

# סוגרים יובל פותרים שנה...



ביטאון עובדי המרכז הרפואי  
הלל יפה, חדרה  
גיליון מספר 38  
ראש השנה תשס"ט 2008



המרכז הרפואי הלל יפה

# הייל ליון





## דבר המנהל

עובדות, עובדים וקוראים יקרים,

ראש השנה מסמל מאז ומתמיד תקופה של התחלות חדשות וסיכומים של השנה שחלפה.

בשנה החולפת חגגנו יובל להקמתו של בית החולים, חגיגות ששיאם היה באירוע המרכזי שנערך ב-19.6.2008 באמפיתיאטרון קיסריה, בו נכחו כל עובדי בית החולים בעבר ובהווה, ואורחים רבים ומכובדים.

בחלוף שנה, המהווה ציון דרך נוסף ב"דברי ימי" המרכז הרפואי, אנו יכולים להביט בגאווה על העבר ולהשתמש בו כמנוף לעבר העתיד, מתוך ידיעה שלכול הישגינו ישנה תועלת ותכלית הבאה לידי ביטוי במתן טיפול מיטבי לבאים בשערינו, תוך התמודדות עם הקשיים הקיימים במערכת הבריאות.

חזוננו להיות מרכז רפואי מתקדם ומודרני בכול התחומים, קורם עור וגידים ככול שהזמן חולף, ובבית החולים ניתן לראות, כיצד באופן מתמיד,

מוטמעים ומיושמים חידושים ושיפורים, הן בתחום הרפואי (טכנולוגיות חדשות - תרופות, מכשור, ציוד רפואי, שיטות טיפול ואבחון), הן בתחום האלקטרו-מכאני, בתחומי מערכות המידע והמחשוב, והן בתחום התשתית והמינהל. תנופת הבנייה והפיתוח גם היא נצפית, כאשר בניין האשפוז המרכזי, שיהווה גורם משמעותי בתנאי האשפוז והטיפול, יושלם לא יאוחר מסוף אפריל 2009. כמו כן, החל לפעול בהצלחה רבה מכון חדש לרפואת שיניים ולכירורגיית פה ולסת בניהולו של ד"ר שלמה ברק. גם המכון לרפואה גרעינית יעבור למשכנו החדש בבניין המכונים, במהלך החודש הקרוב.

בכול רחבי המרכז הרפואי, ניכרות פעולות מאומצות לבצע שיפורים ושידרוגים במבנים הקיימים - לנוחות המטופלים, קהל המבקרים, ועובדינו המסורים.

בחדשים החולפים נקלטו בשורותינו מנהל חדש למכון להתפתחות הילד, ד"ר מחמוד מאחג'נה, ורופאים בכירים נוספים במחלקת הילדים, במכון הדימות, במחלקה פנימית ג' ועוד. מינויים אלו

חשובים מאוד ויוסיפו לעוצמה הרפואית של בית החולים בכלל, והמחלקות המסוימות בפרט. קצרה היריעה מלפרט מלוא פרטי העשייה והתוכניות העתידיות, אך כמנהל המרכז הרפואי, אין לי ספק, כי העשייה הברוכה בבית החולים בכל זמן נתון, היא בראש ובראשונה בזכות מקצועיותם, מסירותם וחריצותם של העובדים בו. ברצוני להודות לכול העושים במלאכה, כולל לארגון יע"ל ולעומדת בראשו, גב' כרמלה סלפטר, ולכול מי שתרום מזמנו ומכספו לטובת בית החולים. בשם הנהלת המרכז הרפואי, אני מברך אתכם ואת בני ביתכם בברכת שנה טובה, שנת שלום וביטחון ובריאות מלאה.

בברכה,

ד"ר מאיר אורן

מנהל המרכז הרפואי

## יעוד בית החולים

המרכז הרפואי הלל יפה הוא מרכז מודרני הפועל בסטנדרטים גבוהים ובמקצוענות רפואית, אטרקטיבי לחולים ולסגל, ומספק בעיקר את הצרכים של האוכלוסייה תוך מעורבות בקהילה.

עורכת ומפיקה: דפנה נבו

חברי המערכת: אביבה פיטרשו, דינה פיינבלט, איל שורצברג

צילום: ציון יחזקאל, עינת לברון, הראל רינצ'לר הפקה: בן גל הפקות 050-7332291 עיצוב גרפי: אורלי שמואל תאריך הפקה: ספטמבר 2008

# רק ב"הלל יפה"

## פתרון כירורגי לחסימה בעורקים חולייתיים



נפילות, סחרחורות, בעיות בליעה, ראייה כפולה - כל אלו עלולים להיות תוצאה של מחלה חסימתית בעורק חולייתי שאחראי על אספקת הדם לחלק האחורי של המוח. ברוב המקרים, הפתרון היחידי לכך הוא ניתוח בכלי דם עדין זה. עם זאת, ניסיון כירורגי מועט בארץ, גורם גם לרופאי משפחה וגם לנוירולוגים למנוע מלהציג בפני מטופליהם את האפשרות הזו. החדשות הטובות: היחידה הכירורגית לכלי דם דווקא כן מבצעת את הניתוחים האלו ומציגה נתוני החלמה מרשימים למדי.

**ד"ר איסק פורטנוי**, מנהל היחידה לכירורגית כלי דם, **וד"ר אלכסנדר קנטרובסקי**, רופא בכיר ביחידה לכירורגית כלי דם

### מה נעשה במסגרת הניתוח?

הפעולות הנעשות במהלך הניתוח, הן כמובן, בהתאם לסוג הבעיה הקיימת בעורק החולייתי. 1. חסימה והיצרות - ניקוי העורק ו"פתיחתו" (כריתת פנים העורק) ו/או השתלתו מחדש לאחר יישור הכיפוף.

2. חסימה בין חולייתית - יישור העורק על ידי השתלתו מחדש.

3. ביצוע מעקף לעורק בין החוליה הראשונה לשנייה באזור הצוואר (העורק קרוב לכניסה לגולגולת).

עד כה בוצעו ב"הלל יפה" כ-10 ניתוחים מסוג זה, וכמעט כולם הביאו לשיפור משמעותי בטווח של בין שבוע לשלושה חודשים, בעיקר בהקשר של הפסקת הסחרחורות, אך גם ביכולת בליעה ופרמטרים נוספים.

בארץ, רק היחידה לכירורגית כלי דם ב"הלל יפה" מבצעת את הניתוח הזה, על סמך הניסיון שהביא עימו ד"ר פורטנוי עם הגעתו לארץ לפני כ-19 שנה.

בעולם, כיום, ישנם רק שלושה מרכזים גדולים המבצעים את הניתוחים האלו: בצרפת, בארה"ב ובליטא.

כאמור, הבעיה העיקרית בניתוח זה, הוא הצורך בניסיון רב על מנת לבצע אותו כהלכה. רוב רופאי המשפחה, אבל גם נוירולוגים, לא יודעים שניתן לתקן את הבעיה הזו הן בגלל חוסר היכרות עם התחום, אבל גם בגלל שאין מנתחים עם ניסיון בעניין בארץ. מבחינה זו, חשוב להעלות את המודעות של הרופאים לכך, שיש פתרון לבעיה, ושניתן לעשות תיקון כירורגי. הדבר, ללא ספק, יכול ליצור הבדל משמעותי באיכות החיים של האדם, במידה שהוא אכן סובל מחסימה בעורק החולייתי.

