשה עודפים

- אנחנו חוזרים ומזכירים את החובה לנצל עד סוף השנה את ימי החופשה הצבורים מעל המכסה המותרת. במהלך השנה נשלחות הודעות לעובדים בציון היתרה החריגה לניצול. את התכנון לחופשה יש להעביר לאישור המנהל הישיר.

### נוכחות בעבודה

- אנו מבקשים מכל העובדים להקפיד לדווח על נוכחות בעבודה באמצעות כרטיס העובד או דיווח סולורי לרופאים.

### חניה

- מקומות החניה לעובדים ניתנים הרבה מעבר למספר החניות הקיימים בפועל וזאת בגלל אופי העבודה בבית החולים - משמרות, תורניות, חופשות, מילואים ועוד. אנחנו מזכירים כי אין להשאיר הרכב בחניון מעבר למשמרת העבודה וכמובן, אין להשאיר הרכב ביציאה לחופשה לחו"ל.

### קו הסעה מאשדוד לסיעוד במשמרות יום

- הוחלט על הפעלת קו הסעות מאשדוד לבית החולים ובחזרה במשמרות יום לסיעוד. ההרשמה במחלקת תחבורה.

### הסכמים שנחתמו לאחרונה:

- **הסכם רנטגנאים**  
ביולי 2012 נחתם הסכם רנטגנאים בדבר מעבר לשבוע עבודה בן חמישה ימים. במסגרת ההסכם מחויבים הרנטגנאים לעבוד שלושים ימי שישי בשנה תמורת פיצוי קבוע.
- **המשך מימוש הסכם הרופאים**  
אנחנו ממשיכים לממש כהלכתו את הסכם הרופאים שנחתם לפני חודשים מספר.



## שלום כיתה א'

כמאתיים ילדי עובדי המרכז הרפואי העיר לים השנה לכיתה א' השתתפו עם ילדי עובדי העירייה באירוע השנתי לכבוד עלייתם של הילדים לכיתה א'. האירוע המאורגן זו השנה השנייה על ידי אגפי משאבי אנוש של העירייה והמרכז הרפואי וארגון העובדים התקיים השנה במרכז לאמנויות הבמה בתל אביב. התכנית האמנותית כללה את ההצגה "המלאך" של תיאטרון בית ליסין ובסיומה קיבל כל אחד מהילדים ילקוט במתנה. שתיה שנת לימודים מוצלחת ובטוחה. ||



## קייטנה לילדי העובדים

נהנו ממגוון רחב של פעילויות, הופעות אמנים, חוגי יצירה והעשרה וקיבלו ארוחת בוקר וצהריים. הקייטנה הוקדמה השנה בכמה ימים וזאת בעקבות החלטת משרד החינוך לקצר את החופש הגדול. כל ילד קיבל בסיום הקייטנה תעודת השתתפות ותמונת מחזור. שתיה שנת לימודים מוצלחת ובטוחה, ולהתראות בקייטנה בשנה הבאה. ||

מדי שנה, עם תום פעילות המעונות והקייטנות, אנו מפעילים קייטנה הנותנת מענה לילדי עובדי המרכז הרפואי בגילאי הגן ובית הספר יסודי, ומאפשרת להורים שאינם מעוניינים או אינם יכולים לצאת לחופשה להמשיך לעבוד. בקייטנה שארגן אגף משאבי אנוש בשיתוף ועדי העובדים השתתפו כשמונים ילדים מדי יום. הם

## אתר האינטרנט של משאבי אנוש

- צה"ל, ותק מוסדות קודמים, ותק להבראה, ותק לשכר ועוד), יתרות חופשה ומחלה, פירוט לגבי הלוואות ועוד
- טפסים להורדה ישירות מהאתר
- ימי חגים ומועד החלים בשנת 2012
- משמרות פניות
- קישור "לנוכחות עובד" - אפשרות צפייה בדיווחי הנוכחות (יש לקבל סיסמה מרכזת נוכחות)
- רשימת הזוכים במרכזי כוח אדם
- העסקת נשים
- שירות מילואים פעיל
- הדרכה והשתלמויות
- חוזרים, הודעות ומבזקים
- אפשרות צפייה בימי ההולדת החלים ביום הכניסה לאתר
- ספרי טלפונים, VPN ועוד ||

- אנחנו חוזרים ומפנים לאתר משאבי אנוש הכלל מידע מקיף ושימושי בתחומים רבים ומגוונים. כתובת האתר: יש לכתוב MYNET בשורת כתובת האינטרנט וללחוץ Enter. מגיעים לדף הבית של אתר המרכז הרפואי ובצד ימין יש להיכנס ל"מערך משאבי אנוש". באתר מופיעים המדורים הבאים:
- מדור לכל סקטור ובו פירוט סדרי העבודה והנהלים להעסקת העובדים
- כניסה ל"תלוש חכם" - אפשרות לצפות בתלוש השכר כמה ימים לפני קבלתו (ב-5 לכל חודש)
- כניסה ל"קיוסק מידע", לקבלת פרטים אישיים (תחילת עבודה, מעמד, תפקיד, דירוג, דרגה, %משרה ועוד), להצגת תזכורות לגבי רכב (פקיעת תוקף פוליסות, מועד מבחן שנתי, תוקף רישיון נהיגה), פרטי ותק (ותק

## הזמנת הסעה גם מהמחשב הביתי

- יש לבחור בטופסי מערכות מידע בטופס פתיחת חשבון (משתמש)
- יש למלא כל הפרטים בהדפסת מחשב ולא בכתב יד (הריבועים הצבועים בתכלת עם המסגרת האדומה)
- יש להדפיס את הטופס, להחתים מנהל ישיר, לחתום במקום המיועד לכך ולהעביר כמפורט:
- אחיות, כוחות עזר ומזכירות בסייעוד - יעבירו הטופס לגב' ריטה קרויטר - מהנהלת הסייעוד
- רופאים, מנמ"ש ומקצועות הבריאות - יעבירו הטופס לגב' לאה פפיסמדוב באגף משאבי אנוש חדר 26.
- הטפסים יועברו לאגף המחשב כדי שיינתנו לכל עובד שם משתמש וסיסמה אישית. ||

לאחרונה נוספה אפשרות גישה למערכת ההיסעים גם מהמחשב הביתי ובתנאים הבאים: עובדים שלהם כתובת אימייל של בית החולים בדפדפן אינטרנט יש להקליד: <https://web2.tasmc.org.il> ולבחור באופציה "היסעים" לכתוב את שם המשתמש והסיסמה של כתובת המייל של ביה"ח (לא נמ"ר, ולא PACS) ולהזמין ההסעה. עובדים ללא כתובת אימייל של בית החולים הכולל שם משתמש וסיסמה אישית: במקרה זה על העובד לקבל תחילה שם משתמש וסיסמה מאגף המחשב בדרך הבאה:

- כניסה לאתר MYNET (מכל מחשב בבית החולים)
- בתפריט מצד שמאל יש להיכנס לקישור "טפסים שימושיים"

## אתר "מחברים" של עיריית תל אביב:

מה אפשר למצוא באתר? אירועים שהעירייה עורכת לעובדים, מרכזי כוח אדם, טיולים בארץ ובחו"ל ועוד.

### איך מתחברים?

- לפי הכתובת <http://rap.tel-aviv.gov.il>, מקישים על השורה הצהובה המופיעה מתחת לשורת הכתובת ובוחרים באפשרות התקנת פקד ActiveX.
- בחלונית הנפתחת לוחצים על "התקן" לאישור ובהמשך לוחצים על Continue.
- אחרי התקנה ראשונה עוברים להזנת פרטי הזדהות: שם משתמש - מקלידים את מספר הזהות ללא אפס אך עם ספרת ביקורת, מוודאים כי המקלדת כותבת באנגלית ובשדה הסיסמה מקלידים תאריך תחילת עבודה כפי שמופיע בתלוש השכר YY/MM/DD כולל אפסים. ||

## יום אוריינטציה לעובדים חדשים

- כ-120 עובדות ועובדי עירייה וקרן מחקרים שנקלטו במחצית הראשונה של 2012 השתתפו ביום היכרות לעובדים חדשים, שנערך בחודש יולי השנה וחתם רשמית את תהליך קליטתם. יום האוריינטציה נועד לטפח את תחושת השייכות של העובד, את המחויבות ואת המוטיבציה. במהלך היום נחשפו העובדים מסקטור מנמ"ש ומקצוץ

עוד הבריאות לבעלי תפקידים ולתכנים שבהם סוגיות במשאבי אנוש ותאגיד הבריאות; הסבר על תלוש השכר ומושגי יסוד בנושאי נוכחות; תפקיד מערך שעת החירום; שמירה על הבריאות בסביבת העבודה; ומתן שירות איכותי. יום ההיכרות נפתח בסרט תדמית על המרכז הרפואי ובברכתו של פרופ' גבי ברבש מנהל המרכז הרפואי. ||

## פנים חדשות

### אילן סופר - סמנכ"ל לכלכלה רפואית



אילן סופר מונה לאחרונה לתפקיד סמנכ"ל לכלכלה רפואית של המרכז הרפואי תל אביב.

סופר, נשוי ואב לשלושה, סיים לימודי תואר ראשון בכלכלה ותואר שני במנהל עסקים באוניברסיטה העברית בירושלים. הוא שירת בצבא כ-20 שנים, במגוון תפקידים רחב - ממפקד סיירת גבעתי ועד לתפקיד ראש מחלקת התקציבים (בדרגת אל"מ), באגף הטכנולוגיה והלוגיסטיקה במטה הכללי של צה"ל. במסגרת תפקידיו הכלכליים עסק סופר בהתוויית אסטרטגיה, בניהול משאבים ומדיניות כלכלית בהיקף של מיליארדי שקלים. פעילותו התמקדה בייזום וביצוע פרויקטים כלכליים שהניבו חסכונות גדולים. בנוסף, הוביל סופר פרויקטים גדולים של מיקור חוץ, לתחומים שאינם בליבת העיסוק של הארגון, ויש לו ניסיון עשיר בניהול מערכות עיתוד מלאי ובביצוע תהליכי רכש גדולים ומורכבים. עם פרישתו מצה"ל, לפני כארבע שנים,

מונה סופר לתפקיד סמנכ"ל תכנון, תקצוב ותמחור במשרד הבריאות. במסגרת תפקידו עסק סופר, בתכנון כלכלי ארוך טווח של המערכת ובהובלת התכנון השנתי וניהול תקציב המשרד, תוך קביעת מקורות הקצאה ומעקב אחר המימוש. כמו כן, עסק סופר בהסדרת יחסי הגומלין הכלכליים בין גורמים במערכת הבריאות, בתמחור ופיקוח על מחירי שירותים ומוצרים והסדרת התחשבות בין גורמים בשוק התרופות.

סופר ריכז את עבודת הוועדה הבין-משרדית לקביעת מחיר יום אשפוז והיה ראש מנהלת בתי החולים במשרד הבריאות. בד בבד, עסק בקידום ובעיצוב המדיניות הכלכלית של מערכת הבריאות מול משרדי הממשלה, בדגש על משרד האוצר.

עם הצטרפותו לבית החולים מציין סופר: "נפלה בחלקי זכות גדולה ומשימה מורכבת לנהל ולהיות חלק מהמערכת הכלכלית במרכז רפואי גדול וחשוב זה".

סופר חבר בדירקטוריון חברת שראל ובדירקטוריון ארם גמולים, ובשעות הפנאי הוא מתאמן ורץ למרחקים ארוכים.





# שני עשורים, חמש קומות, חצי מיליון ילדים

הבייבי של המרכז הרפואי כבר בן 20, וזו הזדמנות מצוינת לבדוק איך התפתחה רפואת הילדים מאז פתיחת בית החולים, למה מתגעגעים הרופאים הוותיקים, ומה האתגרים שעומדים על הפרק

חגי לוי

בעיני ד"ר חגית נגר, מנהלת המחלקה לכירורגית ילדים, המשמעות של אותה משפחתיות היא היכולת לגשת ולבקש דבר מה מאחד הרופאים, באופן פשוט, טבעי וישיר. גם ד"ר אסיה סבורה שזמינות הרופאים המומחים לסטאז'רים הצעירים נמוכה היום בהשוואה לימי בלפור - למרות המהפכה הסולרית של סוף שנות התשעים. אם הביאו לכך ההפרטה, המעבר למרכז רפואי גדול או סיבה אחרת - משהו באווירת ה"יחד" שאפיינה את העבודה הבלתי אפשריים, והתשתית המיושנת של בית החולים ההוא, בהשוואה להיום.

## טכנולוגיה על חשבון אינטואיציה?

אי אפשר לדבר על עשרים השנים שחלפו על בית החולים בלי להזכיר את תנופת הבנייה שליוותה אותו בשני עשורי קיומו. עם הקמתו באוקטובר 1992 הבניין מנה שלוש קומות בלבד. רק בסוף שנות התשעים הושגה תרומה ממשפחת דנה לבניית הקומות הרביעית והחמישית, מהלך שהושלם בשנת 2001. שתי הקומות שהתווספו אפשרו לפתוח את המחלקה לכירורגית ילדים מוגברת, להרחיב את טיפול נמרץ ילדים ואת המחלקה ההמטו-אונקולוגית, ולהקים את מעבדת ההליכה ובהמשך גם את מכון הריאות ואת המרכז להפרעות שינה בילדים. תרומה נוספת, ממשפחת

של אותם ימים לא היו רופאי ילדים, ואיש לא ידע איך לעשות שם עירוי לילדים לצורך בדיקת המי-פוי. כך הילדים היו חוצים את העיר עם הוריהם ברכב פרטי או במונית, בווריד היד שלהם נעוץ חיבור לעירוי, וכך מתייצבים באיכילוב.

ד"ר אסיה גם זוכרת מחסור בצידוד במחלקת הילדים בהדסה בלפור, באופן כזה שרופא צעיר היום יתקשה אפילו לדמיין. "מחטים לעירוי היו מצרך נדיר. אני זוכרת לפחות פעם אחת, שבסוף תורנות בפגיייה בקריה, חזרנו עם כיסים מלאים במחטים האלה."

תיאור שחזור על עצמו בשיחה עם הרופאים הוותיקים בדנה הוא שהדסה היה מקום קטן שבו "כולם הכירו את כולם", מהמנהל עד לסניטרים. אינטימיות של בסיס קטן וסגור בלב הישן של העיר. אין ויכוח שהמעבר לדנה כחלק בלתי נפרד מהמרכז הרפואי, שדרג ללא הכר את תשתית השירות והמלונאות לרווחת הילדים, המשפחות ואנשי הצוות, ואפשר לקצר את משך האבחנה ולעתים גם את משך האשפוז. ועדיין, בקולם של חלק מהרופאים עולה נימה של געגוע, שהיא מעבר לנוסטלגיה הרגילה שמייפה את מאובי העבר ומאדירה את הנעורים.

"מערכת היחסים בהדסה היתה כמו במשפחה, לטוב ולרע", פוסק פרופ' שלמה וינטראוב, מנהל המחלקה לאורתופדיית ילדים. "כיום, הרופאים מרגישים שהם לא חלק ממשפחה אינטימית אלא חלק מארגון ענק".

מי שנכנס היום ללובי הצבעוני של בית החולים דנה-דואק ורואה סביבו את מסכי הטלוויזיה ואת ריהוט הילדים המעוצב, יכול לטענות ולחשוב שמדובר בבית חולים חדש ולא בבניין האמת היא שהבניין הזה נשען על שורשים עבותים שמקורם עוד בשנות השלושים של המאה הקודמת, עם פתיחת שתי מחלקות ילדים בבית החולים הדסה ברחוב בלפור בעיר. מאה המיטות שעמדו אז במחלקות א' וב' בקושי הכילו את שטף הילדים שלקו במחלות זיהומיות ובהן שחפת וחצבת, בעידן שלפני חיסוני החובה למחלות אלה.