### כיצד ניתן לוודא שאכן מדובר בבעיה בעורק חולייתי ולא סיבות חסימתיות אחרות?

הדרך לבדיקה - הדרגתית ופשוטה, ונעשית על ידי שליחה של מחלות אפשריות אחרות הגורמות לחוסר שיווי משקל. ראשית, נבדקת האפשרות שמדובר בבעיה באוזניים המפירה את שיווי המשקל וניתנת לטיפול תרופתי. שנית, נבדקת האפשרות שקיימת הפרעה בקצב הלב. שלישית, נשללת האפשרות לקיומו של גידול כלשהו במוח הגורם ללחץ עצבי. האופציה הרביעית היא בעיה בזרימת הדם בעורקים חולייתיים.

במידה שמועלה חשד למחלה חסימתית בעורקים חולייתיים, מתבצעות בדיקות נוספות של אולטראסאונד עורקי הצוואר (בדיקת דופלקס). לאחריו, נעשית בדיקת CT אנגיו של עורקי הצוואר המדגימה את קיומה של המחלה ואת חומרתה, וממפה את האזור הבעייתי. בהתאם לתוצאות בדיקות אלו מתוכנן הניתוח. הניתוח הינו קפדני ומורכב, זאת מכיוון שמדובר במיקום רגיש שיש בו מבנים אנטומיים חשובים, וכול סטייה, ולוא הקטנה ביותר, עלולה לגרום לנזק משמעותי.

### כיצד נוצרת החסימה?

1. הסיבה העיקרית - טרשת עורקים הגורמת להופעת רובדים בתוך עורקים חולייתיים, אשר עלולים להיות מקור לתסחיפים, שהם תוצאה של קרישי דם שהתיישבו על הרובד, או חלקיקים מהרובד עצמו. בנוסף, הרובד עלול לגרום להקטנה או הפסקה של אספקת המוח לדם.

2. חסימה בין חולייתית (בין החוליות נוצר פיתול וחסימה) - שינויים ניווניים בעמוד השדרה הצווארי, שגורמים ללחץ על העורק וכתוצאה מזה לתופעות הלוואי שתוארו.

3. זיזים שנכנסים מעמוד השדרה לתוך העורק החולייתי, לוחצים על כלי הדם מבחוץ, ויוצרים את החסימה.

מדהים לגלות, שהסיבה השכיחה ביותר למוות, כתוצאה מחבלת טראומה אחרי גיל 75, היא דווקא - נפילות. למרות שהנפילה עצמה אינה גורם למוות הישיר, בגילאים המבוגרים היא עלולה לגרום לתחלואה רבה, המשפיעה על איכות החיים - איחוי עצמות בעייתי, שברים חוזרים, בעיה בניידות, פחד נפשי מהנפילה עצמה וכו'. יתרה מכך, אנשים אלו מוצאים עצמם לא אחת זקוקים לטיפול סיעודי צמוד, ואשפוז במסודות רפואיים שונים.

מחקרים שונים מורים, כי כעשרים וחמישה אחוזים מכלל האירועים המוחיים, מתרחשים בחלקו האחורי של המוח. מתוכם, 80% בעלי רקע חסימתי וכחמישית מאלו - במערכת העורקים החולייתיים. חסימה או היצרות כזו, מביאה לחוסר אספקת דם תקינה או תסחיפים לחלק האחורי של המוח, שם נמצאת בקרת השליטה על שיווי המשקל, ומכאן - הדרך קצרה לנפילה, שכאמור, עלולה להיות הרת גורל, במיוחד בגיל המבוגר. בעיה זו, כאשר מאובחנת נכון, ניתנת לפתרון על ידי ניתוח באותו העורק.

הבעיה העיקרית היא העובדה, שהמטופל, שאובחן כסובל מבעיה בעורק החולייתי על ידי הנוירולוגים - הם אינם יודעים שהפתרון הכירורגי הוא בהישג יד הגיוני, ונאמר לו, שלבעיה שלו אין פתרון - מעבר לטיפול תרופתי.

בהקשר זה, ההשלכות הן ברורות - איכות החיים ומהלך החיים של האדם נפגעת ללא יכולת תיקון. מדובר באנשים, לרוב מעל גיל 60, רובם חולים בטרשת העורקים, הסובלים מתופעות כגון: התעלפויות, ראייה כפולה שבאה והולכת, סחרחורות, התקפי נפילות שנובעים מחוסר תחושה רגעית של הרגליים וקושי בליעה.



## לידה בניתוח קיסרי - בין עובדות למיתוסים

לידה בניתוח קיסרי הינה לידה לכל דבר. כיום מתבצעות כ- 22 עד 25 אחוזים מכלל הלידות בישראל באופן זה. ד"ר שמואל אנדרמן, מנהל מחלקת נשים ויולדות (בפועל), ומי שאחראי על המערך הכירורגי באגף, מספק הצצה לגבי מהות הניתוח הקיסרי, ועונה על מספר שאלות שכיחות הקשורות בו.

### מהו ניתוח קיסרי?

ניתוח קיסרי, או בשמו האחר "חיתוך דופן", הינו שיטת יילוד המתבצעת על ידי רופא מיילד/ מנתח. בדרך זו, מחולץ הוולד דרך דופן הבטן (ולא דרך תעלת הלידה הטבעית). על פי ד"ר שמואל אנדרמן, מנהל מחלקת הנשים ויולדות (בפועל) במרכז הרפואי הלל יפה, בעולם המערבי וגם בישראל, כ-25% מכלל הלידות מבוצעות כיום בניתוח קיסרי. זאת, לעומת רק כ-5% מהלידות שהיו מבוצעות בשיטה זו בשנות ה-60' וה-70' של המאה הקודמת. הסיבה לכך טמונה בעובדה, שהאינדקסיות המיילדותיות השתנו משמעותית עם השנים. הרפואה עשתה קפיצת מדרגה אדירה, מבחינת יכולתה להתמודד עם מקרים מיוחדים בתחום המיילדות. לדוגמא: לידות עכוז נעשות ברובן המכריע בניתוח קיסרי (בשנות ה-60' וה-70' רק כ-30% מתוכן בוצעו בניתוח קיסרי). כמו כן, התקדמות אדירה בתחום הטיפול בפגים, מאפשרת טיפול בפגים קטנים מאוד, כך שגם במצבים שונים בהם מחויבת לידה מוקדמת, נעשה שימוש בניתוח קיסרי בכדי להקטין, ככול הניתן, את הפגיעה בוולד. "לדאבוני, סיבה נוספת", מציין ד"ר אנדרמן, "היא רפואה הגנתית - הקטנת האפשרות לסיכונים אפשריים בלידות מסוימות, ומניעת תביעות עתידיות של המשפחה כלפי הרופא המיילד".