## גונבים מחטי עירוי בניסים

גם שנים לאחר מיגור מחלות הילדות האלה, ואחרי שברחוב ויצמן כבר קם בית החולים איכילוב בשנת 1961, המשיכו מחלקות הילדים בהדסה בלפור לשרת את ילדי העיר הגדולה. לא תמיד זה היה פשוט, במיוחד לנוכח התשתית הרעועה של המבנה הישן. לא מדובר רק בצפיפות ובתנאי מלונאות בעייתיים, אלא גם בהיעדר מכשור שני חשב היום לבסיסי וחיוני לצורך בדיקה וטיפול, למשל שירות מיפויים. ד"ר אילה אסיה, שהחלה את דרכה במחלקת הילדים של הדסה-בלפור ב-1982, זוכרת איך הילדים שנזקקו לבדיקות מי-פוי שונות הופנו לאיכילוב. הבעיה היא שבאיכילוב

## עניין מרכזי



חדשות - אלא לשינויים בחברה הישראלית, ולגייתם של הורי המטופלים לצוות הרפואי. "בעבר, ההורים היו דרשנים פחות", טוענת ד"ר אסיה. "הקשר בינינו לבנים היה אז יותר אישי, בשעה שהיום הוא יותר טכנולוגי וביורוקרטי. אני מרגישה שהרבה מעבודת הרופא כיום היא סידורים בטלפון ומתן שירות לקוחות להורים, וזה בפירוש בא על חשבון עבודה רפואית אחד-על-אחד מול הילד. בעבר היינו מוציאים את ההורים בזמן ביקור רופאים. עם הזמן, התרנו להורה אחד לעמוד ליד הילד בזמן הביקור. היום, כשליד המיטה עומדות גם הדודה והסבתא - אי אפשר לערוך את הביקור כמו שצריך".

גם ד"ר נגר סבורה שרופא ילדים נאלץ כיום להימנע ממועד עם דרשנות הורית שהדור הקודם לא הכיר. "תרבות הכאן ועכשיו", היא קוראת לזה, וטוענת שטווח הסבלנות של ההורים הולך ומתקצר: הם פשוט לא מוכנים לשבת ולהמתין לטיפול, ודורשים אותם. לדבריה הדבר קשור גם באובדן הסמכות ההורית, לחוסר יכולתם של ההורים לסרב לדרישות ילדיהם, ולניסיון שלהם לרצות את הילדים בהוצאה כספית.

בניגוד להם, פרופ' יצחק וינוגרד, מנהל המחלקה לכירורגיה מוגברת בדנה-דואק, סבור שהשינויים החברתיים בישראל ומהפכת המידע השפיעו באופן חיובי על האינטראקציה עם הורי המטופלים והמאושפזים: "אנחנו עומדים היום מול קהל משכיל יותר, שדורש לקבל ידע. לפני כל ניתוח אנחנו דואגים להסביר על הפרוצדורה המתוכננת, וגם על הסיכונים הנלווים. בעבר זה לא היה נהוג: לא היו מוסרים מראש מידע, ואם משהו היה מסתובב - היו מצניעים אותו.

"בית החולים הזה מתנהל היום כמפעל עסקי", קובע פרופ' וינוגרד. "איכות הטיפול

יכולה לייצר".

רופא נוסף שממחיש את מגמת ההתמקצעות וההתכנסות של רפואת הילדים בעשורים האחרונים לתת-התמחויות הוא ד"ר אביקם הראל, מנהל מרפאת העור בילדים. גם הוא זוכר היטב את תנאי העבודה בהדסה-בלפור, בימים שאף אחד לא חלם על מרפאת עור לילדים, בטח לא על התשתית הקיימת כיום בבניין המרפאות החדש. בניגוד לענפים המסורתיים של רפואת ילדים, הצורך בהתמחות של רפואת עור בילדים לא היה מובן מאליה בתחילת הדרך. הצורך התעורר עם השנים, עם העלייה בזיהוי ובשכיחות של מחלות עור מסוימות בילדים, לצד הצורך לתת לילדים תרופות שונות מאשר למבוגרים או לכל הפחות מינונים שונים של אותן תרופות. כיום נוצר מצב שבו רופאי עור ורופאי ילדים מעוניינים להפנות את המקרים שהם רואים למומחה בעור ילדים, וגם הפציינטים עצמם - כלומר, הורי הילדים - מעדיפים לפגוש רופא שיש לו גישה לילדים, ולא רק רופא שמבין במחלות עור. "זאת גישה הוליסטית: אנחנו לא מתמקדים רק בעור אלא בילד כולו. זו תת-התמקצעות לכל דבר: לדעת איך ילד יגיב לטיפול, לדעת אם סירופ שאתה נותן לילד טעים או לא", מסביר ד"ר הראל.

### המחלות אותן מחלות, ההורים השתנו לחלוטין

שני העשורים האחרונים הביאו עמם שינויים רבים ברפואת הילדים, במיוחד בתחום הניתוחים הזעיר-פולשניים. על כך בהמשך, אבל בינתיים ניכר משיחות עם הרופאים הוותיקים שהשינוי העיקרי בעבודתו של רופא הילדים בעשורים השנים האחרונות לא קשור לפרוצדורות רפואיות

דואק, אפשרה לפתוח את מיון הילדים החדש ואת הלובי המשודרג באוגוסט 2008. תרומה נוספת, שהושגה בסוף העשור האחרון, אפשרה להקים את בניין המרפאות החדש, שנפתח בקיץ 2010. לצד תנופת הבינוי, גם רפואת הילדים התקדמה בשני העשורים האחרונים, מונעת מהתפתחותן של תת-התמחויות חדשות. בעבר הלא רחוק, מעט רופאים עשו הכל מכל: כירורג ילדים אחד היה מבצע ניתוחי אף-אוזן-גרון, ניתוחים אורולוגיים וניתוחים פלסטיים. רק בשניים-שלושה העשורים האחרונים נוצרו התמקצעות והתמקדות בתחום התמחות מסוים.

לדברי ד"ר נגר, מנהלת המחלקה לכירורגית ילדים בדנה, התופעה הזו נוצרה בעיקר הודות לטכנולוגיה חדשה, דוגמת ניתוחים זעיר-פולשניים, שפתחו פתח להתמקדות בתחום שבעבר פשוט לא היה קיים. מדובר בניתוחים לפרוסקופיים, שהפכו לדבר שבשגרה במגוון מחלות ומצבים, לרבות ניתוחי ריפולקס קיבתי-ושטי, כריתת טחול וניתוחי כיס מרה. עד סוף שנות התשעים, ניתוחי לפרוסקופיה יושמו רק בניתוחים במבוגרים.

הטכנולוגיה ממשיכה להתקדם, אבל ד"ר נגר סבורה שמגמת ההתכנסות לתחומי "מיקרו-הניתוח" כבר לא תימשך, לפחות לא בעתיד הנראה לעין. לדבריה, לצד היתרונות העצומים שהביאה ההתמחות בתת-תחום מסוים, יש גם מחיר: אובדן הראייה הרחבה של מכלול נושאים.

"רופא צעיר היום יודע יותר מרופא מתחיל לפני עשרים שנה, מבחינת הידע התיאורטי", אומרת ד"ר אסיה. "אבל זמינות השירותים המתקדמים, מיפויים ובדיקות דם מתקדמות למשל, גורמת לו לחשוב פחות. רופאים היום מסתמכים פחות על החושים ועל האינטואיציה - שהיא זו שהופכת רופא לרופא ילדים טוב. ואת זה המודרניזציה לא



ולתחקר כל דבר שאנחנו עושים. לדאבוננו, הרבה יותר קשה לשנות נהלים או מדיניות אחרי שקורה אירוע שלילי. החוכמה היא לזהות את הכשלים לפני שהם גובים מחיר. אם יש דבר שבגללו אני מתהפך במיטה בלילה, זה המחשבה על אלפי פרוצדורות שנעשות כאן מדי יום, מהכנסת עירו ורישום בגי' ליון חולה ועד ניתוחי מוח - שבכל אחת מהן יכולה ליפול טעות שתפתח לאסון".

הביצועים של בית החולים, לטענת מימוני, נמדדים לפי קריטריונים פשוטים ביותר: שביעות רצון, הן של המאושפזים והוריהם והן של הפי' רסונל. "זאת מערכת אנרגטית סגורה. כשרופא או אחות נכנסים למשמרת עם פרצוף חמוץ - זה ישפיע על ההרגשה של המטופלים, ללא קשר לאיכות הטיפול".

## דנדו: המיתוג החדש של דנה דואק

בשנה האחרונה, לקראת ציון עשרים שנה לבית החולים, ועל רקע כניסתו לתפקיד של פרופ' פרנסיס מימוני כמנהל, החל מהלך שיווקי למיתוג מחדש של דנה דואק. במסגרת המהלך, שנעשה בשיתוף הנהלת בית החולים והאגף לשיווק, דו-ברות ויח"צ, הוחלט על סלוגן חדש שנלווה ללוגו "בית החולים דנה דואק יד ביד לאורך כל הדרך", ועל יצירת דמות מאוירת שמזוהה עם בית החולים מצד אחד ומעוררת הזדהות בקרב הילדים המטופלים מצד שני. כך באה לעולם דנדו - המופיעה כיום מדי האחיות וגם על כל חומרי ההסברה של דנה דואק המיועדים לציבור המאושפזים והמבקרים: מגילת זכויות הילד, ברושורים של המחלקות והיחידות, מגזין דנה דואק ועוד. בעתיד גם תוצב בובת דנדו בפתח בית החולים. כמו כן נפתח דף פייסבוק לדנה דואק, והופקה סדרה בת עשרה סרטי טונים קצרים בנושאים הקשורים ברפואת ילדים שתוצג באתר האינטרנט שלנו, באתר "דוקטורס" ובמסכי במידע, ונפתחו פורומים נוספים ברפואת ילדים. ||



וגם בגלל העומס בבית החולים והיחס בין מספר הידיים העובדות למספר המאושפזים".

## האתגר: שימור ההון האנושי

ומה לגבי העתיד? אין ספק שגם אחרי עשרים שנות פעילות אינטנסיבית, עומדים בפני דנה דואק אתגרים רבים. פרופ' פרנסיס מימוני, מנהל בית החולים בשמונת החודשים האחרונים, מדבר בראש ובראשונה על טיפוח דור ההמשך שיוביל את העשייה בבית החולים בשנים הבאות. "שמירה על ההון האנושי היא אחד האתגרים המשמעותיים ביותר שעומדים מולנו היום. המשימה שלי היא לאבחן בקרב דור הביניים את הפוטנציאל שיכול להצמיח מתוכו את מנהלי העתיד". לדבריו, חלק גדול מזמנו ומתשומת לבו מושקעים בסוגיה זו. אתגר נוסף שעומד בפני בית החולים הוא שימור מרכיב האנושיות והמגע האישי בעידן הדיגיטלי. "כיום, רוב האינפורמציה הרפואית זמינה לכל, וסטאז'ר יכול למצוא בסמארטפון שלו תשובה מהירה לשאלה שנמצאת בזיכרון של הפרופסור. זו אמנם דרך פחות אישית ויותר קרה ותעשייתית - אבל אם רוצים להמשיך לטפל ב-25 אלף ילדים שמגיעים מדי שנה למיון בדנה, אין דרך אחרת. מה שכן, צריך לעשות את זה בלי לאבד את הנשמה, את היחס האישי ואווירת הקולגיאליזם.

"דנה היום היא מעצמה כירורגית, בכך אין כל ספק. המטרה שלנו היא לשמור על המעמד הזה, ולהמשיך להיות מגנט לפצינטיים. כדי לעשות זאת, אין מנוס אלא להיות אובססיביים לטעויות

שאנחנו נותנים לא נובעת רק מהרצון להיות טוב, אלא מכורח המציאות. בשוק תחרותי כמו זה שבו אנו פועלים, שבו המטופלים יכולים להחליט אם הם לוקחים את הילדים שלהם לכאן או לבית חולים אחר, שביעות הרצון של משפחת המטופל היא קריטית. אנחנו נמדדים מדי יום לא רק באיכות הביצוע שלנו כרופאים, אלא גם בסי' עוד, בניקיון וברמת המלונאות. בתי החולים מתמודדים היום בשוק פתוח: אם לא ניתן שירות, לא תהיה לנו עבודה".

ללא קשר למידת הדרשנות של ההורים שהשתנתה או לא, גם הרכב המשפחה השתנה: פעם היה מקובל שהאם באה לדאוג לילד המאושפז, בזמן שהאב נשאר בעבודה. כיום מעורבות האבות בטיפול ובהשגחה על הילד המאושפז זהה לזו של האמהות. בבלפור לא היה נהוג לראות אבות במחלקת הילדים, וגם משפחות חד-מיניות לא ממש נראו בנוף של אותם ימים.

## מהפכת הסייעוד:

### ממטפלות כלליות לאחיות מוסמכות

דמות ששבה ועולה בשיחות עם רופאי דנה הוותיקים היא זו של פרופ' צבי שפירר, שניהל את אגף הילדים בהדסה בלפור, והיה הכוח המניע מאחורי המעבר לדנה. בראיון שנערך עמו בשנת 2000, כשנשאל פרופ' שפירר על השינויים המשמעותיים שחלו ברפואת ילדים בעשורים הקודמים, הוא מפתיע ובוחר לציין משהו קטן, יום-יומי, כמעט טריוויאלי: פלסטיק. "הכנסת מזרקים חד-פעמיים היתה אולי המהפכה הטכנולוגית הגדולה ביותר עבור רופאי הילדים", הוא אומר. "פעם היו חייבים להרחיק כל מזרק לאחר השימוש לצורך סטריליזציה, וזה היה אחת התפקידים של האחות בלילה". ואם כבר מדברים על תפקידי האחיות, אין ספק שגם הם השתנו מאוד בעשרים השנים האחרונות. "בעבר הן עבדו בעיקר כמטפלות: המערכת הרפואית לא ממש התייחסה למקצועיות הטיפול של האחיות בילדים", משחזרת תמי זמיר, מנהלת הסייעוד בבית החולים דנה דואק. "עם הזמן הבינו שצריך משהו שינהל את הטיפול השוטף בילד. השינוי הזה העניק לאחות הילדים כלים וידע חדשים, והיום אנחנו מבצעות משימות שלא חלמנו עליהן בעבר, למשל שאיבת דם מווריד מרכזי, וב-עתיד אולי אפילו נראה אחיות שנותנות מרשמים לחולים כרוניים". לדבריה, השינוי הזה נבע מלחץ משולב, גם מצד הרופאים שרצו שהאחיות ישתתפו בנטל המשימות שלהם, וגם מצד הנהלת הסייעוד, שרצתה להעמיק את ההתמקצעות של האחיות. בשורה התחתונה, תפקידה של אחות הילדים השתנה בשני העשורים האחרונים, וכיום היא מבצעת פחות מטלות אוטומטיות ויותר עבודות שמצריכות שיקול דעת רפואי.

"בהשוואה לתקופה שלפני עשרים שנה, קשה יותר לאחיות היום. אמנם תנאי האשפוז השתפרו, אבל הנטל שמונח על כתפי האחיות גדל כל הזמן, גם בגלל ריבוי המשימות שלא היו קיימות בעבר

## השתלת DBS לטיפול באפילפסיה עמידה לתרופות

אפשר לבצע כריתה של המוקד האפילפטי האחר-ראי להתקפים, וחולים אחרים יכולים להיות מטור-פלים באמצעות השתלת קוצב לגרייה של עצב הואגוס. כיום מוצע הטיפול החדשני של השתלת DBS לגרייה חשמלית מוחית עמוקה. הטיפול באמצעות גרייה חשמלית למוח (DBS) סייע עד כה לכמאה אלף חולים ברחבי העולם המתמודדים עם פרקינסון, רעד ראשוני ודיסטוניה, לשלוט ברעד ובהפרעות תנועה, והוא הוגש השנה לסל הבריאות גם בהתוויה לאפילפסיה עמידה. **פרופ' מירי נויפלד**, מנהלת היחידה ל-EEG ואפיל-פסיה במרכז הרפואי שלנו מציינת כי "בישראל יש כשישים אלף חולי אפילפסיה, וכשלושים אחוזים מהם אינם מגיבים היטב לטיפול התרופתי הקיים. טיפול חדשני זה מעורר תקווה חדשה עבורם, לשיפור איכות חייהם וחי בני משפחותיהם".

מילימטר, והאלקטרודות מושתלות במרכז עצבי קטן, קרוב למרכז המוח (הגרעין הטלמי הקדמי). תוך כדי הניתוח מבוצע רישום הפעילות החשמלית של תאי המוח, שעוזר בזיהוי המטרה. ברגע שהמטרה מזוהה, מושתלת האלקטרודה הזעירה שנשארת שם באופן קבוע. אלקטרודה זו מחוברת לקוצב שמושתל בדופן בית החזה, מתחת לעצם הבריח (מערכת פנימית תת-עורית) והיא מופעלת ומוסתת באמצעות שלט חיצוני". **פרופ' פריד** מדגיש כי הצלחת הפעולה תלויה בהדמיה מורכבת לפני הניתוח ובתכנון מדויק ומו-רכב של כל תהליך ההשתלה. כידוע, כאחוז מהאוכלוסייה סובלים מאפילפ-סיה. בכשלושים אחוזים מחולים אלה קיים קושי לאזן את ההתקפים באמצעות תרופות אנטי אפי-לפטיות בלבד. אצל חלקם, לאחר הערכה נרחבת,

השתלה ראשונה בישראל של DBS (גרייה חשמלית למוח) לטיפול באפילפ-סיה עמידה לתרופות בוצעה במרכז הרפואי שלנו, בחולה בשנות השישים המוקדמות לחייו. את ההשתלה ביצע **פרופ' יצחק פריד** - מנהל היחידה לנוירוכירורגיה תפקודית במערך הנוירוכירורגיה. טיפול בגרייה חשמלית למוח (DBS) מספק מענה חדש לחולים הסובלים מאפילפסיה חמורה העמידה לתרופות. במרכז הרפואי שלנו מושתלות מערכות DBS בחולי פרקינסון, דיסטוניה ורעד ראשוני, אולם הטיפול באפילפסיה בשיטה זו הוא חדשני ומכוון למוקד שונה במוח. לדברי **פרופ' פריד**, "המערכת מתוצרת מדט-רוניק כוללת שתי אלקטרודות וקוצב. האלקט-רודות מוחדרות דרך פתח זעיר בגולגולת, ומוש-תלות בשני צידי המוח. ההחדרה היא בדיוק של

## פוענח הבסיס הגנטי של מחלת עור קשה בשם PRP

לכאורה (PRP ופסוריאזיס) אך חולקים אותו ליי-קוי. מכאן שהתגליות החדשות למעשה מגדירות מצב רפואי חדש, הכולל חולים שעד עתה נחשבו לסובלים ממחלות שונות. הגנטיקה משכתבת מחדש את ספרי הרפואה: לא מדובר רק בשינוי תפיסתי אלא במפנה בעל השלכות כבדות משקל בכל הנוגע לגישה הטיפולית ב-PRP ובפסוריאזיס, היות שגילוי תפקיד CARD14 במחלות אלה מנבא תגובה טובה לתרופות מסוימות עבור תת-קבוצת חולים חדשה זו".

משתתפים נוספים במחקר: ד"ר עופר שריג מהמרכז הרפואי שלנו, פרופ' נועם שמרון מאוניברסיטת תל-אביב, פרופ' מוריס ון סטנל מאוניברסיטת מסטריכט, פרופ' גבריאלה ריצ'רד ופרופ' יוני וויטו מאוניברסיטת תומס ג'רסון בפילדלפיה, ופרופ' פיל פלקמן מאוניברסיטת וושינגטון בסיאטל.

סון. במחלת PRP תפקוד החלבון מוגבר, כתוצאה מכך מערכת החיסון מופעלת יתר על המידה וזה גורר אחריו דלקת קשה בעור".

הממצאים החדשים, מעבר לפיצוח המנגנון העומד בבסיס המחלה, פותחים בפני הרופאים אפשרויות טיפוליות חדשות המבוססות על הבנת הגורמים המביאים להתפתחות המחלה הקשה. **פרופ' שפרכו מוסף**: "החלבון CARD14 מתב-טא בתאי העור, תופעה המעבירה את מוקד העניין במחלה ממערכת החיסון עצמה אל רקמת העור כמקור לתהליך הדלקתי הלא תקין. יתרה מזאת, הסתבר כי הפגם הגנטי שאותר במחקרנו נמצא רק אצל חלק מחולי PRP, ובמקביל למחקרנו התגלו פגמים גנטיים דומים ב-CARD14 גם בתת-קבוצה של חולים במחלת עור שכיהה אחרת, פסוריאזיס. "שתי התגליות האלה למעשה מגדירות קבו-צה של חולים אשר מציגים מחלה עורית שונה

מחקר בין-לאומי בראשותו של **פרופ' אלי שפרכו**, מנהל מחלקת עור במרכז הרפואי שלנו, פענח את הבסיס הגנטי למחלת עור קשה שנקראת PRP. המחקר פורסם בעיתון היוקרתי "The American Journal of Human Genetics". מחלת PRP תוארה לראשונה לפני כמאתיים שנה כמחלת עור קשה אשר מתבטאת בשי-חים אדומים נרחבים, בפריחה קוצנית ובעיבוי עור כפות הידיים והרגליים. המחלה אינה נדירה אך ידועה כעמידה במיוחד לטיפול. ידוע מזמן כי במשפחות מסוימות המחלה מועברת מדור לדור, דבר אשר רומז כי למחלה בסיס גנטי. דנה פוקס, סטודנטית לתואר שלישי, מספרת על הגילוי: "במחקר הנוכחי, בעזרת מגוון טכ-נולוגיות מתקדמות, גילינו שלחולים ב-PRP יש פגם גנטי אשר מביא לתפקוד יתר של חלבון בשם CARD14. חלבון זה אחראי לשפעול מערכת הח-

## מחקר בין-לאומי מצא גן חדש האחראי למחלת ALS

בשלושה מישורים: "הראשון מתייחס למשפחה הישראלית שבה נמצא הגן. יחול שינוי דרמטי בחייהם, שכן יהיה אפשר למנוע העברת הגן לדו-רות הבאים באמצעות אבחון גנטי טרום השרשתי, ולהשפיע על המשך העברת המחלה במשפחה. "השני מתייחס לכלל החולים ב-ALS המטופלים בבית החולים, שכבר היום אפשר לבדוק את הימ-צאות הגן הזה אצלם במכון הגנטי שלנו ולהעניק להם ייעוץ גנטי בהתאם. "השלישי מתייחס לטווח הארוך ולתרומתו של ממצא זה להבנת מנגנוני המחלה ולפיצוחם, וכך לסייע בעתיד בפיתוח תרופות יעילות, המכוונות נגד מנגנונים אלה".

הגילוי החדש מתייחס לגן המקודד לחלבון שהוא חשוב מאוד בשמירה על המבנה התקין של השלד התוך-תאי בתאי העצב. הפגם בגן פרופילין 1 הת-גלה בכמה משפחות חולים בעולם, ובהן משפחה ישראלית. הפגם בגן הזה גורם ליצירת חלבון בלתי תקין המביאה לפגיעה בשלד התוך-תאי, ובהמ-שך לניווט תאי העצב ולהתפרצות המחלה. לדברי פרופ' דרוי, "מדובר בגילוי מדעי חשוב מאוד, היות שהוא מוכיח בבירור את הקשר בין הפגם הגנטי לבין התהליך הניווני של תאי העצב. מכאן אפשר להסיק שלפגם גנטי זה ולחלבון שגילינו באמצעותו יש תפקיד מרכזי בהיווצרות המחלה". **פרופ' דרוי** מציינת כי לממצא זה חשיבות

מחקר בין-לאומי חדש שבו השתתפה פרופ' **ויואן דרוי**, מנהלת השירות הנוירומוסקולרי במערך הנוירולוגי שבמרכז הר-פואי שלנו, עם צוות חוקרים מאוניברסיטת מסצ'וסטס בארצות הברית, גילה גן חדש בשם פרופילין 1 שגורם את מחלת ALS. המחקר פורסם בכתב העת המדעי היוקרתי בעולם, "NATURE". ALS היא מחלת ניוון שרירים חשוכת מרפא, שפ-געת בשני אנשים מתוך 100 אלף בשנה. בכשלושים אחוזים מהחולים המחלה תורשתית (משפחתית). חשיפת הגן החדש, עם גנים נוספים שהתגלו בשי-נים האחרונות, שופכת אור על התהליכים המזיקים בתוך תאי העצב שגורמים את מחלה.

## מחקר ענק הצביע על שיעור גבוה של תופעות לוואי עיניות במטופלים ברואקוטן כטיפול לאקנה

ניזק בתקופות נבדקים גדולה שכללה יותר מ-14,600 מתבגרים ומבוגרים צעירים. נתוני המחקר הופקו ממאגר הנתונים של מכבי שירותי בריאות. החוקרים מבקשים להעלות את המודעות ואת תשומת הלב של רופאי העור ורופאי המשפחה הממליצים על טיפול בתרופה. מומלץ לשקול טיפול מונע בתחילת דמעות בחלק מהמקרים ולידע את המטופלים על אפשרות קיום תופעות הלוואי. יש להסביר למטופלים את הבעייתיות בהרכבת עדשות מגע בעת נטילת התרופה. במקרים של תופעות לוואי קשות יש לשקול הפסקת הטיפול בתרופה. ||

ונזקקו לטיפול תרופתי. שכיחות זו הייתה גבוהה יותר משמעותית משכיחות תופעות אלו בקרב צעירים נבדקים דומה עם אקנה שלא טופלו בתרופה (כ-9.6%) ובקבוצה מקבילה של כ-14,600 נבדקים בריאים (7.1% בלבד). שכיחותן הגבוהה של תופעות הלוואי נמצאה בחודש הרביעי לטיפול. אקנה הוא תהליך דלקתי של בלוטות החלב בעור ושכיח מאוד בקרב מתבגרים. רואקוטן (איזורטינואין) היא תרופה מקובלת ביותר לטיפול במקרים קשים יותר של אקנה. תופעות הלוואי המוכרות של התרופה הן יובש בעור ובריירות. מחקר זה בדק לראשונה את שכיחות תופעות הלוואי העיניות

מחקר חדש שנערך על ידי ד"ר מאירה נוידרפר ממחלקת עיניים במרכז הרפואי שלנו, עם ד"ר גבריאל חודיק, ד"ר אורנה שמאי לובובין, גב' ענבל גולדשטיין וד"ר ורדה שלו ממחלקת מדיקל אינפורמטיקס של מכבי שירותי בריאות מצא כי יש קשר ישיר בין שימוש בתרופה רואקוטן כטיפול באקנה לבין תחלואה עינית. המחקר פורסם בעיתון היוקרתי "ARCHIVE OF DERMATOLOGY". תוצאות המחקר חשפו כי 13.6% מהמטופלים סבלו בשנה הראשונה לטיפול ברואקוטן מדלקת בלחמית ובעפעפיים, משעורה ומיובש בעיניים

## שיטת טיפול חדשנית לטיפול בעקמת

עולה על עשר מעלות וכוללת גם סיבוב של החוץ ליות. שיעור השכיחות של עקמת באוכלוסייה הוא כחמישה אחוזים. "הטיפול הרווח בעקמת תלוי בחומרת העקמת ובגיל המטופל וכולל מעקב והדמיות, שימוש במחוק, פיזיותרפיה וניתוח קיבוע", מסביר ד"ר עובדיה ומוסיף: "עקמת בגיל צעיר עלולה ליצור בעיה לא פשוטה כיוון שהחוליות נלחצות, אינן צומחות באופן תקין וגורמות לעיוות של בית החזה - דבר המונע את התפתחותו התקינה, וחשוב עוד יותר - מונע את התפתחות רקמת הריאות. עקב כך עלול המטופל לסבול מתחלואה קשה ומסכנת חיים. מסיבה זו פותחו מערכות חלופיות, המונעות את המשך הידרדרות העקמת ואינן פוגעות בהתפתחות הריאה. אבל הטיפול בכל אחת מהמערכות האלה חייב עד כה ניתוחי הארכה חוזרים, דבר שנמנע ונחסך עם הכנסת מערכת MAGEC". ||

צוני. כך, בלחיצה של שניות, מפעיל המכשיר את המערכת הפנימית שבתוך המוטות, מאריך אותם באופן מבוקר לפי רצונו של הרופא, מיישר את עמוד השדרה ומאפשר תיקון הדרגתי של העקמת תוך כדי שימור פוטנציאל הצמיחה הפיזיולוגי של החוליות. על פעולה זו יש לחזור אחת לחודש שניים לערך, והיא אינה כרוכה בהרדמה. ד"ר עובדיה מציין כי השימוש במערכת זו בקרב ילדים עד גיל שמונה נועד להרוויח זמן עד לניתוח האחרון, שאת ביצועו רצוי לדחות ככל שאפשר. בנוסף, MAGEC חוסך ניתוחים חוזרים שחושפים את המנותח הצעיר לסיכונים הרדמה, זיהומים, אשפוזים רבים ומצוקה נפשית. עמוד השדרה מורכב משרשרת רצופה של חוץ ליות מהצוואר ועד הישבן. במקרה של עקמת נראה שעמוד השדרה או חלק ממנו נוטה וסוטה לאחד הצדדים. עקמת מוגדרת כאשר ההטיה

שיטת טיפול חדשנית לטיפול בעקמת גב בילדים, הכוללת השתלת מערכת MAGEC שבה שני מוטות המושתלים בגב ומוארכים באמצעות שלט חיצוני, ללא צורך בביצוע ניתוחים חוזרים לצורך הארכתם, הוכנסה לאחרונה לשימוש בבית החולים דנה-דואק. "מערכת MAGEC כוללת ניתוח חד פעמי להתקנת מוטות מתארכים, על פי רוב שניים, משני צדי עמוד השדרה", מסביר ד"ר דרור עובדיה, מנהל השירות למחלות עמוד שדרה בילדים ומתבגרים בבית החולים דנה-דואק לילדים. "את המוטות מקבעים לעמוד השדרה בשני אזורים עיגון, באמצעות ברגים או ווים. בתוך המוטות האלה, במיקומים שונים, נמצאים מנגנוני הארכה פנימיים המופעלים באמצעות כוחות מגנטיים שמופעלים חיצוניות. ההפעלה נעשית באמצעות מעין שלט מחובר למחשב ויוצר שדה אלקטרומגנטי חיצוני

## הרגל הביונית

קיימות בעבר. הצלחת הפיילוט שמוביל בית החולים שלנו עשויה לגרום לכך שקטועי רגליים יוכלו לזכות בדרך החדשה שעלולה נאמדת ביותר מרבע מיליון שקלים. "משמעות הפרויקט עבור בית החולים שלנו", מדגיש פרופ' דודקביץ', "היא האפשרות להשפיע על איכות החיים של אוכלוסייה ייחודית וחשובה של נכי צה"ל ובהמשך אולי גם לכלל אוכלוסיית הקטועים מעל הברך. זאת ועוד, המעורבות בתהליך חושפת בצורה פעילה את מחלקת השיניים, הפיזיותרפיה, הרפוי בעיסוק וגורמים נוספים המעורבים בתהליך באופן פעיל, לפרויקט טכנולוגי חדשני, מוביל מסוגו בעולם, ומאפשרת לאותם גורמים להמשיך להתפתח ולפעול כמרכז ידע וכמוקד קדמיות".