## מהן הסיבות לביצוע ניתוח קיסרי?

"ההעדפה לביצוע ניתוח קיסרי קשורה ברוב המוחץ של המקרים בסיבות רפואיות גרידא", מסביר ד"ר אנדרמן ומפרט:

1. ניתוח קיסרי קודם (רחם מצולק).
  2. כל הפרעה למהלך הלידה הרגיל - עצירת התקדמות הלידה, אי התאמה ראש-אגן, אי התקדמות הלידה למרות התקדמות הלידה.
  3. מצוקה עוברית - ההאטה בדופק העובר, הפרעות אחרות בניטור עוברי בזמן הלידה ועוד.
  4. מצג עכוז.
  5. סיבות אחרות כגון דימומים לפני הלידה, היפרדות שליה וכדומה.
- בשנים האחרונות ישנם מצבים בהם היולדת

דורשת מראש לבצע את הלידה בניתוח קיסרי גם ללא אינדיקציה רפואית מובהקת, זאת בשל פחדים אישיים, לחצים מלידות קודמות שהיו קשות והסתיימו בניתוח קיסרי וסיבות נוספות. ד"ר אנדרמן מדגיש, כי מבחינה זו, חשוב תמיד לזכור, שניתוח קיסרי הינו ניתוח לכול דבר על כל סיבוכיו האפשריים, ולכן יש לשקול היטב היענות לדרישת היולדת, רק במצבים בהם הדבר מחייב זאת, ולא מסיבות קוסמטיות, אסטרולוגיות ואחרות.

## מהם היתרונות והחסרונות של ביצוע ניתוח קיסרי היתרונות המרכזיים של ביצוע ניתוח קיסרי הם:

א. **תזמון נוח** - במידה שהוחלט כי על האישה לעבור ניתוח קיסרי מראש, ניתן לתזמן אותו

לנוחות כל הנוגעים בדבר - הצוות הרפואי, היולדת ובן זוגה.

ב. **ניתוח פשוט (יחסית)** - מדובר בניתוח קצר, כחמש עשרה עד עשרים דקות. במידה שהכול מתקדם כהלכה, האישה משתחררת לביתה כבר לאחר 3-4 ימים.

**החסרונות של ניתוח קיסרי** מתמקדים בעיקר בעובדת היותו ניתוח לכל דבר. הווה אומר, ישנם סיכונים אפשריים, כמו בכל ניתוח, כגון בעיות בהרדמה ובאלחוש ובעיות בהליך עצמו, כגון: דימומים או סיבוכים קשים אחרים, ואחרי הניתוח - זיהומים, תסחיף ריאתי, קרישי דם ועוד. בנוסף, בשונה מלידה רגילה, זמן ההחלמה ארוך יותר (3 עד 4 שבועות מיום הלידה).

## אמונות טפלות, שאלות שכיחות וטרנדים - מה נכון ומה לא?



באגן. נכון שהנרתיק לא חוזר לגודלו המקורי, אך אין מדובר בפערים כה משמעותיים. במקרים שקיימת פגיעה שהוכחה כמשמעותית, גם מבחינה רפואית, ישנם ניתוחים פלסטיים שיכולים לתקן זאת.

### אם אישה דורשת ניתוח קיסרי,

### הרופא חייב לבצע אותו.

חוק זכויות החולה קובע כי לחולה יש זכות להחליט לעצמו מה רצה. עם זאת, כאשר לא קיימת אינדיקציה רפואית חד משמעית, זכותו של הרופא לסרב לביצוע ניתוח קיסרי אלקטיבי. במקרים כאלו, ובמיוחד אם מדובר בלידה ראשונה, אנו נוטים לזמן את הזוג לשיחה

עם רופא בכיר ומנהל המחלקה, על מנת להציג את כל הסיכונים הקיימים. אך עדיין, כמות הניתוחים הקיסריים הולכת ועולה באופן דרמטי - בהרבה מקרים ללא הצדקה. ברור לחלוטין, שרצון היולדת לקיים הלידה במזל אסטרולוגי מסוים, אינה עילה סבירה לביצוע ניתוח קיסרי.

**לידה בניתוח קיסרי פוגעת בשרירי הבטן בצורה בלתי הפיכה.** בניתוח קיסרי פשוט - אין פגיעה בשרירי הבטן. ניתוחים קיסריים מסובכים מערבים חיתוך של שרירי הבטן, ואז ישנו סיכוי להיווצרות עתידית של בקעים בבטן, הידבקויות ופתיחת הצלקת. זה לא בהכרח מביא לפגיעה בלתי הפיכה, אך כמובן, שקיימת פגיעה מסוימת בשרירים.

### בכול הקשור ללידה, בניתוח קיסרי, נתקלים הצוותים הרפואיים והסיעודיים במגוון תהיות מצד היולדת ובן זוגה באשר לצורך בביצוע ניתוח קיסרי. ד"ר אנדרמן מנסה לענות על כמה מהשכיחות שבהן: ניתוח קיסרי עדיף על פני לידה נרתיקית על מנת לשמור על בריאות העובר.

לא נכון. מדובר בשמועה שלא הוכחה בשום מחקר מדעי ידוע. **ניתוח קיסרי מונע בעיות ברצפת האגן כגון דליפת שתן.**

צניחות רצפת אגן ודליפות שתן קשורות במידה רבה למספר הלידות אותן עוברת האישה, התערבויות מכשיריות במהלך הלידה, מבנה האגן, מבנה רצפת האגן ולגנטיקה שלה. בשנים האחרונות, יותר ויותר נשים, דורשות ניתוח קיסרי, שמא הדבר יפגע בנרתיק שלהן ויגרום לדליפת שתן בגיל המבוגר יותר. נכון שהנרתיק מתרחב בזמן הלידה, אך לאחר מכן הוא חוזר למצבו הקודם. במקרים מסוימים הנרתיק מתרחב, והיום הרבה נשים מבצעות ניתוח קוסמטי-פלסטי בנרתיק. לא הוכח מדעית, שניתוח קיסרי מונע מצבים של צניחת אגן ודליפת שתן.

### אם הלידה הראשונה הייתה בניתוח קיסרי, כך גם תהיינה כל שאר הלידות.

מדובר במשפט ידוע שהיה נפוץ בתחילת המאה ה-20. כיום, הנטייה היא לאפשר לידה רגילה, זאת במידה שההוראה לביצוע ניתוח קיסרי בלידה הראשונה הייתה חד פעמית, וההיריון שבא אחריו היה תקין וללא סיבוכים. בכ-30 עד 40 אחוזים מהמקרים זה מצליח. אמנם, נכון הדבר, שכול ניתוח קיסרי חוזר אצל אישה, מעלה את הסיכון באופן דרמטי, לסיבוכים כגון דימומים, נעיצת שליה וכו', זאת, משום שעובדת היותו של הרחם מצולק גוררת סיכונים אלו, אך כאמור, כל מקרה נשקל לגופו מבחינת הסיכונים והסיכויים.

### לידה רגילה גורמת לפגיעה של הנרתיק ולהרחבתו, ולכן פוגמת בהנאה מיחסי מין בעתיד.

עקרונית, לידה גורמת להתרחבות תעלת הלידה, אך אינה פוגעת



# חייבים לדבר על זה: "סרטן המעי הגס - אפשר למנוע"

סרטן המעי הגס הוא אחד ממחלות הסרטן הנפוצות והקטלניות בישראל (שני באירוע לסרטן השד) ובעולם המערבי, והוא נמצא בקו עליה. למרות קטלניותו, היכולת לאבחון מוקדם שלו הינה פשוטה ולרוב מונעת לחלוטין את התפשטותו בגוף האדם.

## פרופ' צבי פיירמן, מנהל המכון הגסטרואנטולוגי

בסל הבריאות, ויש לבצעה אחת לשנה או עד אחת ל-5 שנים (תלוי בהשתייכות לקבוצת הסיכון). לאחר גיל 50, מומלץ גם לאנשים בריאים (בסיכון בינוני לחלות בסרטן המעי), לבצע את הבדיקה אחת ל-10 שנים.

3. קולונסקופיה וירטואלית - בדיקה הדומה במהותה לבדיקה הפולשנית, אך נעשית באמצעי דימות בלבד וכמובן אינה מאפשרת טיפול במידה שמתגלים ממצאים כלשהם. בדיקה זו ניתן לבצע כיום באופן פרטי בלבד. ההכנה זהה לקולונסקופיה, אך יש בה מרכיב קרינתי. יתרונה הוא בכך שהיא מזהה ממצאים (אם ישנם) מעבר למעי.

**כיצד ניתן להימנע מסרטן המעי הגס?**  
השיטה הראשונית למניעת סרטן המעי הגס היא שמירה על אורח חיים בריא בהקשר של תזונה מאוזנת עתירת סיבים וסידן, שתייה מרובה של מים, וכן ביצוע פעילות גופנית באופן מסודר. פעולות אלו שומרות על פעילות מעי מסודרת וחיובית, ומאפשרות תחלופה מסודרת של אותם תאים עודפים במעי הגס.

השיטה השניונית היא, כאמור, ביצוע בדיקות מונעות.

באמצעות מודעות, גילוי מוקדם ואורח חיים בריא, ניתן להקטין את הסיכון לחלות, מסקנות מתבקשות מאלהן לאור הנתונים המוצגים. הבעיה העיקרית היא הפחד מביצוע בדיקות, וחוסר מודעות בקרב האוכלוסייה בישראל, הגורמים לכך שהתחלואה והתמותה הינם גבוהים יחסית למדינות מפותחות אחרות, וחבל שכך. המכון לגסטרואנטרולוגיה של "הלל יפה" פעל ופועל במשך שנים, בשיתוף עם האגודה למלחמה בסרטן, על מנת ליצור מודעות לביצוע הבדיקות המונעות מחלה, ועידוד קיומו של אורח חיים בריא. מדובר בפעולות פשוטות למדי, שיכולות להציל חיים ולמנוע סבל מיותר ממחלה, שהסטטיסטיקות שלה, מדברות בעד עצמן.

בישראל מראה שאחד מ-20 בני אדם הוא בעל סיכוי ללקות בסרטן המעי הגס. מכאן, שהדבר הנכון ביותר במניעת סרטן המעי הגס הוא פשוט ללכת ולהיבדק.

### מתי חייבים לגשת לבדיקה?

1. בעלי היסטוריה משפחתית של סרטן המעי הגס נמצאים באופן טבעי בסיכון גבוה. סיכון זה עולה ככל שיש יותר קרובי משפחה שחלו במחלת הסרטן. אלו מחויבים בביצוע בדיקה אחת בפרקי זמן משתנים בהתאם לדרגה הסיכון.  
2. חולים במחלת מעי דלקתית כרונית של המעי (קוליטיס), חולים שעברו בעבר כריתת פוליפים במעי או כריתת מעי גס עקב גידול סרטני ממאיר, התוויה תורשתית אפשרית של תסמונת סרטן מעי ותסמונות גנטיות נדירות יחסית של פוליפוזיס - אצלם הבדיקה הופכת לחובה, כבר מגיל בגרות.  
3. אנשים בריאים מעל גיל 50. אלו נמצאים בסיכון בינוני לחלות בסרטן המעי הגס ולכן מומלץ שיבצעו בדיקות תקופתיות לאיתור מוקדם של המחלה.

### כיצד נעשה האבחון למחלה?

לפני ביצוע כל פעולת אבחון או טיפול שהוא, יש לבצע תחקור של המטופל לגבי ההיסטוריה המשפחתית שלו בהקשר לסרטן המעי הגס. בהתאם נעשה המשך האבחון וכמובן הטיפול. ניתן לאבחן את המחלה בכמה שיטות:

1. בדיקה להימצאות דם סמוי בצואה - בדיקה פשוטה יחסית, הנמצאת בסל הבריאות וניתנת לביצוע מול רופא המשפחה, אשר אותה רצוי לבצע, אחת לשנה, מעל גיל 50.  
2. ביצוע קולונסקופיה - בדיקה פולשנית של המעי הגס דרך החלחולת. הבדיקה היעילה והמדויקת ביותר. בעזרתה ניתן לאתר במועד פוליפים ולהסירם בו במקום. הבדיקה מומלצת לכול האוכלוסייה הנמצאת בסיכון יתר. היא נמצאת

כ-3,200 מקרים של סרטן המעי הגס מתגלים מידי שנה בישראל, מתוכם מחלימים רק כ-50 אחוזים. לשם השוואה, במהלך שנה מאותרים כ-4,500 מקרים של חולים בסרטן השד, הנחשב כסוג הגידול הסרטני השכיח ביותר כיום, אך עבורו עומדים אחוזי ההחלמה על כשני שלישי. בדומה לסרטן השד, גם סרטן המעי הגס ניתן לאיתור מוקדם על ידי בדיקות מתאימות, כאשר טיפול מניעתי פשוט יחסית, עשוי להציל חיים ולמנוע מוות מיותר כתוצאה מהזנחה.

### מהו סרטן המעי הגס?

סרטן המעי הגס הינה מחלה הכוללת גידולים סרטניים במעי הגס ובחלחולת. מקורם של הגידולים הסרטניים מתחיל בפוליפים - רקמה בתהליך של שגשוג יתר של תאי רירית המעי הגס. יש גידולים שהם שפירים, אך יש שהם קדם-ממאירים ואף עוברים התמרה לממאירות עם הזמן. תפקידו של המעי הגס בגוף האדם הוא לנקז את "הלכלוך" מהגוף בצורה תקינה. לכן ישנה חשיבות מאוד גדולה לתחלופה של התאים המצפים את רירית המעי הגס. מצב שבו גדל פוליפ - הינו מצב שבו התאים אינם מתחלפים, מנגנון הבקרה מפסיק לפעול, וישנה התרבות בלתי מבוקרת של תאים. מדובר בתהליך שמתקדם ומתפרש על פני שנים, שאותותיו ניתנים רק כאשר הגידול מפושוט, ומשמעותו וההחלמה ממנו היא מסובכת ולעיתים בלתי אפשרית.

מהבחינה הזו אבחון מוקדם וטיפול מוקדם עשויים, ללא ספק, להציל את חיי האדם.

### מי נמצא בדרגת סיכון ללקות בסרטן המעי הגס?

הסיכון והסיכוי ללקות בסרטן המעי הגס הוא קודם כל תורשתי. ישנם אנשים שאצלם יש שינוי ברמת ה-DNA במהלך החיים, ובנוסף להשפעה הסביבתית, עלול לספק בסיס להיווצרות פוליפים ולהתפתחות של סרטן המעי הגס. הסטטיסטיקה

# מפסיקים לפחד מרופא השיניים



רוב האנשים נזקקים, בשלב זה או אחר של חייהם, לעבור טיפול שיניים. אולם, כ- 25% אחוזים מכלל האוכלוסייה בארץ ובעולם, סובלים מחרדה קשה הכרוכה בטיפולים אלו, ומגיעים לרופא השיניים רק כשהסבל הופך חריף ובלתי נסבל. אז איך נמנעים מ"דנטופוביה" (חרדה מטיפולי שיניים) ומהם הפתרונות לה?