כשנה, מאפשרת לנכים שרגלם קטועה מעל הברך הליכה טובה יותר. בנוסף, כוללת הברך הביונית סוללה שמאפשרת שימוש עד חמישה ימים ללא טעינה. לדברי פרופ' דודקביץ', "הברך הביונית מאפשרת לנכים הליכה משופרת בכל ההיבטים, באופן הקרוב ביותר לרגל האנושית הרגילה - לעלות ולרדת במדרגות, לדלג מעל מכשולים, לעצור בפתאומיות, לשנות כיוון ועוד". הברך הביונית, פרי מחקר ופיתוח אינטנסיביים בני כמה שנים, היא פריצת דרך לדור חדש של ברכיים הנשלטות על ידי מעבד ממוחשב, ומשלת לבת לראשונה מרכיבים חדשניים היכולים לזהות את תנועת הגוף, ללמוד את תבנית ההליכה של המשתמש ולאפשר הליכה בצורה טבעית לגמרי, עם מגוון אדיר של אפשרויות תפקודיות שלא היו

מחלקת השיקום של בית החולים שלנו, עם אגף שיקום נכים במשרד הביטחון ובשיתוף עם חברת כמיטק הישראלית - החלה לאחרונה בביצוע פיילוט שבמסגרתו יותקנו ברכיים תותבות ביוניות מסוג ג'ניוס לשמונה נכי צה"ל. מדובר בברכיים הביוניות החדשניות מסוגן בעולם. הפיילוט בניהולו של פרופ' ישראל דודקביץ', סגן מנהל המחלקה לשיקום כללי, בשיתוף עם פרופ' אביטל פסט מנהל המחלקה. במסגרת הפיילוט, שבו שותפים גם מכון הפיזיותרפיה והמכון לרפוי בעיסוק שלנו, זוכים הנכים - בני גילים שונים שרגלם קטועה מעל הברך - לקבל לראשונה את הברך הביונית החדשנית מסוג ג'ניוס, פרי פיתוח עולמי חדשני ומתקדם של חברת אוטו-בוק. הברך הביונית, שיצאה לשוק העולמי לפני

## הרבעון שחלף היה עשיר בכנסים שהתקיימו במרכז הרפואי שלנו במגוון נושאים ותחומים, ניאה למרכז רפואי גדול ומוביל. הרי לכם טעימה מכל מה שנעשה:



השימוש בקנבסי רפואי, כדי ליצור התוויות ברורות והתוויות נגד לשימוש, וכדי להבין לאילו סוגי כאב ותחלואות הקנבסי עשוי לסייע. "הגיע הזמן להפסיק להתייחס לצמח הקנבסי כאל תרופת פלא להקלת כאבים, ולהתחיל לבחון אותו כתופה לכל דבר, עם השפעות חיוביות להקלה של כמה סימפטומים, אבל גם עם תופעות לוואי שאנחנו עוד לא מכירים את כולן מספיק", אמר יוזם הכנס, ד"ר סילביו בריל, מנהל היחידה לטיפול בכאב במרכז הרפואי שלנו.

**כנס ארצי לסייעוד נויורוכירורגי.** הכנס נפתח בהרצאה של פרופ' צבי רם, מנהל המערך הנוירוכירורגי בנושא "Awake craniotomy" והמשיך בסדרת הרצאות מרתקת של האחיות במחלקות הנוירוכירורגיה מכלל בתי החולים בארץ. גולת הכותרת בכנס הייתה עדותו המרגשת של עומר ברמן, מטופל סופני במחלקה הנוירוכירורגית בבית החולים שלנו, שגולל את סיפור מחלתו הקשה, ההתמודדות המשותפת לו ולבני משפחתו נגד מלאך המוות והמסר המיוחד בדבר חשיבותן של אמונה ותקווה גם ברגעים הקשים, שבהם הרפואה סיימה את תפקידה.

**הכנס הרביעי למחקר מולקולרי במחלות כבד התקיים על ידי יחידת הכבד מהמכון למחלות דרכי עיכול וכבד ובחסות החברה הישראלית לחקר הכבד ואוניברסיטת תל-אביב, ובתמיכת החברות MSD, Novartis ו-Roche. את הכנס ארגן ד"ר אורן שבולת, מנהל יחידת הכבד, ד"ר אלה סקלן מאוניברסיטת תל-אביב וד"ר קובי נחמיאס מהאוניברסיטה העברית בירושלים. בכנס השתתפו כ-70 מדענים מרחבי הארץ העוסקים במחקר בסיסי במחלות כבד, והוצגו בו 12 עבודות מחקר של מדענים ישראלים שנבחרו ע"י הוועדה המדעית מתוך יותר מ-20 עבודות שהוגשו.**

הכנס חולק לשלושה מושבים שהתמקדו במחלות נגיפיות בכבד, סרטן כבד ראשוני וביולוגיה כבדית. בין הנושאים שהוצגו היו עבודות על השפעת נגיף הפטיטיס C ו-B על מסלולים מטבוליים בכבד; והשפעת עקה תאית על התפתחות סרטן טלקות הכבד; והשפעת מסלולי העברת אותות בתא על נזק כבד מתרופות. הכנס למחקר מולקולרי במחלות כבד הולך ומתבסס ככנס מחקרי חשוב הנותן במה לקהילה הקטנה של החוקרים בתחום מחלות הכבד בישראל. ההשתתפות הולכת ועולה משנה לשנה, וכך גם העניין של חוקרים ממוסדות מחקר מובילים בישראל.

**כנס בנושא חידושים במחלות רשתיות** שכלל הרצאות של חמישה מהמרצים הידועים ביותר בתחום בעולם. בכנס השתתפו כ-250 איש מתחום רפואת העיניים בישראל והוא התקיים ביוזמת פרופ' ענת לבנשטיין, מנהלת מחלקת עיניים במרכז הרפואי שלנו. פרופ' לבנשטיין ארגנה את הכנס עם ד"ר מיכאלה גולדשטיין, מנהלת מרפאת רשתית והמחלקה הקלינית, וד"ר עדיאל ברק, מנהל היחידה לניתוחי זגוגית ורשתית במרכז הרפואי שלנו.

הכנס כלל הרצאות בנושא הטיפול החדשים ברפואת עיניים, לרבות טיפול בהזרקות חומר חדש הנקרא VEGF TRAP - שמהווה מקור בעיות נפוץ עבור חולים במחלות רשתית. כמו כן, הכנס דן בשימוש בסטרואידים במחלות רשתית שונות (בעיקר באמצעות אימפלונט (שתל??) המשחרר את הסטרואיד בתוך העין), ובטיפולים חדישים בניוון יבש של הרשתית - אחת הבעיות שעדיין אינן פתורות ברפואת עיניים.

לב לבו של הכנס היו הרצאות ודין שעסק בהשוואה בין טיפולי רשתית קיימים: התרופות לוס-נטיס ואבסטיין. בהרצאות ובדין פורטו התוצאות של מחקרי ענק שהשוו בין יעילותן ובטיחותן של התרופות ונערך דיון ער סביב ממצאי המחקרים, בניסיון להגיע להסכמה על הטיפול הראוי. "שאלת השאלה אם ההבדל ביעילות ובבטיחות התרופות מצדיק את השימוש בלוסנטיס, למרות ההבדל הגדול בעלות בין שתי התרופות", שאלה פרופ' לבנשטיין במהלך הדיון בנושא.

בקרב כל הדוברים הייתה תמימות דעים שאנחנו נמצאים בתקופה נפלאה לרפואת העיניים, שבה פותחו תרופות חדישות לטיפול במחלות רשתית, תרופות המאפשרות הימנעות מעיוורון בכ-90% מהחולים. עם זאת, השימוש בתרופות כרוך בטיפולים רבים, בהזרקות תוך עיניות חוזרות, במעמסה רבה על החולה ומשפחתו, וגם בעומס ובעלות גבוהים למערכת.

**כנס בנושא השימוש בקנבסי רפואי נערך** בשיתוף פעולה עם משרד הבריאות ובחסותו. הכנס בחן סוגיות הקשורות למתן קנבסי למגוון מטופלים: חולים אונקולוגיים, חולי גסטרו, מטופלים פסיכיאטריים, חולים נירולוגיים וחולים הסובלים מכאב כרוני ואקוטי. כמו כן נידונו בכנס היבטי רגולציה ופיקוח על גידולי הקנביס ואספקתם למטופלים, מניעה של זליגת החומר לגורמים פלייליים ולאנשים שאינם מטופלים, והשפעת הקנבסי על כושר הנהיגה של המטופלים.

בקרב כל הדוברים הייתה תמימות דעים שנדרש מחקר אינטנסיבי כדי להבין את מלוא השלכות

**כנס הנדסי וטכנאי דיאליזה מכלל המוסדות בארץ.** הכנס התקיים ביוזמתו הברור כה של דוד דקל, מהנדס מחלקת דיאליזה שהזמין את חבריו למקצוע למפגש ראשוני שכלל היכרות וקביעת קווים מנחים להמשך שיתוף פעולה. דקל גייס לכנס את אנשי המקצוע בתחום הדיאליזה, והם דנו בשיתוף מידע וידע בתחום. לדברי דקל המפגש התקיים בהצלחה מרובה. כאמור, תחום הדיאליזה הוא תחום מורכב מאוד ויש מעט מאוד אנשי מקצוע בתחום הטכני העוסקים בתחום זה. ההחלטות בדבר המשך שיתוף הפעולה מבטיחות הקלה במציאת פתרונות לתקלות מסובכות באמצעות שיתוף מידע.

**כנס בנושא קלפוט** בראשותו של פרופ' שלמה ויינטרוב, מנהל המחלקה לאורתופדיית ילדים בדנה-דואק התקיים תחת הכותרת "Analyzing Past Experiences, Gaining New Perspectives". פרופ' ויינטרוב פתח את הכנס בהצגת התופעה. ד"ר יורם חמו, מנהל השירות לטיפול בשיתוק מוחין ומחלות עצב שרירי בבית החולים דנה-דואק הציג את הניסיון של בית החולים דנה-דואק בטיפול בחולי קלפוט, והרצאה בנושא 'קלפוט: מה חייב לדעת כל הורה', העביר פרופ' מתיו דובס שהגיע לכנס במיוחד מבית החולים סנט לואיס.

**כנס בנושא חידושים ואבחנה בטיפול במיאלומה נפוצה למטופלים ולבני משפחותיהם.** את הכנס פתחה פרופ' אלה נפרסטק, מנהלת המערך ההמטולוגי שגם הרצתה בנושא ניתוחי השתלת מח עצם לחולים אלה. הכנס כלל

# ממרת"א תצא תורה



מימין למעלה - בכיוון השעון:  
 כנס ארצי לסייעוד נירוכירורגי,  
 כנס בנושא קלפוט, כנס בנושא  
 חידושים במחלות רשתית,  
 כנס הנדסי וטכנאי דיאליזה,  
 כנס בנושא השימוש בקנביס  
 רפואי, כנס בנושא חידושים  
 ואבחנה בטיפול במיאלומה  
 נפוצה



לשרת בצה"ל, אמר פרופ' רייף בפתח דבריו. ד"ר להד ציין שהגורמים שמביאים להתלקחות המחלה מובנים כיום באופן הרבה יותר עמוק מבעבר. הכנס כלל הופעה של תיאטרון פלייבק, המבוסס על אל- תורים דרמטיים של סיטואציות מחיי היום-יום, בהשתתפות הקהל.

בדברי ברכה של פרופ' אלי שפרקר, מנהל מחלקת עור, שגם חשף את ממצאי המחקר החדש שהת- קיים במחלקה על הבסיס הגנטי של המחלה. בהמשך שוחחה גב' אניטה חיימוביץ, פסיכולוגית רפואית של מחלקת עור, על ההיבטים הנפשיים בהתמודדות עם המחלה. הכנס הסתיים בפאנל מומחים בהשתתפות רופאי המחלקה.

הרצאות של פרופ' משה מיטלמן, מנהל מחלקה פנימית א', בנושא "מהי מיאלומה נפוצה"?; ד"ר סבטלנה טרסטמן סקרה חידושים מדעיים; ד"ר יעל כהן הציגה תרופות חדשות; ד"ר בנצי כץ עסק בנושא בדיקות המעבדה; ד"ר צבי לידר העביר הרצאה מרתקת על טיפולים זעיר-פולשניים בבעיות עמוד שידרה במיאלומה; ומלי פלג, העו- דת הסוציאלית של המערך, נתנה כלים להתמו- דדות החולה ובני משפחתו עם המחלה. לדברי פרופ' נפרסטק, "עד לפני שני עשורים הייתה מחלת המיאלומה (סרטן מח עצם) מחלה חשוכת מרפא, שהחולים בה סבלו מכאבים ומפגיעות במערכת השלד. הכנס נועד להציג את ההתקד- מות הרבה שהתחוללה מאז שנות התשעים, הן בהבנת המחלה והן בפיתוח תרופות חדשות שמרסנות את המיאלומה, ומאפשרות כיום לחו- לים להאריך שנים".

**יום עיון בנושא סרטן הריאה לחולים, למח- לימים ולבני משפחותיהם** ובהנחיית פרופ' עופר מרימסקי, מנהל היחידה לאונקולוגיה של שלד ורקמה דקה, אחראי תחום סרטן ריאה ומנהל המרפאה האונקולוגית, התקיים בבית החולים שלנו. הכנס נפתח בהרצאה של ד"ר יוסי פז, מנהל השירות לניתוח ריאה, על "ניתוחים אנדוסקופיים בגידולי ריאה". אחריו עלו ד"ר יהודה שוורץ, מנהל מכון ריאות, שהסביר על שיטות אבחון מתקדמות למחלה וד"ר לריסה רבו ששוחחה על אופקים חד- שים בטיפול. את הכנס חתם פרופ' מרימסקי בה- רצאה מרתקת בנושא שמירה על איכות החיים אצל החולים בסרטן זה. ||

**כנס ראשון מסוגו לילדים הסובלים ממחלות מעי דלקתיות מסוג קרוהן וקולי- טיס, ולהוריהם.** הכנס הוא חלק מסדרת מפגשים שמארגנת היחידה לגסטרו ילדים בבית החולים. דנה דואק לילדים, בניהולו של פרופ' שמעון רייף. במהלך הכנס הציגו פרופ' רייף וד"ר אבישי להד מהיחידה את החידושים בטיפולים במחלות מעיים דלקתיות, שבעיקרם התאמת תרופות שפועלות באופן ממוקד ואפקטיבי יותר נגד ביטוייה של המ- חלה. "ההתקדמות של שני העשורים האחרונים בתחום הביאה לשיפור ברמת החיים של החולים ומאפשרת להם לתפקד כמעט באופן מלא - אפילו

**ערב עיון בנושא מחלת הפמפיגוס למטו- פלים ולבני משפחותיהם.** הערב נפתח

# המאבק נגד השחפת



חידק השחפת.

משמאל: מפת התחלואה העולמית בשחפת לפי מדינה

חון שחפת. ממצאי הצילום של האב היו תקינים ואילו בצילום חזה של האם נמצא תסנין ותפליט פלאורלי, ובנוסף היא התלוננה על שיעול.

לנוכח הרקע האפידמיולוגי, ולמרות שהמשטר חים הישירים מהכח של האם היו שליליים לשחפת, הקליניקה והצילום הפתולוגי חייבו להתייחס אל האם כחשודה לשחפת ולהפנותה לקבלת טיפול אנטי שחפתי בבית החולים שמואל הרופא.

בעקבות חשיפה זו החליטה הנהלת המרכז הרפואי לזמן את כל הילדים והוריהם שנחשפו לתינוקות ולאמה - 64 משפחות במחלקת פגים ו-43 משפחות במחלקת טיפול נמרץ ילדים - לבדיקות ולטיפול מונע. עוד באותו יום פתחה הנהלת הסייעוד, מוקד טלפוני שאיישו אחיות בכירות. הן טלפנו להורי הילדים או הפגים שהיו בסכנת חשיפה למחלה והזמינו אותם למרפאה ייעודית שהוקמה לשם כך. המרפאה כללה חמישה צוותי עבודה ובהם רופאי ילדים, אחיות ורופאי מחלות זיהומיות ואפידמיולוגיה.

במהלך שלושה ימים הגיעו למרפאה 68 משפחות שעברו בדיקת רופא וטסט מנטו, וקיבלו מכתב הפניה להמשך טיפול מונע בליגה למלחמה בשחפת באיזוניהיד לפי קריטריונים שקבעו היחידה למחלות זיהומיות ואפידמיולוגיה.

כמו כן, קיבלו ההורים דף הסבר מותאם לאתר החשיפה שלהם בבית החולים על התכנית להמשך מעקב במרכז למלחמה בשחפת (מלש"ח). לימי המרפאה הצטרפו צוות מלשכת הבריאות המחוזית בתל-אביב, המיוצגת ע"ד ד"ר זיוה אמיתי וצוות רופאים ואחיות, עקב מקרוב וקיבלו עדכונים שוטפים. כ-24 בני משפחות שלא הגיעו בסבב הראשון זומנו ליום מרפאה נוסף והשאר טופלו בבית החולים במסגרת אשפוז או הופנו למלש"ח באזור מגוריהם.