ד"ר שלמה ברק, מנהל המכון לרפואת שיניים וכירורגיית פה ולסת

בטיפולים הניתנים למבוגרים וילדים, ונועדים לאלו הסובלים מחרדה דנטאלית קשה, או עבור מי שיש צורך עבורו בסדרת טיפולים ארוכה במיוחד, וקיים חשש שלא יתמיד בהם אם לא יבצע אותם בזמן. טיפול כגון זה ניתן גם לילדים, על מנת למנוע מהם טראומה וחרדות עתידיות כתוצאה מטיפול שיניים מורכב.

לפני ביצוע הרדמה הכללית, נבדק הילד או המבוגר, במרפאת המרכז הרפואי הלל יפה, על ידי מומחה להרדמה, ומבצע בדיקות נוספות כגון בדיקות דם, צילומי רנטגן, בדיקת א.ק.ג. ועוד. לאחר ביצוע של טיפול שיניים בהרדמה מלאה, מועבר המטופל לחדר התאוששות, וכעבור מספר שעות, עשוי לחזור לביתו עוד באותו היום. במהלך ההרדמה הכללית, מערכות הגוף - כמו דופק ונשימה, מנטרות ע"י הרופא המרדים אשר שולט במצב התרדמה של המתרפא.

לביצוע טיפולי שיניים שונים דווקא בבית חולים, ישנם יתרונות ברורים, רובם ככולם טמונים בשירותים ההיקפיים שמקבל המטופל במהלך שהייתו במכון, מצוותי המומחים השונים בבית החולים. במכון לרפואת שיניים וכירורגיית פה ולסת של המרכז הרפואי הלל יפה, יש בנמצא כל הציוד הדנטלי וההרדמתי המתקדם ביותר בארץ ובעולם, כגון: מכונת הרדמה משוכללת, דפברילטור חדשני לטיפול בהפרעות בקצב הלב, מערכת לאספקת חמצן עם אפשרות להנשמה רצופה, ומערכת התרעה קולית בעת ירידה בלחץ במערכת החמצן ועוד. כאמור, כל הטיפולים ניתנים על ידי רופאי שיניים מומחים ובעלי ניסיון ובסיוע צוות המומחים של בית החולים.

המכון לרפואת שיניים וכירורגיית פה ולסת, לטיפול בחרדות על סוגיהן השונים:

**ביצוע פגישת היכרות ושיחה עם הרופא המטפל** הרעיון הוא לבצע פגישה מקדימה ללא קבלת טיפול דנטאלי כלשהו. במהלך הפגישה ייתן הרופא למטופל הסבר על הטיפול הדנטאליים המיועדים לו, המכשירים בהם יעשה שימוש וכו'. במקרה של ילדים, ואפילו במקרה של מבוגרים, אפשר להיעזר במקרה לדוגמה של מטופל מוכר, ובכך ליצור הרגעה נקודתית של המטופל הפוטנציאלי.

**שימוש ב"גז צחוק" במהלך הטיפולים** - גז צחוק הינו תערובת של חנקן וחמצן הניתנת למטופל לפני הטיפול בשאיפה. הגז פועל על קליפת המוח על ידי העלאת סף הכאב אצל המטופל, ויוצר תחושה של ריחוף ורוממות רוח. במהלך כל הטיפול, המטופל שרוי בהכרה מלאה. מיד עם סיום הטיפול, נעלמת השפעת הגז. לגז אין כל השפעה על תפקוד המטופל. הטיפול בעזרת "גז הצחוק" מקובל מאוד אצל ילדים, שאצלם קיימת בעיה ביצירת שיתוף פעולה בעת מתן טיפולי שיניים.

**ביצוע הרדמה חלקית בזמן הטיפול** - בשיטת טיפול זו, מקבל המטופל תרופות מטשטשות לפני הטיפול ובמהלכו. הטיפול התרופתי ניתן על ידי רופא מומחה להרדמה. בזמן הטיפול, המטופל למעשה מנומנם חלקית, אך חשויו נותרים עירניים. במשך כל הטיפול, אצבע ידו של המטופל מחוברת למוניטור מיוחד הבודק את רמת החמצן והדופק. ביצוע הרדמה חלקית מחייב פגישה מקדימה עם רופא מרדים, לטובת תחקיר על מצבו הבריאותי של המטופל.

**ביצוע טיפולים בהרדמה כללית** - מדובר

חרדה מרפואת שיניים, המכונה "דנטופוביה", נובעת פעמים רבות מחוויה טראומטית שעבר המטופל בילדותו, דוגמת טיפול שיניים שבוצע ללא אלחוש מקומי, או טיפול שבוצע בניגוד לרצונו כילד, ועוד. החרדה הזו, עלולה לגרום למטופל להימנע מטיפולי שיניים, וכך להגיע למצב של הזנחה משמעותית, שתגרור אחריה מספר רב יותר של טיפולי שיניים, או אפילו טיפולים שיהיו מורכבים יותר, ויקרים יותר כלכלית.

הפחד מרעש המקדחות, הריח החריף האופייני לחומרים בהם נעשה שימוש במרפאת השיניים, מראה מחט זריקת האלחוש, פחד מדם ומהמכשירים לקידוח התלויים מעל הכסא הדנטאלי, גם הם תורמים לחרדות המטופל. כשאלו מתלווים לתחושת איבוד השליטה האישית של המטופל, כתוצאה משיבה עם פה פתוח לרווחה וביצוע פעולה רפואית במקום כה אינטימי בגוף, הדבר עלול ליצור חוסר אונים וחרדה שאינם בהכרח הגיוניים, אך לחלוטין קיימים.

בזמן של "התקף חרדה", המטופל חש אבדן שליטה מוחלט, סובל מכאבי ראש וסחרחורות, דופק לב מואץ, הזעה ויובש בפה, נשימה מוגברת ומואצת, ולעיתים אף הרגשת חנק. החשש לחוות מחדש מצב חרדתי כזה מונע מהמטופל לחזור על אותה חוויה לא נעימה, וכך הוא נמנע מלשוב לטיפול שיניים.

מכיוון שהתופעה נפוצה בכ- 25% מכלל האוכלוסייה, לעתים קרובות מקבל המטופל חיזוקים לחרדה שלו מהסביבה הקרובה לו, מה שמונע ממנו לשוב לטיפול השיניים, בין אם הוא בסיסי ובין אם הכרחי.

**אז כיצד ניתן להתמודד עם חרדה דנטאלית?** ישנם מספר פתרונות בהם נעשה שימוש, במסגרת



## "צריך שניים לטנגו" - פעילות משותפת של המרכז הרפואי עם רופאי הקהילה

עבודה משותפת עם רופאי הקהילה, היא אחת מהדרכים בה בוחרים במרכז הרפואי הלל יפה, ליצור תשתית חזקה לטובת רווחת המטופלים. התוכניות לשנה הקרובה כוללות מפגשים משותפים בנושאים שונים, דיונים על מקרים משותפים, ואפילו יצירת אפיקי מחקר בעתיד.

של דעות ורעיונות שישולב עם הרצאות ההעשרה. בהמשך, אולי ניתן יהיה גם לבצע מחקרים משותפים שלנו עם רופאי הקהילה, ולשפר בכך הן את הממשק הטיפולי והן את הממשק המחקרי ההדדי".

עד כה, בוצע מפגש ראשון שכותרתו הייתה "בעיות הקשורות לוויטמין D, עצם ועוד" בהנחיית היחידה לאנדוקרינולוגיה, בראשותה של ד"ר ענת יפה. המפגשים הבאים מתוכננים בימים אלו ויפורסמו בקרב רופאי הקהילה.

המרכז הרפואי ובניצוחו של ד"ר צבי שטיינר, מנהל היחידה לכירורגית ילדים, ומי שאחראי על פגישות הסגל הרפואי השבועיות בבית החולים. "הרעיון הוא לבצע מפגשים קבועים, אחת לחודשיים, בנושאים שרופאי הקהילה יביעו עניין בהרחבתם. במהלך מפגשים אלו, יוצגו גם מיקרים של חולים, שטיפולם משותף לרופאי הקהילה ולרופאי בית החולים, ויועלו דילמות שונות של עבודה משותפת - במטרה לתת להן פתרון מיטבי", כך על פי ד"ר שטיינר. "השאיפה היא ליצור מקסום של היכולות והמתקנים בבית החולים, והיכולות והמתקנים בקהילה לטובת מטופלינו - מעין "שולחן עגול"

החשיבות למתן שירות כוללני למטופלים המגיעים למרכז הרפואי הלל יפה, בהיבטים של המשך מעקב והשגחה, הפכה בשנים האחרונות לכמעט מובנת מאליה, למרות הקשיים הקיימים במערכת הבריאות. מכאן, שהקשר בין רופאי הקהילה המטפלים בחולה בשגרה, לבין צוות בית החולים הינו חשוב, עבור המטופל ועבור הרופא המטפל - בפרמטרים רבים.

במסגרת זו, יוזמים במרכז הרפואי הלל יפה, מעת לעת, ימי עיון וכנסים להעשרה בנושאים שונים, ומזמנים אליהם את רופאי הקהילה. שיתוף פעולה זה, זוכה כעת לתנופה נוספת בעידודה של הנהלת

## על הקשר שבין מניעת זיהומים בבית החולים ופעילות רופאי הקהילה

פעילות מונעת זיהומים הינה אבן יסוד בתהליך הכנתו של מטופל לניתוח, כמו גם בתהליך החלמתו. ביום עיון, שנערך על ידי הועדה למניעת זיהומים של המרכז הרפואי לרופאי הקהילה, הושם הדגש על החשיבות המכרעת של הנושא. נרשמה השתתפות ערה ובקשה להעמקת הפעילות העתידית המשותפת.



בשנים האחרונות, מיסד המרכז הרפואי נהלים חד משמעיים באשר לפעילות המתקיימת בחדר ניתוח. נהלים אלו, כוללים בדיקה לנוכחות חיידקי עור וריריות (MRSA או MSSA), שעלולים להיות נוכחים בגוף המטופל באופן א-סימפטומאטי, אך חדירתם לרקמות עמוקות בעת ביצוע ניתוח, עלולה ליצור זיהום חמור ולהקשות על משך אשפוז המטופל ועלויות הטיפול בו.

הועדה למניעת זיהומים ב"הלל יפה", נותנת משקל רב להשרשת מהלכים לצמצום זיהומים בכל התחומים, ובדגש על הכנה לניתוח של מטופלים, לטובת החלמה מהירה ונטולת סיבוכים ככול הניתן. יום עיון בנושא זה, שנערך לרופאי הקהילה בחמישה עשר ליוני השנה, עסק בקשר הישיר שיש לעניין זה ולפעילות המקדימה של רופאי הקהילה בניתוח.

מטרתו העיקרית של יום העיון, כפי שנבנה על ידי הועדה למניעת זיהומים של המרכז הרפואי הלל יפה, הייתה להעביר מידע עדכני ומדויק לרופאי הקהילה על הבדיקות והפעולות שעל המטופל לבצע, בטרם הגעתו לביצוע ניתוח אלקטיבי בבית החולים. כל זאת, על מנת שתתאפשר נקודת מוצא מיטבית לביצוע הניתוח, ולהחלמה ממנו.

מהמטופל אשפוז מיותר וזיהומים אפשריים". יום העיון נוצל, בין היתר, להענקת הרצאות העשרה לרופאי הקהילה, בהיבטים נוספים של מניעת זיהומים: הועברו שתי הרצאות על ידי ד"ר קרן לגבי שימוש מושכל באנטיביוטיקה ועל חיידקים עמידים, ושתי הרצאות על ידי ד"ר אורנה בן נתן, בנושא של הכנת החולה לניתוח אלקטיבי, ורחיצת ידיים כמונעת העברת זיהומים.

בסופו של יום העיון בוצע דיון, והועלתה בקשה מצד רופאי המחוז והקהילה לביצוע עדכונים וימי עיון נוספים של הועדה למניעת זיהומים. כמו כן, הועבר לרופאי הקהילה והמחוז פרוטוקול, המפרט את כל הנדרש מהרופא בקהילה לשם הכנה נכונה ויעילה של מטופל לניתוח.

"מדובר בביצוע בדיקות פשוטות של משטח אף", מציינת ד"ר אורנה בן נתן, המפקחת האפידמיולוגית של בית החולים וחברת הועדה למניעת זיהומים, "שעל פי תוצאותיהן נקבע, האם ניתן לנתח מיד, או שיש לתת טיפול מונע לשם מניעת מצב של התפתחות זיהום. כיום, אנו אוכפים פעולה זו בצורה קפדנית, דבר שמוכיח עצמו גם מבחינת תוצאות החלמה, וגם בהפחתת הזיהומים בחולים המנותחים בבית החולים".

על כך מוסיף ד"ר גרשון קרן, היועץ למחלות זיהומיות של "הלל יפה": "כשהבדיקה הזו מבוצעת בקהילה בטרם הניתוח, והמנותח העתידי מאותר כנושא החיידקים האלו, ניתן לספק לו, כבר על ידי הרופא המטפל, טיפול פשוט של מריחת משחה על הנחיריים למשך שבוע, וכך נמנע



בתמונה (מימין לשמאל): ד"ר קרן וד"ר בן נתן, מארגני יום העיון



## במסגרת כינוס, שנערך על ידי היחידה לכירורגית ילדים של "הלל יפה", שודר בשידור ישיר ניתוח בתינוק עם מום מולד מורכב

תינוק, שנולד כשהוא סובל ממספר מומים במספר מערכות כולל במערכת העיכול והשתן, זכה ליהנות משיתוף פעולה בין היחידה לכירורגית ילדים של "הלל יפה", לבין מנתח בעל שם מבואנוס איירס, לטובת תיקונם. מיטב הכירורגים ברפואת ילדים בארץ היו נוכחים במהלך הניתוח שהוקרן בשידור ישיר מחדר הניתוחים



צופים בניתוח בזמן אמת

כאשר יגדל מעט וגופו יתחזק. "הניתוח הראשון שבוצע עם לידתו", מסביר ד"ר שטיינר, "היה לתיקון המום המרכזי - איטום של הוושט יחד עם חיבור לקנה הנשימה. כמו כן, בגלל איטום של פי הטבעת, ביצענו פיוס של המעי הגס (קולוסטומי). בהמשך, תוקנה היצרות באגן הכליה, והתינוק שוחרר לביתו והחל להתפתח בצורה יפה ומשביעת רצון. עם זאת, אחד המומים,