בעקבות אירוע זה ובמטרה להגן על המטופלים, המבקרים ואנשי סגל המרכז הרפואי, החליטה הנהלת בית החולים, בראשותו של פרופ' ברבש ובתיאום עם הגורמים המקצועיים במשרד הבריאות, לבצע בדיקות סינון לאוכלוסייה

ליחידה לטיפול נמרץ ילדים. שם עשו לה אקסטורציה ורהאינטובציה עקב החמרה נשימתית. ב-27 ביוני אובחנה התינוקת עם שחפת ריאתית פעילה עקב גיליה גריסרו, מנהלת השירות למחלות זיהומיות בילדים, מציינת: "האבחנה הייתה נדירה ביותר ועד כה תוארו בספרות כ-340 מקרים כאלה בלבד. ההדבקה של התינוקת הייתה תוך רחמית, והיא נדבקה דרך השליה או על ידי אספירציה של מי שפיר מזהמים. התינוקות האלה בדרך כלל נולדים פגים והסימפטומים, כמו במקרה הנוכחי, מתפתחים כבר בשבועות הראשונים לחייהם והם אינם ספציפיים, ומחקים ספסיס של היילוד. המיחלה מתפתחת במהירות וגורמת לשחפת מפושטת שעלולה להיות קטלנית ללא טיפול. התינוקות האלה נחשבים מידבקים הרבה יותר ביחס לילדים גדולים יותר, ולכן יש צורך לשמור על כללי בידוד אוויר. בספרות דווח מספר קטן של תיאורי TB מולד שהתגלו בפגיות."

עם קבלת האבחנה זומנו הורי הילדה לבית החולים, בוצע להם צילום חזה ונלקחו כייחים לאב-

בשנה האחרונה נכפתה על בית החולים מציאות חדשה, עקב הנוכחות המסיבית של אוכלוסיית המהגרים הבלתי חוקיים בדרום העיר. מדובר באוכלוסייה המונה כמעט 100 אלף פליטים מאפריקה, המתגוררים בתנאי מחיה ירודים המעצימים את בעיות הבריאות הקשות שעמן הם מגיעים מארצות מוצאם ומהמסע בדרכם אלינו. מתוך תחושת ייעוד ושליחות נושא בית החולים בנטל הטיפול באוכלוסייה זו, שאינה מכירה שום גורם רפואי פרט לנו, מדגיש פרופ' גבי ברבש.

עם זאת, ברבעון שחלף התמודד המרכז הרפואי שלנו, ובעיקר בית החולים דנה, בית החולים לילודות והיחידות למחלות זיהומיות ואפידמיולוגיה, עם בעיה אפידמיולוגית מורכבת של חשיפה לשחפת, כאשר בטיפול נמרץ ילדים אובחנה תינוקת מאפריקה כחולה בשחפת.

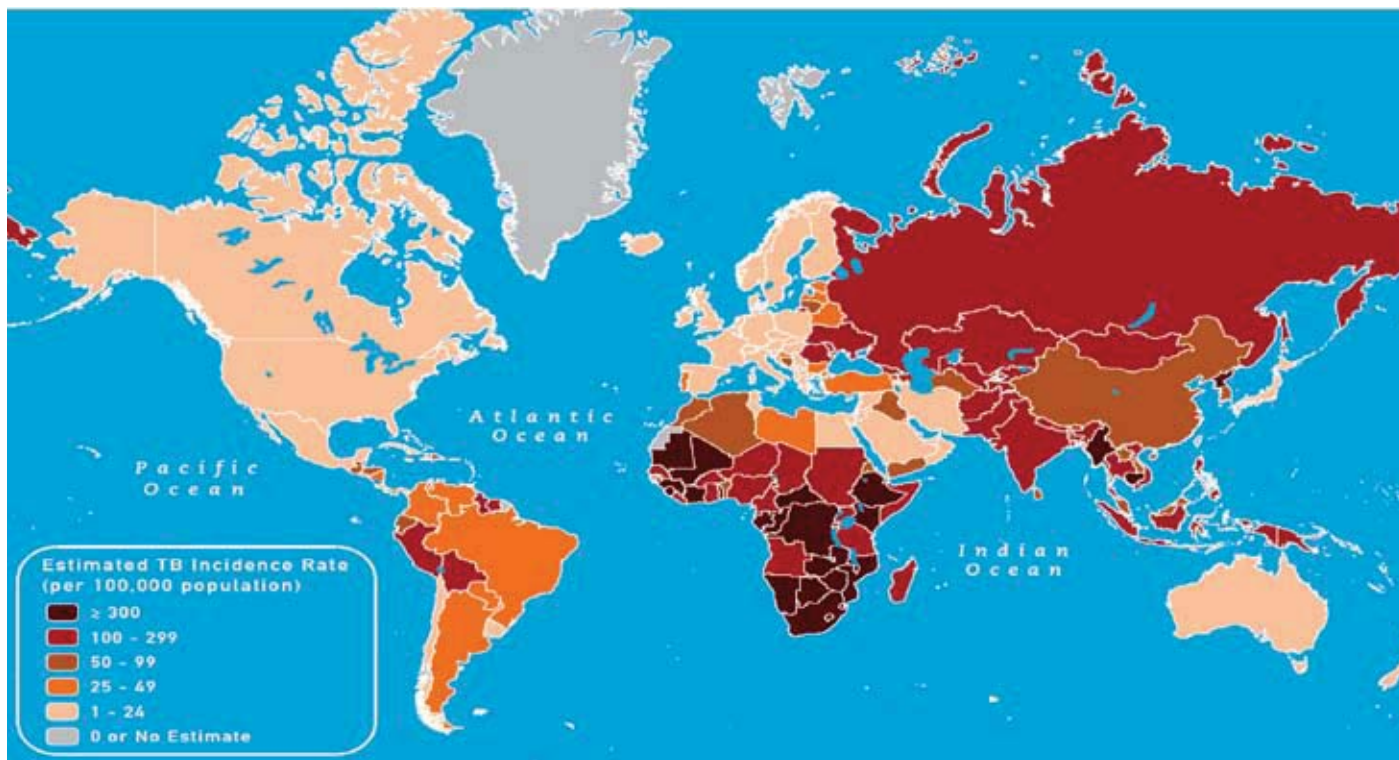
ד"ר ג'אל טרביה מהיחידה לאפידמיולוגיה מתאר את פרטי המקרה: ק' נולדה ב-13 במאי 2012 לזוג הורים מאריתריאה בשבוע 33 להריון. היא אושפזה אחרי הלידה במחלקת פגים עד 03 ביוני, כשהיא לא מונשמת. ב-08 ביוני חזרה לבית החולים ואושפזה דרך המיון במחלקת ילדים עקב הפסקות נשימה, ועם הידרדרות מצבה הועברה

## המאבק ברשת

הרשת סערה סביב הידיעות בתקשורת בנוגע לחשיפת מקרי שחפת וחצבת בבית החולים וההנחיות שהוציאה ההנהלה בהקשר לטיפול בפליטים. הפעם, נוסף על אתרי החברתית גררו דיונים רבים ואינספור תגובות - רובן לא מדויקות, לא מבוססות ובעיקר מזיקות. לנוכח כל זאת הוחלט להתערב הסברתית באמצעות מתן מידע באתר האינטרנט של בית החולים בדף הראשי, החדרת מסרים שנועדו להרגיע את הציבור, מתן מענה לשאלות הרבות שעלו ובעיקר להעניק תחושה שיש עם מי לדבר במרכז הרפואי שלנו, בכל שאלה או בעיה. לדברי קרן מסינג'ר-רותם, מנהלת השיעור ברשת, "במהלך התקופה העלינו סטטוס בשלושת עמודי הפייסבוק של בית החולים, ובו מסר מרגיע ומדויק המזמין את הגולשים לשאול שאלות ולקבל תשובות מיידיות מהמומחים של בית החולים בכל הנושאים הקשורים לחשיפה למחלות זיהומיות. כל השאלות שהגיעו לעמודי הפייסבוק קיבלו מענה מידי ממומחי בית החולים שגויסו מבעוד מועד למטרה זו, והסטטוסים האלה נחשפו לעשרות אלפי אנשים. בנוסף, פעלנו באופן לא רשמי בקבוצות סגורות שמתקיימות בפייסבוק ('הפגייה של איכילוב', לדוגמה) והענקנו שם מידע מרגיע.

"מרבית הדיונים והשיח סביב הנושא התקיימו בפורומים הקשורים להריון ולידה, עם הרבה שאלות של נשים בהריון שחששו ללדת בליס. פורום 'מחלות זיהומיות' בתפוז, שאותו מנהל ד"ר דן טורנו, התגייס גם הוא לנושא ונתן מענה מקצועי ומהיר. בנוסף, פתחנו קו חם בפורום 'הורים לתינוקות', שבמסגרתו ענתה ד"ר גליה גריסרו לשאלות הורים מודאגים. עוד הכנו מאמר מקיף בעזרת ד"ר רוד שכנר, שנשלח ל-130 אלף חברי מועדון BeWell במסגרת ניוזלטור חודשי יולי", מסכמת מסינג'ר-רותם.





קות התגייסו עשרות עובדים מבית החולים ומי-חוצה לו במטרה אחת: לצמצם סיכונים ולמנוע חשיפה למקרי תחלואה בלתי מאובחנת, על ידי איתור מוקדם באמצעות מדיניות הסריקה בקרב אוכלוסיות בסיכון. "רוב תודות לכל מי שהשתתף במשימה המורכבת הזו במרכז הרפואי תל-אביב, בלשכת הבריאות, בליגה למלחמה בשחפת ובהנהלת משרד הבריאות".

לקביעת סטטוס חיסוני פעמיים ביום. בבדיקות אלה אותרו שלושים חולים ושמונה מלווים עם חשד בינוני עד גבוה לשחפת על פי צי-לום חזה, והם הופנו להמשך בירור וטיפול במסגרת האשפוז במרכז הרפואי, בהפניה ישירה לבית החור-לים שמואל הרופא או לליגה למלחמה בשחפת. פרופ' יהודה כרמלי, מנהל היחידה לאפיד-מיולוגיה ורפואה מונעת מציין כי למבצע הבדי-

בסיכון. בקבוצה זו נכללים חסרי מעמד בישראל המיועדים לאשפוז, חסרי ביטוח רפואי או ילדים שלהוריהם אין ביטוח רפואי ומוצאם במדינות אסיה או אפריקה, וכן המלווים שלהם (מלווה אחד ליולדת, שני הורים לילד, מלווה למבוגר). נערכו צילומי חזה למאושפזים ולמלווים לאיתור תחלואה סמויה בשחפת עם הקבלה לבית החור-לים, ובדיקות לסרולוגיה לחצבת ואבעבועות רוח

## המובילים במאבק נגד החיידק

### ראויים לשבח: שיעור הרכישה הנמוך ביותר מבין יחידות טיפול נמרץ

- טיפול נמרץ נירוכיורגי - רכישה בודדת של אציניטובקטר בשיעור של 1.16 לאלף ימי אשפוז לעומת 22.61 לאלף ימי אשפוז ביחידת טיפול נמרץ עם השיעור הגבוה ביותר.

### ראויים לשבח: שיעור רכישה הנמוך ביותר באגף הפנימי

- פנימית ט'- עם שיעור הרכישות הנמוך ביותר מבין תשע מחלקות פנימית: 1.24 לאלף ימי אשפוז לעומת 4.2 לאלף ימי אשפוז במחלקה הפנימית עם השיעור הגבוה ביותר.

במסגרת פעילות היחידה לאפידמיולוגיה להורדת מספר הזיהומים הנרכשים בבית החולים, הוחל מינואר 2012 למדוד ולנטר באופן רציף את מספר הרכישות של חיידקים יציבים בכל מחלקה ומחלקה. חישוב שיעור רכישות החיידקים נעשה לפי אלף ימי אשפוז לכל מחלקה, והמחל-קות עם מספר הזיהומים הנרכשים הנמוך ביותר הן המובילות במאבק וייכנסו לפרויקט "ניקיון יחידת החולה".

### ראויים לשבח: שיעור רכישות קטן מ-0.5 לאלף ימי אשפוז

- אורתופדיית א'
- אונקולוגיה
- ילדים א'
- נירולוגיה
- פנימית גריאטרית
- שיקום כללי

### צ"ש לרבעון השני של שנת 2012 על 0 רכישות חיידקים יציבים מוענק ל:

- בית החולים ליס
- כירורגית ילדים
- מחלקת ניתוחי לב חזה (ללא טיפול נמרץ)
- אורתופדיה אונקולוגית
- נירוכיורוגיה (ללא טיפול נמרץ)
- עיניים
- אף אוזן גרון

# מעורבות משפחת חלבוני PATE באינטראקציית זירעון ביצית

ד"ר סנדרה קליימן,

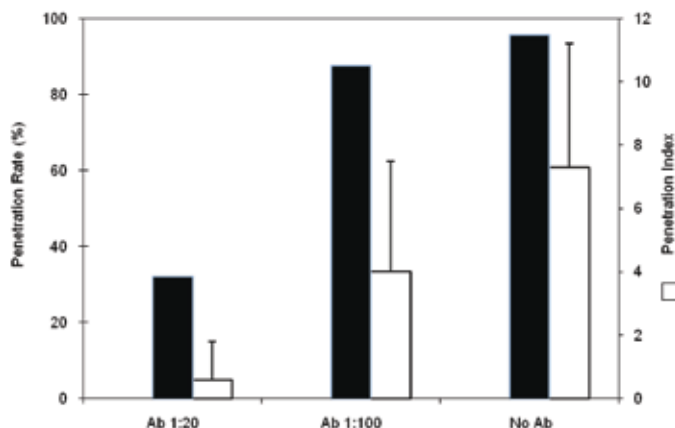
המכון לחקר הפוריות, בית החולים לים

משפחת חלבוני PATE סומנו באדום, האקרוזום בירוק והגרעין בכחול. ספרמטוציט וספרמטיד הם תאים גרמינליים בשלבים שונים של הבשלה לזירעונים ותא סרטולי הוא תא סומטי התומך בתאים גרמינליים. שיעור התאים שנצבעו לחלבוני PATE-M, PATE-B ו-PATE, היה 85%, 50% ו-2% בהתאמה. צביעה של PATE-M ו-PATE רתגלתה בציטופלסמה של ספרמטוציטים וספרמטידים וסביב האקרוזום בשלבים האחרונים של הבשלת הזירעונים. חלבון PATE-B נצפה בציטופלסמה של ספרמטוציטים וסביב האקרוזום של הספרמטידים. (הגדלה פי 1,000)



תמונה 1: ביטוי חלבוני PATE בתאים אשר בודדו מהאשך

Hamster-egg penetration test



תמונה 2. השפעת חשיפה של זירעונים לריכוזים שונים של נוגדן נגד PATE על חדירותם לתוך הביצית

אי פוריות בלתי מוסברת (אפב"מ, Unexplained infertility) היא תסמונת המאובחנת בכעשרה עד עשרים אחוזים מהזוגות הבלתי פוריים. הגדרת הזוג כלוקה בתסמונת נע" שית לאחר בירור מקיף ולאחר שלילת גורמים אטיולוגיים ידועים לאי פוריות. מקור האפב"מ יכול להיות בזירעונים, בביציות או באינטראקציה ביניהם. בשנים האחרונות הטיפול המקובל באפב"מ הוא השראת ביוץ עודף בשילוב הזרקת זרע לתוך הרחם. אם טיפול זה אינו מועיל, מבוצעת הפריה חוץ גופית. טיפולים אלה הגדילו את שיעור הזוגות שהצליחו להרות לאחר הטיפול וצמצמו את היקף התופעה.

להבנת תופעת האפב"מ בוצעו מחקרים רבים שדיווחו על חלבוני שונים כמעורבים בשלב חדי"רת הזירעון אל הביצית. סקירה ספרותית הצביעה על חשיבותו של חלבון SP-10/ACRVI הממוקם בראש תאי הזירעון. הגן המקודד ל-SP-10 נמצא סמוך למשפחה של גנים המקודדים לחלבוני SP-10 (prostate and testis expression) ה-PATE. לטנו להתמקד בהבנת מעורבותם של חלבוני PATE בתהליך ההפריה, בגלל הדמיון במבנה שלהם למבנה של חלבון SP-10.

## ביטוי ומיקום משפחת הגנים PATE באשך ובזירעונים:

משפחת PATE מונה ארבעה גנים: PATE-DJ, PATE-B, PATE-M, PATE. דווח בספרות על היותם חלבוני מופרשים המתבטאים באברי מערכת המין הגברית וממוקמים באזור האקרוטוריאלי (מרכזי) של ראש הזירעון, אך לא דווח על ביטויים ותפקידים בשלב הבשלת הזירעונים (הספרמטוגנזה) ובשלב ההפריה.