מומים מורכבים בתינוקות רכים, מתרחשים באחת מכול 3000 עד 5000 לידות. מומים אלו דורשים פעמים רבות התערבות כירורגית כבר בימים הראשונים לחייו של התינוק, ותוצאותיהם משפרות את איכות חייו של התינוק, ואף מצילות חיים - במקרים מסוימים. ד"ר צבי שטיינר, מנהל היחידה לכירורגית ילדים במרכז הרפואי הלל יפה, מטפל מזה 8 חודשים במקרה של תינוק, שנולד כשהוא סובל ממספר מומים במספר מערכות בגוף, כולל מערכת העיכול, מערכת השתן, ועוד. בחלק מן המומים, נעשה טיפול כבר בימי הראשונים, ובחלקם ניתן יהיה, בשיתוף עם ההורים, לטפל

המום המטופל והן מבחינת השיטה לתיקונו (המחייבת מיומנות גבוהה), הוחלט להקרין את הניתוח בשידור ישיר מחדר הניתוח של "הלל יפה", כשהצופים יהיו כירורגים בתחום רפואת הילדים וכדי שיוכלו לשאול שאלות במהלכו, וליהנות מניסיונו של פרופ' פרו.

"הניתוח עבר ללא בעיות מיוחדות, לבד מחסימת מעיים שהתפתחה כתוצאה ממום נוסף במערכת העיכול, שהתגלה במהלך הניתוח. גם בעיה זו טופלה והתינוק שוחרר לביתו כ-8 ימים לאחר ביצועו", מציין בסיפוק ד"ר שטיינר. "כעת נמצא התינוק בהמשך מעקב, וכולי תקווה כי בעוד חודשיים יזמן לביצוע ניתוח לסגירת הקולוסטומי, ויוכל לבצע צרכיו בדרך טבעית".

התבטא בכך שקצה המעי הגס היה אטום, וגם היה מחובר לשלפוחית השתן, מצב שדרש ניתוח לניתוק החיבור המיותר, ויצירת פתח טבעי ורגיל, שלא היה אצל תינוק זה. כאמור, בתיאום עם הורי הילד, הוחלט כי ביצוע ניתוח מסובך זה יתקיים לאחר מספר חודשים, כשהתינוק יגדל".

על מנת להקטין את התחלואה האפשרית מביצוע ניתוח שכזה, החליט ד"ר שטיינר לנסות ולגייס את פרופ' מרסלו פרו, רופא עמית מבואנוס איירס, ארגנטינה, המתמחה בתיקון מומים אלה בשיטה לפרוסקופית (זעיר פולשנית), ונחשב למוביל בתחומו. לשמחת המשפחה, הלה הסכים לאתגר ולבקשת ד"ר שטיינר, ואכן הגיע לביצוע הניתוח במהלך חודש יוני 2008.

בשל היות הניתוח מורכב במיוחד, הן מבחינת



ד"ר שטיינר והצוות בזמן הניתוח

## ממשיכים את המסורת:

### אגף האמהות קיים שני כנסים בנושא הריון ולידה לילדות ובני זוגן

ארוחת בוקר עשירה, הרצאות העשרה של מומחים בתחום ההיריון והלידה ועוד הפתעות - זה מה שחיכה לילדות שהגיעו לשני כנסי אגף האמהות שנערכו במאי ובאוגוסט - היה מרגיע



ועוד. בסיומו של הכנס נערך פאנל בו נטלו חלק מומחי המרכז הרפואי, שענו על השאלות הרבות של קהל המשתתפים.

ההיריון והלידה, שהועברו על ידי צוות מחלקות נשים, יולדות וילודים, ודוכנים מסחריים רלוונטיים.

בכנסים הושם דגש על השירותים שמציע כיום המרכז הרפואי הלל יפה, בהדגשה לגבי נכונותם של צוות אגף האמהות להקל ולסייע בתהליך ההיריון והלידה. כמו כן, הוקרן סרט קצר שנתן סקירה של אותם השירותים, ולאחריו ניתנו הרצאות נוספות בנושאים כגון שיטות לידה, הטיפול בתינוק

אגף האמהות מקיים מידי שלושה חודשים כנסים המיועדים לנשים הרות ובני זוגם, שמטרתם לצייד את ההורים שבדרך, במידע ותוכן באשר ללידה הקרבה והחיים שאחריה. במסגרת זו, וכמיטב המסורת, נערכו שני כנסים נוספים: האחד בחודש מאי, ובו נטלו חלק כ-250 יולדות ובני זוגן; והשני, בחודש אוגוסט, שגם בו הייתה נוכחות רבת משתתפים.

שני הכנסים, נערכו במרכז אירועים "פנינת השומרון" בחדרה, וכללו ארוחת בוקר קלה, הרצאות בתחום



ד"ר טימו ירבילה (שני משמאל) בחברת ד"ר תלס והמומחים שנכחו באירוע

## "מקרה ברך"

המחלקה לאורטופדית ב' אירחה בתחילת אוגוסט את החברה הישראלית לארתרוסקופיה וכירורגיית הברך למפגש - בו שודר ניתוח בשידור חי מחדר הניתוחים, שבוצע ע"ד ד"ר טימו ירבילה, מומחה מפינלנד ומוביל באירופה ובעולם בניתוחי שיחזור רצועה צולבת קדמית. נרשמה השתתפות ערה במיוחד

המובילים בביצועו. "קרקע ברצועה צולבת קדמית מתרחש בדרך כלל בשל תנועות סיבוביות חדות בברך. לרוב, הסובלים ממנו הם ספורטאים מקצועיים, ואנשים שעוסקים בספורט כשגרה", כך על פי ד"ר תלס. "הניתוח מאפשר החזרה של יציבות מלאה לברך ועל ידי כך גם חזרה לפעילות ספורטיבית מלאה, לאחר תקופת שיקום של מספר חודשים". בסיום הניתוח ולאחר ההרצאות, התקיים דיון פתוח בין המשתתפים לגבי השיטה - יתרונותיה וחסרונותיה, בהשתתפות ד"ר ירבילה ומיטב המומחים בכירורגיית הברך מכל הארץ, ששמחו על ההזדמנות הייחודית שנפלה בחלקם. ד"ר תלס מדווח כי המטופל שזכה לטיפול הייחודי כבר נמצא בתהליכי שיקום מתקדמים, וכי הוא תקווה כי בקרוב מאוד יוכלו במחלקתו לקיים ניתוחים דומים במטופלים בארץ.