בעבודה של ד"ר מ' מרגלית, ביטוי ומיקום הגנים של PATE נבדקו ברמת האשך וברמת הזירעון נים באמצעות שיטת RT-PCR, ובאמצעות סימון אימונוהיסטוכימי ואימונופלוורסנטי.

מצאנו כי הגנים והחלבוני של משפחת PATE מתבטאים באופן בלעדי בתאים גרמינליים (תאי נבט) ולא בתאים סומאטיים באשך. החלבוני מסוג PATE-M ו-PATE ממוקמים בציטופלסמת התאים הגרמינליים (תמונה 1). החלבוני מתבטאים בכל שלבי הבשלת הזירעונים: בשלבים המוקדמים הם ממוקמים בציטופלסמה וסביב האזור הנבנה של האקרוזום (אורגנלה שלה תפקיד ידוע בהפריה) ובשלבים המאוחרים בצורת

בדיקת חדירות זירעונים לביצית אוגר ("מבחן האוגר"). העמודות השחורות מצביעות על אחוז הביציות שאליהן חדרו הזירעונים (penetration rate) והעמודות הלבנות מצביעות על המספר הממוצע של זירעונים שחדרו לכל ביצית. (Penetration Index) נצפה הבדל משמעותי בין מיהול נוגדן 1:20 לבין מיהול 1:100 וללא נוגדן.

בעת בני משפחת PATE.

נבדקה מעורבות חלבון PATE ביכולת הקשירה של הזירעון למעטפת הביצית וביכולת האיחוי של הזירעון לביצית. הדגרת זירעונים עם נוגדנים נגד חלבון PATE בריכוזים שונים לא השפיעה על יכו"לת הקשירה של הזירעונים אל מעטפת הביצית. אולם אותם נוגדנים מנעו את הזירעונים מלחדור אל הביצית (תמונה 2).

לסיכום, על פי ביטוי הגנים ממשפחת PATE אפשר לשער שהם מעורבים לאורך כל תהליך הבשלת הזירעונים. אפשר גם לשער כי חלבון PATE מעורב בתהליך ההפריה, בשלב איחוי הזירעון עם הביצית ולא בשלב הקשירה למעטפת הביצית. ||

טבעת סביב האקרוזום.

בזירעונים בזירמה, החלבוני מסוג PATE-M ו-PATE ממוקמים באזור האקרוטוריאלי שבראש הזירעון וחלבון PATE-B ממוקם באזור הפוסט-אקרוטוריאלי שבראש הזירעון.

הביטוי הבלעדי והספציפי של הגנים והחלבוני ממשפחת PATE בשורת התאים הגרמינליים תומך בהשערה שהחלבוני האלה מעורבים בשלב הבשלת הזירעונים ובשלב ההפריה.

## מעורבות חלבון PATE באינטראקציית זירעון ביצית:

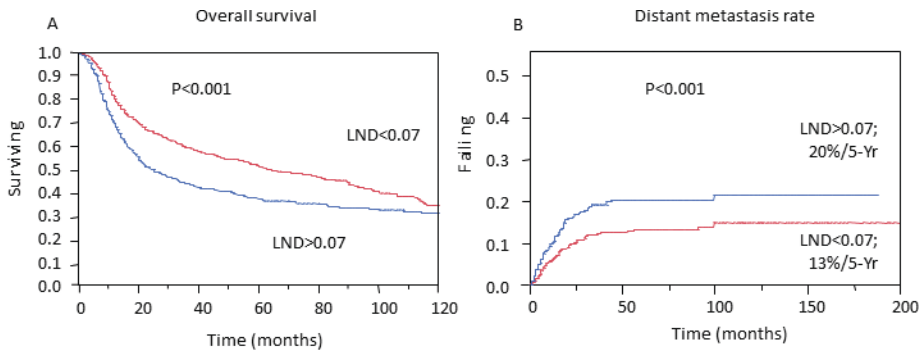
בהמשך המחקר הוחלט להתמקד בחלבון PATE, היות שהוא מתבטא בשיעור הגבוה ביותר בשורת התאים הגרמינליים ובזירעונים הבוגרים מבין אר-

עבודה זו פורסמה לאחרונה בעיתון "Human Reproduction"

# מחקר בין-לאומי ראשון מסוגו לניבוי הישרדות בחולי סרטן חלל הפה

ד"ר מורן עמית ופרופ' זיו גיל

המעבדה לחקר יישומי של הסרטן, היחידה לניתוחי ראש וצוואר



לביין שיטה חדשה שפותחה על ידי המשלבת את ערך הצפיפות היחסית. בא- נליזה סטטיסטית נמצא כי השיטה החדשה לא רק מנבאת טוב יותר את הישרדות החולים אלא גם מסוגלת לאתר אוכלוסיות בסיכון גבוה לח- זרת המחלה בתוך קבוצות הסיכון המוקבלות כיום.

לסיכום, שיטת הצפיפות היחסית של בלוטות הלימפה נמצאה כמדד מנבא טוב יותר משיטת הדירוג המקובלת כיום להערכת הישרדות בקרב חולים עם סרטן הראש והצוואר. שיטת הדירוג החדשה נמצאה יעילה בקרב חולים ממדינות מת- פתחות (הודו, ברזיל וטייוואן) לצד חולים ממדינות מפותחות (ארה"ב, גרמניה, אוסטרליה וישראל). החוקרים צופים כי ממצאים אלה יסייעו לאתר חולים בסיכון גבוה להישנות המחלה, כדי להעניק להם אמצעים טיפוליים נוספים ככימותרפיה, טי- פולים ביולוגיים וקרינה, במטרה לשפר את סיכויי ההישרדות ובד בבד למנוע טיפול מיותר בחולים עם סיכויי החלמה טובים. ||

שכללו מספר קטן יחסית של חולים, יזמו החו- קרים פרויקט בין-לאומי רב-מרכזי ראשון מסוגו בתחום, שנערך בחסות האיגוד העולמי של גידולי הראש והצוואר.

מחקר זה Oral Cancer International Study (OCIS), נועד להעריך את משמעות מדד הצפ- פות היחסית בקרב מספר רב של חולים מארצות שונות. עבודה זו כללה 3,533 חולים אשר טופלו בעשרה מרכזי סרטן מהמובילים בעולם (איור 1). אנליזה של הנתונים מעלה כי חולים עם צפיפות בלוטות לימפה מעל 0.07 היו בסיכון גבוה יותר לחזרת המחלה ולהופעת גרורות מרוחקות לעומת חולים שלהם צפיפות יחסית הקטנה מ-0.07.

בניתוח רב משתנים (multivariate analysis) לאחר נטרול מאפיינים אחרים (גיל, מין, ממדי הגידול וכו') נמצא כי ההישרדות הכללית לחמש שנים של חולים עם צפיפות יחסית מעל 0.07 הייתה נמוכה ב 20% מזו של חולים עם ערך סף קטן מ-0.07 (איור 2). בהמשך השווו החוקרים בין השיטה המקובלת לדירוג גידולי ראש צוואר

קרצינומה קשקשית של חלל הפה אח- ראית לתמותה של כ-128 אלף חולים בשנה ברחבי העולם. למרות ירידה מסוימת במי- ספר המקרים בעשור האחרון במדינות המפות- חות, 50%-70% מהחולים בשלבים מתקדמים של המחלה לא ניתנים לריפוי. הטיפול בחולים אלה הוא בעיקר ניתוחי, אך נמצא כי טיפול קרינתי וכימותרפי משלים יכול לשפר את ההישרדות במקרים מסוימים. אולם חולים המקבלים טיפול משלים סובלים מתופעות לוואי קשות וקיים צורך במציאת שיטה מהימנה לבחירת אוכלוסיית החו- לים שייחוו מטיפול כזה.

שיטת הדירוג המקובלת לממאירות קשקשית של חלל הפה מבוססת על דירוג TNM המבוסס על גודל הגידול (T), נוכחות של קשריות לימפה אזוריות נגועות (N) והימצאות גרורות מרוחקות (M). בעוד מדדי T ו-M נמצאו מהימנים לניבוי תוצאות הטיפול, מדד N תלוי במשתנים רבים ובהם: היקף הכריתה, שיטת הדגימה של הבלו- טות ומהימנות הבדיקה הפתולוגית. לכן נמצא בשנים האחרונות שדירוג N אינו מנבא מהימנה את ההישרדות של החולים.

הצפיפות היחסית של בלוטות הלימפה הגרו- רות (Lymph node density) היא מדד חדש, שהחוקרים תיארו לראשונה בשנת 2009 (Gil et al. Cancer) כמדד פרוגנוסטי חשוב להישרדות. הצפיפות היחסית מחושבת באמצעות חלוקת מספר בלוטות הלימפה הגרוטריות במספר הכולל של הבלוטות שנכרתו בניתוח. כיוון שרוב הידע על אודות גידולי ראש וצוואר נובע ממחקרים

## בית החולים חתם הסכם לשירותי בדיקה פרה-קלינית של טיפול אופטימלי בתאי גזע מזנכימליים למניעת דחיית שתל

תגובה חיסונית מוגברת בגוף, למשל מחלות אוטואימוניות. כתוצאה מכך נבדקה בהצלחה יכולתם של תאים אלו לשמש כלי רפואי לטיפול בתחלואה הנגרמת כתוצאה מתגובה חיסונית מו- גברת של הגוף הן במעבדה והן בניסויים קליניים. לפי הערכה, המחקר יימשך 8-12 חודשים. ||

רות ייבדק גם הקשר בין מבנה הסוכרים של תאי הגזע המזנכימליים לשיפור יכולת התאים למני- עת דחיית שתל מורכב.

בשנים האחרונות נתגלה כי תאי אב מזנכימי- ליים ממקורות שונים, דוגמת רקמת שומן ומח העצם, מסוגלים לדכא ולמנוע סוגים שונים של

המעבדה למיקרו כירורגיה וכירורגיה פל- סטית של בית החולים שלנו חתמה על הסכם שירותים על מנת לבחון במודל חיה את שיפור היכולת של תאי אב מזנכימליים מרקמת שומן למניעת דחיית שתל מורכב, דוגמת השת- לת ידיים ופנים מתורם זר. במסגרת הסכם השי-

## חדר ניתוח היברידי



חדש במרכז הרפואי שלנו: חדר ניתוח היברידי שמציע אפשרות לבצע ניתוחים המחייבים ניתוח פתוח וצנתור בו בזמן. הייחודיות של החדר היברידי היא בגודלו ובריבוי המכשירים הרפואיים שבו - מכשור ניתוחי, צנתורי והדמייתי. לדברי פרופ' יהודה וולף, מנהל מחלקת כלי דם במרכז הרפואי שלנו, "החדר יכול לשמש בכל מקרה שבו צריך פעולה של צנתור תוך כדי ניתוח לב או כלי דם. השימוש השכיח בחדר יהיה בנייתו חי כלי דם למפרצות של האאורטה בחזה ובבטן, והוא יישמש בנוסף לפרוצדורות לבביות".

ד"ר בן גל, מנהל השירות לניתוחי לב זעיר-פר לשניים מוסיף כי החדר יישמש "לביצוע השתלות מסתמי לב בנייתו המשולב בצנתור (שיטת טרנס קטטר), פעולות על אבי העורקים, ניתוחי לב פתוח בגישה זעיר-פולשנית להחלפת או תיקון מסתמים בחתכים זעירים, ניתוחי מעקפים בחתך זעיר בשילוב השתלת תומכנים לעורקים כליליים נוספים, סגירת גמגמים סביב מסתמים שהושתלו בעבר ופעולות נוספות שכעת יהיה אפשר לבצען באופן מדויק ובטוח יותר באמצעות המכשור המ" שוכלל ויכולות ההדמיה המתקדמות".

ניתוח ורכיבים אחרים המורכבים בתקרה. בנוסף, בחדר מופעלת מערכת IT לתיעוד תהליכי הניתוח המלאים המשלבת טכנולוגיות אודיו ווידאו, שבאמצעותם מתאפשרת לצוות צפייה נוחה, על פני מספר מסכים, בצורה בלתי מוגבלת לתנוחת המנותח. התיעוד האלקטרוני מאפשר יצירת עזרי הוראה (Teaching Files) ושיתוף אוכלוסיות שונות בקמפוס ומחוצה לו בתהליכי הניתוח".

בחדר החדש מיושמת לראשונה מערכת יחידה מסוגה בארץ שמשלבת בין המידע הרפואי למוליטימדיה, מסביר ראובן טרדימן, מנהל אגף מחשוב ומערכות מידע, ומוסיף: "בחדר מוצב שולחן ני" תוחים של חברת מקט מדגם מגנוס (Magnus) ומערכת לצנתור לב של חברת פיליפס. האינטגרציה בין שתי החברות הביאה ליכולת שליטה ובקרה מרכזית על הציוד כולו: שולחן, מנורות

"הייחודיות של מיטת הניתוח בחדר היברידי, בשונה ממיטת חדר ניתוח רגילה, היא שניתן לשקף דרכה מעל ומתחת למזרון וגוף המטופל", מציין אברהם אוסלנדר, רנטגנאי ראשי בבית החולים. "השיקוף מאפשר לערוך צילום רנטגן במהלך הניתוח עצמו, יתרון שמעניק דיוק בביצוע פרוצדורות של כלי הדם במהלך הניתוח".

## המרפאה להעצמה גופנית

הבעיה אינה נגרמת מפגיעה מבנית אלא נובעת כנראה מפגיעה תפקודית של המוח. הגורם לתורפה אינו ידוע במלואו. אצל חלק מהחולים מדובר בתופעה סומטופורמית, המתבטאת בהפיכה של מצוקה נפשית לתופעה גופנית. בחולים מסוימים משמשים הסימפטומים הגופניים סימן לדיכאון סמוי ובאחרים לא מזוהה תהליך ברור.

הבעיה העיקרית המאפיינת חולים אלה היא הקושי הניכר במציאת פתרון הולם עבורם, בעיקר בשל חוסר היכולת של המטופל להתמקד בדבר אחר למעט הסימפטום הגופני. בשל העובדה כי הברור הגופני אינו מעלה כל ממצא הדורש טיפול, נותרים חולים אלה ברובם ללא מענה אמיתי לבעייתם.

במרפאה החדשה ניתן טיפול לחולים אלה, ותוכנית הטיפול משתנה מאדם לאדם, ומבוססת על שילוב בין טיפול תרופתי לטיפולים התנהגותיים וטיפול דרך מגע. הטיפול כולל בין היתר ייעוץ פסיכיאטרי ופסיכולוגי, היפנוזה, ביופידבק, טיפול קבוצתי, רפואה משלימה וטיפול באמנות. ||



ד"ר אמנון מוסק

לים הסובלים מסימפטומים כרוניים שאינם מוסברים רפואית, נע בין 5%-11% מכלל החולים. לדברי ד"ר מוסק, "מבחינת החולה, הסימפטומים שהוא חש אמיתיים לחלוטין. עם זאת,

לאחרונה הוקמה המרפאה להעצמה גופנית המיועדת לטיפול בחולים שמקור הסימפטומים הגופניים אצלם אינו ברור, או שהערכת הרופא המטפל היא שמקור הבעיה הרפואית הוא סומטי. המרפאה בניהולו של ד"ר אמנון מוסק, סגן מנהל המחלקה הנוירולוגית, מטפלת במגוון רחב של הפרעות גופניות שגם לאחר ברור נרחב וטיפול ממושך, לא חלה בהן הקלה משמעותית.

החולים סובלים ממגוון רחב של ביטויים גופניים, ובהם כאב כרוני ועמיד לטיפול, שיתוק, נימול, הפרעות בהליכה או אי יציבות, הפרעות תנועה, הפרעות ראייה, הפרעות בדיבור, מעורבות של מערכות אחרות דוגמת כאב בחזה, מחלות עור, קוצר נשימה, חנק, קשיי בליעה, הפרעות בסוגרים ותסמינים נוספים, ובכולם לא נמצא גורם רפואי ברור לבעיה. מבחינה קלינית מדובר באוכלוסייה של חולים החווים סבל ניכר, עם פגיעה תפקודית קשה שמיביאה לצריכה מרובה של תרופות וביצוע רב של בדיקות. מחקרים מצביעים על כך ששיעור החי

## עניין של תרומה

### במקום מתנות - תרומה לילדי דנהידואק

● מוריס דואק חגג יום הולדת וביקש במקום מתנות להעביר תרומה לילדי בית החולים ע"ש דנהידואק. החברים נעתרו בשמחה ותרמו לכבודו של מוריס תרומות נדיבות. מוריס וסולו דואק, אחים, בני דודים של רנה דנה ז"ל (בי"ח לילדים), הם תורמים נדיבים מאוד שסייעו לנו בשנים האחרונות לשדרג את בית החולים לילדים הקרוי על שמם ובעצם "מאומץ" על ידם. לאחרונה אף התחייבו להמשיך ולסייע בשיפוץ שתי מחלקות האשפוז שעדיין לא שופצו וכן טיפול נמרץ ילדים. אין ספק שבזכותם הצלחנו לחולל מהפכה של ממש בתנאי האשפוז של הילדים שלנו.

### "אמץ חוקר"

● העמותה ממשיכה את הפרויקט שהחל לפני כשלוש שנים. עד כה אימצו התורמים שמונה חוקרים (האחרונה שבהם - ד"ר יונית מרוכס מהאנדוקרינולוגיה), ונמשכים המאמצים לקידום הפרויקט. כל חוקר מאומץ לשלוש שנים ראשונות של המחקר, והוא משתף את התורם בשלבי ההתקדמות של המחקר.



מימין לשמאל: פרופ' סמי ויסקין, התורם מר דויד גולדפרב, ד"ר רוסו ופרופ' גד קרן

אותם להחלטה להעניק למוסד שלנו את תרומתם: "החלטנו החלטה אגואיסטית לתרום למקום ששם מקבלים (בריאות כמונו!). התרומה שלנו תאפשר להעניק רפואה טובה בתנאים משופרים ואנו מודים על שניתנה לנו הזכות הגדולה הזו". פרופ' ברבש הודה בשם בית החולים למשפחת גולדפרב על נתינה מהלב, מרגשת ואמיתית. ||

מימין לשמאל: שני אחיו של דויד גולדפרב, דויד גולדפרב, פרופ' גבי ברבש, גב' דבורה גולדפרב ורונית בלום

## תרומה "לבבית"

מר דויד גולדפרב, חבר עמותת הידידים של בית החולים שלנו, בשיתוף רעייתו דבורה ואחיו הנציחו את הוריהם יהודה ופאולינה גולדפרב ז"ל במערך הקרדיולוגי החדש בבניין הלב ע"ש סמי עופר. המשפחה בחרה לתרום לתחום חום הלב שכן הוריהם סבלו מבעיות לב, ותרומתם הנדיבה סייעה לבנינו היחידה לאשפוז קרדיולוגי בניהולו של פרופ' סמי ויסקין והמחלקה לכירורגיה לב וחזה בניהולו של פרופ' גדעון אורצקי. בטקס צנוע בהשתתפות בני משפחה וחברים ציין דויד כי החלטה על התרומה גמלה בלבו ובלב אשתו כבר שנים קודם, וההיכרות עם פרופ' סמי ויסקין (גם כמטופל), פרופ' גבי ברבש ועמותת הידידים הביאה

אחות מוסמכת, הגיע הזמן להיות אחות אקדמית!

## לומדים במכללה בדרך לתפקיד הבא!

תוכנית השלמה לתואר ראשון (BSN) בסיעוד

יום לימודים אחד בשבוע במשך שנתיים או יומיים בשבוע במשך שנה

נדרש פסיכומטרי בציון 505

מלגות לימודים



תואר ראשון (BA) בניהול מערכות בריאות\*

אין צורך בפסיכומטרי

הכרה בלימודים קודמים

מלגות לימודים

הבילטים



חיגו עכשיו \*הפספספה (245552\*) בקרו אותנו ב- [www.iac.ac.il](http://www.iac.ac.il)

\* הענקת התואר מותנית באישור המועצה להשכלה גבוהה

## מינויים

### מינויים למנהל מחלקה/יחידה/אגף:

- ד"ר יונה גרינמן - סגנית מנהל המכון האנדוקרינולוגי
- ד"ר יאן טופילסקי - מנהל השירות לאקורדיוגרפיה במערך הקרדיולוגי
- ד"ר רונית לובצקי - מנהלת השירות לתזונה והשמנת יתר בילדים
- פרופ' דרור מנדל - סגן מנהל אגף הילדים, ביה"ח "דנה-דואק"

### מינויים לתפקידים בכירים:

- פרופ' ניר גלעדי - מנהל הקתדרה למחקר נויורולוגי ע"ש היינריך (יחזקאל) שירצקי, בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- פרופ' ענת לבנשטיין - חברה בוועד המנהל של ארגון EURETINA - הארגון האירופי למחלות רשתית, יו"ר ועד איגוד ARVO למחלות רשתית, והנציגה הבין-לאומית באיגוד האמריקני היוקרתי Macula Society
- פרופ' יוסי לסינג - ראש הקתדרה למחקר קליני בהפרעות פריון ורפואה מולקולרית ע"ש אלן ועדה סלדוין

- ד"ר גלית אבירם - חברת מערכת בעיתון הבין-לאומי לרפואת ריאות CHEST

### מקבלי תואר

#### פרופסור/מרצה בכיר/מרצה:

- פרופ' אברהם וינברום - פרופ' מן המניין להרדמה ולטיפול נמרץ בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- פרופ' שמעון רייף - פרופ' מן המניין לפדיאטריה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- פרופ' אביבה פתאל-וולבסקי - פרופ' חבר לפדיאטריה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- פרופ' אסנת גרוין - פרופ' חבר קליני לגינקולוגיה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- ד"ר גלית אבירם - מרצה בכירה לדימות בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- ד"ר גיל פייר - מרצה בכיר למנהל מערכות בריאות במכללה האקדמית לישראל
- ד"ר אמיר שרעבי - מרצה בכיר למיקרוביולוגיה ולאיימונולוגיה קלינית בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- ד"ר שרון מסלוביץ - מרצה בכיר קליני

- לגינקולוגיה ומיילדות בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
- ד"ר רחלי גרוסמן - מרצה לכירורגיה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב

### מינויים בסיעוד:

#### מינויים לתפקידים בכירים בסיעוד:

- מרינה אנסקי - מתאמת נושא TPN
- עודדה בנין-גורן - מנהלת מערך הסיעוד במחלקה לרפואה דחופה ומרכזת פרויקטים מיוחדים
- שושנה קרינסקי - מרכזת תחום בכירה באגף רכש ולוגיסטיקה
- ריקי שרייבר - מ"מ אחות כללית

#### מינויים לתפקיד אחות אחראית:

- אינה אדלר - מרפאות ילדים בבית החולים דנה-דואק
- מרסלה ברויטמן - מחלקת המטור-אונקולוגיה ילדים בבית החולים דנה-דואק
- לורה כהן - מרפאות כירורגיות
- שרונה קאופמן - מרפאה אורתופדית וכף רגל סוכרתית
- עדי קנזו - מחלקה פנימית א'
- יבגניה רוחקינד - מלר"ם



מפאת מחלתו של נשיא המדינה, שבעתיה נעדר מהטקס, קיבלה חטיב את אות ההצטיינות מידי מר נוני מוזס, מו"ל ידיעות אחרונות

## אות נשיא המדינה לד"ר מריאן חטיב

ד"ר חטיב ממשיכה את מסורת המצוינות בבית החולים, לאחר שצוות טיפול נמרץ ילדים זכה לפני שנתיים אף הוא בפרס היוקרתי מידי נשיא המדינה. מנימוקי הזכייה לפרס שכתב פרופ' יוסי קלאוזנר, מנהל החטיבה הכירורגית: "חטיב רופאה מצוינת, נעימת הליכות, מסורה לחולים ולצוות, גאה בעבודתה והיא נדבך חשוב בצוות החטיבה הכירורגית".

אות נשיא המדינה לעובד מצטיין מטעם עיתון "ידיעות אחרונות" הוענק לד"ר חטיב מריאן. ד"ר חטיב משמשת רופאה מתמחה במערך הכירורגי שלנו והיא נבחרה לקבל את אות העו"ב המצטיין לשנת 2011 מידי נשיא המדינה ע"י ועדת השיפוט העליונה של מבצע "העובד המצטיין" ע"ש נח מוזס.

## זר ברכות

- למרכז לבריאות השד שעמד בדרישות לאקדמיציה של הארגון הבין-לאומי לסרטן השד וזכה בהכרה כמרכז מצוינות לטיפול בסרטן השד - Excellence Breast Center of. זהו המרכז הישראלי הראשון הזוכה להכרה זו.



- למחלקות השיקום, הרפואה הדחופה והגריאטריה על ההחלטה לסנף אותן לפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב. לפרופ' ירמיהו הייניק, על בחירתו למרכז מצטיין בקורס בפסיכוגריאטריה בשנים תשס"א-תשע"ב בפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל-אביב.



- לפרופ' אריק בלשר על זכייתו במקום השני בחידון בנושא מקרים מורכבים בדימות מחלות הבטן והאגן שהתקיים בכנס השנתי של האיגוד לדימות מחלות גסטרואינטסטינליות - ESGAR. בחידון השתתפו 1,380 דיולוגים מ-47 מדינות.



## עוברי שלב א'

79% מהמתמחים במרכז הרפואי תל-אביב עברו בהצלחה את בחינות שלב א'

- סיימו בהצטיינות:**
- ד"ר אוהד בנטור
  - ד"ר שרון מנהיים
  - ד"ר ענת פלר ירושלמי
  - ד"ר מיכל רז
- יבואו על הברכה:**
- ד"ר ארז אהרון
  - ד"ר עמוס איזדורפר
  - ד"ר דגנית בחרי
  - ד"ר קרן בכר
  - ד"ר שי בצלאל
  - ד"ר עידו בר ישי
  - ד"ר יעל בר-און
  - ד"ר שקמה בר-און
  - ד"ר מירב ברזילי
  - ד"ר ליאור גונן
  - ד"ר אור גורן
  - ד"ר רון גלעד
- ד"ר יעל גרושקה
- ד"ר אורי הוכברג
  - ד"ר עמית הס
  - ד"ר ג'ניפר זיצר
  - ד"ר לילך זץ
  - ד"ר מריאן חטיב
  - ד"ר אהוד חורין
  - ד"ר מירב טשרוני
  - ד"ר לובוב טאו
  - ד"ר ליאור ינקלסון
  - ד"ר ריה כהן
  - ד"ר אביעד כהן
  - ד"ר לורן כהן ממן
  - ד"ר מריה ליכטר
  - ד"ר מיכל לאופר פרל
  - ד"ר רותם מרוז
  - ד"ר גיליה מורב
  - ד"ר אלעד מויסיב
  - ד"ר ניר מערבי
- ד"ר אנה מאזו
- ד"ר רונן סבר
  - ד"ר אחמד ספדי
  - ד"ר יבגני סויכר
  - ד"ר ליאת סמואלוב כנורי
  - ד"ר אייל עמר
  - ד"ר שרונה צ'רניאק
  - ד"ר ערן צונץ
  - ד"ר בן פלג
  - ד"ר טליה פיין
  - ד"ר אביטל פרידה ברק
  - ד"ר דינה צור
  - ד"ר רעות צמח
  - ד"ר אביעד רוזנברג
  - ד"ר ליאן רבינוביץ
  - ד"ר קרן-אור רביב
  - ד"ר לורין שוורץ אריה
  - ד"ר אורלי שטרן
  - ד"ר סיון שמאי

## עוברי שלב ב'

ברכות למתמחים במרכז הרפואי תל-אביב שניגשו לבחינות שלב ב' במועד אביב ועברו בהצלחה

### סיימו בהצטיינות:

- ד"ר נועה ברגמן
- ד"ר יונתן כנען
- ד"ר אוריאל שפיר

### יבואו על הברכה:

- ד"ר מיכאל ברקן
- ד"ר לילך ישראלי-שני
- ד"ר עידו לסקוב
- ד"ר נדב משען
- ד"ר אהוד קאופמן
- ד"ר ויקטוריה קוליק
- ד"ר ליאור שבתאי
- ד"ר מיכל שגי

## מצטיינים גם בהוראה

כמדי שנה נבחרה גם השנה קבוצת רופאים מבית החולים שלנו למורים מצטיינים לשנת 2012, על ידי הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר באוניברסיטת תל-אביב. המורים המצטיינים:

- ד"ר אברהם אברג'יל - מחלקת אף-אוזן-גרונ
  - ד"ר ישי לוי - מנהל המרכז לבריאות האישה בבית החולים ליס
  - ד"ר גדעון פלוסר - מ"מ מנהל יחידה הדמיית עצב ושריר
  - פרופ' עינת ויזר אבן-ספיר - מנהלת המכון לרפואה גרעינית
  - ד"ר ליאור שגי - מחלקת עור
  - ד"ר סבטלנה קיפרווסר - מחלקה נירולוגית
  - ד"ר מיקי בלוך - מנהל מחלקת יום בריאות הנפש
- כל הכבוד!



## הרופא הנווד

במסע שיימשך כל חודש אוקטובר באוקראינה, הולנד, מצרים, הודו, סין, אינדונזיה, אוסטרליה וברזיל. כבוד גדול!

פרופ' דן פליס, מנהל המחלקה לא"ג ראש צוואר, יצא במשלחת בין-לאומית עם עוד שישה מומחים עולמיים לראש-צוואר לטפל בחולים ברחבי העולם. המשלחת תעבור

## צוות מצטיין

תחזוקת השילוט ושיפורו וכן בחיסכון העבודות לבית החולים. את הפרס, בשווי 2,500 שקלים לכל אחד מעובדי המחלקה, ואת תעודות ההוקרה העניקו לצוות פרופ' גבי ברבש ומר יוסי שחר. ||

פרס צוות מצטיין לשנת 2011 ניתן למחלקת השילוט בניהולו של בועז זילב-רשטיין עם עובדי המחלקה רחל בדלבייב ומי-כאל מחובר. הפרס הוענק בהוקרה על מתן השירות,

## רוז טביב יוצא לדרך חדשה

משרותים רפואיים הגיעו לכדי כ-570 מיליון שקלים בשנה. דאגתו העיקרית הייתה לתוצאות העסקיות, לשירות שנתן התאגיד ול-2,700 עובדי התאגיד זכויותיהם. המרכז הרפואי תל-אביב מודה לו על ניהול ללא דופי והצעדה להישגים ללא שיעור במשך עשר השנים החולפות, ומאחל לו הצלחה בהמשך דרכו. ||

רוז טביב שימש מנכ"ל תאגיד הבריאות בעשור האחרון. הוא נכנס לתפקידו בתקופת משבר, כשבית החולים היה שרוי בגירעון כבד ובתקופת כהונתו כמנכ"ל נפתחו פעילויות רפואיות חדשות תחת הקרן, שונו דרכי הניהול והפיקוח העסקיים בתאגיד, והכל לרווחת התאגיד ובית החולים. פעילות התאגיד גדלה מדי שנה בשנה וההכנסות

לכבוד:

פרופ' עידית מטות  
מנהלת מחלקת הרדמה וטיפול נמרץ

ב־13 ביוני ביצענו אימון שני במחלקות השונות של בית החולים איכילוב בהובלתו של ד"ר עקיבא נחשון. המשתתפים היו שני חובשים, רופא, מפקד חוליה רפואית ומפקד צוות. (אלה הם כל בעלי התפקידים שקשורים לטיפול וקבלת החלטות במצבים הכוללים טיפול רפואי בשטח - לא צפויים בעלי תפקידים נוספים בקרבת הצוות ועל כן מיומנותם קריטית להצלחת הטיפול הנדרש בזמן אמת).

האימון כלל שיחת פתיחה עם מרדים, חלוקה לחדרי ניתוח, הדרכה, תרגול הנשמה ועבודה עם ציוד שימושי. במהלך היום תרגלו החובשים עם עקיבא ניתוח טריכוסטומיה, צפייה בביצוע טורוק וטיפול נוספים הרלוונטיים לנו. שיחות נוספות עם רופאים ממחלקת טיפול נמרץ כללו תרגול על בובה, תרגול תפירה כעזרה אופציונלית לרופא וניתוח אירועים והפקת לקחים מדרך הטיפול בהם.

ביצעתי עד כה לא מעט ימי מילואים ולא זכור לי יום כל כך יעיל ומלמד. אני מקווה שלא נידרש להשתמש בידע שצברנו, אך אין לי ספק שבמידה וכן, התפקוד שלנו יהיה טוב יותר.

תודה רבה על שיתוף הפעולה,

אמיר סטרוגו, מפקד הצוות

## זוכי פרס עובד מצטיין בחסות העיתונים "ידיעות אחרונות" ו"מעריב" לשנת 2011

תשעה מעובדי המרכז הרפואי, ובהם כאמור ד"ר חטיב מריאן, נמצאו ראויים לקבלת פרס העובד המצטיין:

- **גב' ורד אוליד, סגנית אחות אחראית במחלקת עור** - ורד משמשת משנת 2000 סגנית אחות אחראית במחלקת עור. לאורך השנים היא עובדת במסירות וברמה גבוהה. ורד זוכה למכתבי תודה רבים מהמטופלים, נאמנה למקום עבודתה ושואפת כל הזמן ללמוד ולרכוש ידע חדש. את הידע היא מטמיעה בשטח ומבטיחה טיפול איכותי למטופליה.
- **גב' מיכל ברטפלד-כהן, רכזת נושא קבלה ומיון בבית החולים דנה** - מיכל בעלת ידע מקצועי ברמה גבוהה. היא מבצעת את כל המוטל עליה באופן איכותי ומושלם תוך הפעלת שיקול דעת וראייה מחלקתית. היא נעימה מאוד לקהל, ונותנת שירות מעולה המתבטא בפנים טובות, בחיוך ובשפת גוף שמשרה אווירה נינוחה ושלווה.
- **מר מישאל גדייב, עובד משק במטבח** - מישאל מבצע את עבודתו בצורה יעילה ואחראית. הוא מקדם ומשקיע במתן השירות ויש לו שלל תכונות טובות. מישאל נעים הליכות, עובד עם הצוות בהרמוניה, אינו נעדר מהעבודה ואף תורם רבות לארגון.
- **גב' מורן דקל, מרכזת נושא הידרותרפיה בפיזיותרפיה** - מורן היא אשת מקצוע משובחת ולראיה מכתבי התודה הרבים שמתוירים בתיקה האישי. היא שירותית, אוהדת, מקצועית ואדיבה. בנוסף, יש לה גם יכולת ארגון וניהול וראייה מערכתית שמשמשים מודל לחיקוי לשאר הצוות.
- **מר מישה זמיר, מנהל עבודה גזים רפואיים רכש**

## ד"ר תמרה מסינג ז"ל

ד"ר מסינג ז"ל עבדה כעשור באגף נשים ומיילדות בבית החולים לים. היא הגיעה לבית החולים שלנו עם עלייתה מברית המועצות לשעבר ומיד שבתה את לבנו בחיוכה התמידי ובאופטימיות האינסופית שהקרינה על כל הסובבים אותה. באופן עיקש, עקבי ומעורר הערצה היא התבססה כרו־פאה מקצועית, אמינה ורבגונית.

אופייה המסור, הכמיהה להעניק וערכי הרעות, הפכו אותה לקונצנזוס אגפי - היא הייתה אהודה על כל הרופאים, האחיות וכל אנשי הצוות. רצונה ללמוד ולהתפתח בתחום רפואת הנשים וסקרנותה הרפואית היו מקור השראה לכולנו. מסינג ראתה באנשי האגף בני משפחה, העניקה תשורות באירועים מיוחדים (ימי הולדת, לידה), אפתה ובישלה ממטעמיה המפורסמים, בירכה על ההצלחות ותמכה ועודדה בעת כישלונות. לימים, כשחלתה, מיטת חוליה בבית החולים הייתה מוקפת כל העת בעמיתיה שבאו לעודד ולתמוך, אך לבסוף הם אלו שיצאו מעודדים ממנה ומהאור שהקרינה. על אף מצבה הפיזי הקשה, מסינג שמרה על אופטימיות, חייכה, התעניינה והוכיחה לכולנו כי רוחה לא נפלה.

פטירתה של ד"ר תמרה מסינג, היקרה לכולנו, הותירה חלל בקרב צוות האגף, אך כשאנו נזכרים בדמותה, רחשי כבוד והערכה מציפים אותנו. זכינו לעבוד עם אדם נפלא.

תודה לך תמרה, יהי זכרך ברוך!

ד"ר שרון מסלוביץ' ועמיתיו מבית החולים לים



## לזכרה



# היו בעניינים

שר הבריאות של מוסקבה ↓ מנהלי בתי חולים מתאילנד ↓



מתאילנד, מפולין, מטייוואן, מיפן ומסין, ראשי ערים מאירופה ועוד. 27 עיתונאים בכירים מאמריקה הלטינית באו ל- תרשם מהטיפול שבית החולים מעניק לאוכלוסייה הפלשתינית. הם סיירו בבית החולים דנה-דואק ופגשו עם פצועים פלשתינים שמאושפזים במח' לקות השונות. ||

## ביקרו אותנו

בית החולים לשעת חירום קיבץ אליו בר- בעון האחרון מבקרים רבים מהארץ ומה- עולם, שבאו להתרשם מהמתקן הרפואי התת- קרקעי הראשון בישראל. בין השאר ביקרו אצלנו עובדי יחידת בתי החולים באגף התקציבים של משרד הבריאות, שר הבריאות של מוסקבה עם נציגים מתחום הבריאות בעיר, מנהלי בתי חולים

עובדי יחידת בתי החולים באגף התקציבים של משרד הבריאות



במסגרת כנס טכנולוגי בין-לאומי שהתקיים בישראל קפצו לביקור בבית החולים שלנו בכירים מחברת TAIYU היפנית, המייצרת כלים לחדרי ניתוח, ונציגים מסין שהתרשמו דווקא מיחידת הדיאליזה

ראשי ערים מאירופה



מערכת אתר ynet על כלל עורכייה וכתביה הבכירים הגיעה להכיר את בית החולים שלנו שנמסוקר רבות באתר. במסגרת הביקור הם ערכו סיור בחדר הניתוח ההיברידי החדש וצפו בניתוח ראש בערות מלאה

מנהל בית חולים מסין

בכירים מהנהלת בית החולים זיו בצפת באו ללמוד מהטובים בדנה-דואק, לקראת פתיחת בית חולים לילדים בצפון הארץ



דה, האשפוז והתינוקיה צילמו השחקנים כאן בבית החולים שלנו. ||

## משפחה מודרנית

מסדרונות בית החולים ליס נצבעו בוורוד זוהר עם צילומי סדרת טלוויזיה חדשה ל-HOT, ושמה "המשפחה". בסדרה מככבים יפתח קליין, יהודה לוי ומיה דגן. לוי וקליין מגלמים זוג אוהבים שמחליטים להביא ילד במשותף עם דגן, ואת סצנות הלי-



### לכבוד: פרופ' חיים מצקין מנהל המחלקה לאורולוגיה

מאלבק בחופשים באחרונים אוספצתי פסאיים במחלקתכם בשל כאבים שגרמום עקב אבנים בכלייות. באוספצ בשני היום לצורך פרוצדורה ניתוחית לריסוק האבנים. אבקש לצייין את שביעות רצוני הרבה מאופ מאלבק האוספצים, וכאת בשני אישורים: האיזור המקצועי - טרום ניתוח, הניתוח עצמו ולאחריו, והאיזור הרפואי - היחס האנושי, הטוב והרחם מצד כל הצוות שבאתי באגד אמו, באירות התגובה לצרכים ייחודיים, ומתן הסברים בלשון מובנת שבהחלט תראו לרצונם ונינוחות באינניות זו, שאיתם נקטים הלכה למעשה, אתם מוכיחים כי לא חייב להיות קונפליקט בין "רפואה מקצועית" לבין "רפואה מכוונת אנשים" (חולאים) וכי אין הכרח לבחור בין השניים, אללא אפשר לשלב ביניהם. לפעמי הלימוד תורם גם להחלמה טובה יותר. אבקש להפסיק ולצייין כי אללא שאני מחפיק בביטוח בריאות פרטי, לאור שביעות רצוני מאוספצ הראשון הפעפתי לבצע את הפרוצדורה במחלקתכם.

באמצעותך, אבקש להביע תודה גדולה לכל אחת ואחת מאנשי הצוות.

א"פ

### לכבוד: ד"ר גדעון פייט בית החולים ליס

אנו שמחים לבשר לך כי בהיריון ארוך, שניבאו לו רעות, ואשר המשיך רק בצכות התשייה שלך והבקיפה היסודית שהתקשת לבצע, הסתיים בלידה רציפה של א', ילידה בריאה, מקסימה ומשלמת. בקפה כ-90 שעות לפני נס חנוכה לאחר ש"ממחה" של בית חולאים אחר איבחנו מום משמעותי בלב והפנה אותנו לבית החולים לצורך הפסקת ההיריון. הוצאת אותנו מימים של חושך וחירות לאור ולשמחה גדולה, הצלת את המשפחה בכלל ואת חייה של הצוברית בפרט. כל האישים, באיחולאים והברכות, אללא המקצועיות, אללא הסובלנות, אללא האמונה שצברת לפני להמשיך ולהתחיל בה.

משפחת ח'



## חתכים

פרופ' יצחק מלר

"הכל התרחש במשך רגעים,  
מת אדם על שולחן-מזבח,  
בערפל הקרב, תוך מלחמה מתמדת,  
משהו כשל. ומה עכשיו?  
במוח רצות השאלות כסרט נע - היה או  
לא היה סיכוי,  
אולי התרשלנו, אולי, כמו שמודיעים מעל  
דפי העיתון,  
פשוט טעות אנוש."  
(החייאה, עמ' 16)

"חתכים" - ספר שירה חדש פרי עטו של פרופ' יצחק מלר, מנהל המחלקה קה הארצית לאורתופדיה אונקולוגית בבית החולים שלנו, יצא לאור לאחרונה בהוצאת "עמדה".

באסופה, שבה יותר מעשרים שירים שנכתבו בסוף שנת 2010 ובתחילת 2011, מבטא מלר את רחשי לבו, את רגשותיו ומחשבותיו בנושאים המעסיקים אותו ביום של מערכת הבריאות - החל בטופס 17, "הצטאלע" שהוא "המפתח למנועול החיים" וכלה "בזקנה במסדרון".

"כיצד אפשר לשיר את הרפואה? יצחק מלר שר את הגוף הנלחם על חייו, זה של החולה וזה של עצמו, באחדות חריפה ונוגעת ללב. שירת הבריאות והחולי היא כדי לא לאבד את מי שסיים את חייו וכדי לקיים הלאה את אלה שזוכים להתבגר. שירתו מסלקת הצידה את כל העזרים הטכניים, תהא חשיבותם ככל שתהא, ומחזירה את הרופא לעבודת הכפיים, בשירה משחררת ומחייבת כאחת.

"היו בתולדותינו רופאים חשובים ויציירתיים, שירתו של מלר מביאה את הדיוק הפתוח מהרפואה לשורות ואת הנפש המזדהה מהשורות לרפואה. יצחק מלר מזכיר לנו את רופאי האמונה והאומנות שהכירו הדורות הקודמים", כתב מירון ח' איזקסון עורך הספר. ||

לכבוד:

ד"ר שלמה כהן

יחידת גסטרו דנה דואק

בתו מ' בת ד"ר דבורה קולונסקופי  
 אצלך פ"ר שלמתי כהן ביחידת הגסטרו  
 בבית החולים פנה. רציתי לצייין בפניכם  
 את הטיפוח המסור, העזרה של כל  
 הצוות, שלם בכתב משפחתנו מידי פ"ר  
 שלמתי כהן ומידי זב' מרגלית פאלי,  
 האחיות האחריות  
 הצענו לך כהן בעקבות ביאומ  
 מתמשך ומחמיר. טיפולו בכל השלבים  
 היה מסור, רגיש ויסודי ומ' שמחה  
 לראות אותנו למרות הבעיות האלו  
 נשארות שמצבה חייב. כשהחליט שיש  
 צורך בקולונסקופיה, התר הפניי הבא  
 היה בעזר 3 שבועות, הייתי צפויה ללכת  
 בביוק אצ, ולעבור את הפניות הקשות  
 ואת הבעיה עצמה ללא אמי בגוף  
 כל כך צעיר, היה מקשה מאוד פן של  
 מ' ופן של המשפחה כולה.  
 פ"ר כהן פנה למרגלית בבקשה לעשות  
 כל האמצעים להפיל את התנו אבדיקה  
 בבקשה האפשרי, ושניהם עשו אמצעים  
 עצום כפי שצד יקרה. אלו פסם לא  
 ראינו כצו השקפה ואכפתיות מצד  
 צוות רפואי שבקושי מכיר את הליכה,  
 בתוך כל העומס של בית החולים ציבורי,  
 והכל של מנת לחסוך קושי וכאב מיותר  
 מליכה אחת קטנה.  
 אנו, הוריה של מ', רוצים לכתוב את  
 השרכתנו הרבה לך פ"ר כהן ולזב'  
 מרגלית של מסירות מעל ומעבר לכל  
 ציפיה לליכויים ולמשפחות פנתונים  
 בידיכם.

ת"צ

## הספד עצמי

פרופ' עדי רווה, מטופל במחלקה להמטו-אונקולוגיה,  
 נפטר ברבעון האחרון. טרם מותו, העלה על הכתב  
 מילות תודה למחלקה ששימשה לו בית במשך ארבע שנים.



"אין כמו המחלקה ההמטו-אונקולוגית באיכילוב. לא  
 אמנה את כל צוות הרופאים והאחיות שטובים ונעימים  
 מהם אין לצפות, אבל בראש ובראשונה פרופ' אלה  
 נפרטק שהולכה אותי יב ביה כל הפרק נצף אגרסיביות  
 הלימפומה שהרלתי. תמיד חשבה ארבעה צעדים קדימה,  
 והלפון שלה היה צמין 24 שעות ביממה, מכל העולם!  
 שבועות קופש צוות לא ניתנת לתאור. מלי פלגי, העובדת  
 הסוציאלית שאותה אני כה אוהב, גם היא הושיטה יפה  
 בהיותי בתרומות לעצור לי להתישר. לרגם אני חייב את  
 חיי למן אוגוסט 2008".

לכבוד:

פרופ' יוסף קלאוזנר

מנהל החטיבה הכירורגית

להתייחסות הרפואית הראשונה איתך באנו עם השש גוף ושם הרבה סימני שאצה, שכן גיששנו פרכנו  
 באפלה. קבלת הפנים האדיבה והלכבית שלך נתנה לנו מיה את היכולת לספר לך של בקשיים  
 הרפואיים של א' בפתחות מלאה. ברכב המקצועית השצורה בהמור פק, בהברת לנו באופן ברור  
 וחדף לקראת מה אנתנו צוסיים. בהשורות שהיו בפיך לא היו קלות אך נאמרו בצורה עניינית ואנושית  
 מאוד תוך גילויי אמפתיה שנתנה לנו תחושה ואמונה שיש של מי לסמוך.  
 הניתוח השנן שא' עברה בניצוחך ולפיוו הצמיה שלך במהלך חופשי האופו ראוויים לכלל הערכה,  
 ואיננו מתכוונים ליבוענות ולמחמיות המקצועית שלך - הרי שמך הולך לפניך - אלא לכן האנושי  
 ולתחושה שנתת שיש של מי לסמוך, שאתה נחם איתנו את מלחמתה של א' בכל רגע נתון. הפיקוח  
 והציניות שלך למה שקורה עם א' נתנו לנו הרגשה שבאובק הצד יש לנו שותף אמתי  
 ברור לנו שאנו בציממו של המסע להבראתה של א' וסוף נכוננו לנו מהמורות בפרק, ואנו מקווים  
 שתמשיך ללנות ולפקוח אין של המתרחש בתלכיך בהראתה.  
 רצינו להדיק לך שאתה בטינו מקצוען מהשורה הראשונה אק מלל לכלל, גם אם לפעמים אתה נוטה  
 להסתיר זאת, אתה אדם עם לב ענק, ושם כן פשוט תודה.

א' א' י'