בשיטת Double Bundle, שהועברה על ידי ד"ר גיא מורג, אורטופד בכיר מבית החולים איכילוב. מיד לאחר ההרצאות, שודר בשידור ישיר מחדר הניתוחים של המרכז הרפואי, הניתוח שלשמו הגיע ד"ר טימו ירבילה - ניתוח לאיחוי קרקע ברצועה צולבת קדמית בברך בשיטת ה- Double Bundle. במהלך הניתוח, ניתנה האפשרות לקהל השפה בו מאולם ההרצאות של בית החולים, לשאול שאלות את הצוות המנתח, בתיווכו של ד"ר דניאל קרלין מהמחלקה לאורטופדית ב'. ד"ר מוחמד תלס, מומחה בכירורגיה אורטופדית, ארתרוסקופיה וכירורגיה של הברך במחלקה לאורטופדיה ב', שהיה אמן על ארגון המפגש, ציין, כי זו הפעם הראשונה שניתוח כגון זה מתבצע בארץ. כמו כן, ציין, כי מדובר בניתוח שתפס תאוצה רק בשנים האחרונות, בעיקר באירופה ובארה"ב, וכי ד"ר ירבילה נחשב לאחד המומחים

החברה הישראלית לארתרוסקופיה וכירורגיית הברך, מקיימת פעמיים בשנה כינוס לחבריה, במסגרתו מתעדכנים בחידושים האחרונים בתחום. הכנס שהתקיים בתחילת אוגוסט, ואותו אירחה המחלקה לאורטופדיה ב' ב"הלל יפה", הוכתר כמוצלח במיוחד וזכה להשתתפות של כ-60 איש: מומחים בתחום כירורגיית הברך, מומחים ומתמחים באורטופדיה, ופיזיותרפיסטים מכול בתי החולים בארץ. במסגרת המפגש, שיוחד הפעם לניתוחים ברצועה הצולבת קדמית בשיטות שונות, הועברו שלוש הרצאות: הרצאה בנושא האנטומיה של הרצועה הצולבת הקדמית - על ידי ד"ר מאורצו פינקלשטיין, מנהל יחידת ארתרוסקופיה בבי"ח פורייה; הרצאה בנושא שיחזור רצועה צולבת קדמית בשיטת Single Bundle - על ידי ד"ר בצלאל פיסקין; והרצאה על שיטת ניתוח רצועה צולבת קדמית

## "פונים ללב של הילדים"

כ- 100 משתתפים מקרב רופאי הילדים והמשפחה בקהילה השתתפו בתחילת יוני ביום עיון, שקיימה מחלקת הילדים של המרכז הרפואי, ויוחד לעדכונים ברפואת לב בילדים. יום עיון מלב אל לב



בתמונה (מימין לשמאל): פרופ' ליונארד, ד"ר קאסם, ד"ר קליין וד"ר אסעד במהלך יום העיון

הילדים בשנים אחרונות. הן ד"ר יעקב הספל, סגן מנהל המרכז הרפואי, והן ד"ר עדי קליין, מנהלת מחלקת הילדים, ציינו, כי הם רואים חשיבות רבה בקיום ימי עיון כגון אלו על ידי המחלקה, בשל העובדה שהם מאפשרים לעדכן את רופאי הקהילה בחידושים הקיימים, ולהדק את הקשר עימם לטובת מתן שירות טוב יותר למטופלים המשותפים.

הלידה. עם זאת, כיום ניתן לגלות מומים גם בתקופת ההיריון על ידי ביצוע אולטראסאונד עוברי ללב". במהלך יום העיון הועברו תכנים הקשורים לחידושים הקיימים בתחום רפואת הלב בילדים על ידי מומחים מהמרכז הרפואי הלל יפה וממרכזים רפואיים נוספים בארץ. הנושאים על הפרק היו בין השאר: התמודדות עם הפרעות קצב בילדים, ההבחנה בין סוגי התעלפויות בקרב ילדים, הטיפול במומי לב אצל ילדים ומתבגרים ועוד. יום העיון הונחה על ידי פרופ' ליונארד בלידן, לשעבר מנהל מכון הלב בבית החולים שניידר המטפל במבוגרים עם מומי לב מלידה. בסיום יום העיון, הציג ד"ר קאסם מקרה מיוחד אותו איבחן במסגרת עבודתו במרפאה הקרדיולוגית במרכז הרפואי, וכן הרחיב על החידושים בטיפולים ואבחונים בתחום קרדיולוגית

כאחוז אחד מסך כל התינוקות הנולדים, יסבול ממחלת לב בדרגות חומרה שונות - נתון זה מהווה חלק מסטטיסטיקות שונות הקשורות למחלות לב בילדים, והוא גם העומד בבסיס קיומו של יום העיון אותו ערכה מחלקת הילדים של המרכז הרפואי הלל יפה, בהשתתפות כ-100 רופאי ילדים ומשפחה מהקהילה. "כשמדברים על מחלות לב בילדים", מציין ד"ר איאס קאסם, סגן מנהל מחלקת ילדים ומומחה לקרדיולוגיה בילדים, שזם את יום העיון, "מתייחסים, בדרך כלל, למחלות הקשורות לאנטומיה של הלב. דהיינו מבנה הלב, אופן זרימת הדם, מומים מולדים וכו'. חלק מהילדים נולדים עם בעיות אלו, וחלקם מפתחים אותן במשך השנים הראשונות לחייהם. הבעיות הקשורות ללב מאובחנות ברובן המכריע מיד לאחר הלידה, או בחודשים הראשונים אחרי

## תרומת איברים -

# גם ב"הלל יפה" משתדלים לסייע

משפחתו של צעיר בן 23 שאושפז במצב קריטי במרכז הרפואי הלל יפה, לאחר שטבע בחוף הים המקומי, החליטה לתרום מאיבריו להצלת חיים. הצוות שלנו ליווה את המשפחה ברגעים הקשים.

### גילה זורו, מתאמת השתלות

בסוף יולי השנה התקבל למרכז הרפואי הלל יפה, גבר כבן 23 שטבע בחוף הים של בית ינאי. הבחור אושפז בתחילה במצב קריטי במחלקה לטיפול נמרץ לב, והועבר, בהמשך, למחלקה לטיפול נמרץ כללי. כשלושה ימים לאחר אשפוזו, לאחר שלא חל שיפור במצבו, נקבע מוות מוחי, והמשפחה נאותה לתרום את איבריו לטובת הצלת אחרים. האיברים שנתרמו הם: לב, ריאות וכבד, והם הושתלו בשלושה אנשים שונים בבתי חולים במרכז הארץ.

גילה זורו, מתאמת ההשתלות ב"הלל יפה", שליוותה את התהליך בשיתוף עם צוות המחלקה לטיפול נמרץ ובעזרת עובדת סוציאלית, מספרת על מורכבותו של התהליך, והקשר שנקרם עם

משפחתו של הבחור לאורך אשפוזו, וגם לאחר מכן.

"הקושי המרכזי הוא, כמובן, להסביר למשפחה שמכיוון שמדובר ב"מוות מוחי", רצוי לשקול את האופציה של תרומת איברים. גם אנשי הצוות הרפואי, בדומה למשפחה, תמיד מקווה כי המטופל יבריא ולא יהיה צורך להגיע למצב של שיחות כגון אלו, אך משעה שהוא מבין מה עומד לפניו, ישנו רצון אמיתי לפעול בכל הרגישות האפשרית ולהסביר למשפחה את המצב ואת האופציות הקיימות. במקרה הנוכחי, האמון ההדדי שנבנה מול המשפחה הקרובה, היה חשוב מאוד, מכיוון שהם הבינו שנעשה כל הניתן עבור יקירם. ההשלמה של המשפחה עם המצב הייתה הגורם

העיקרי שבזכותו אפשרה התרומה, דבר שללא ספק, הוא אצילי ומכאיב בו זמנית".

החשיבות של ערנות ומודעות צוות בית החולים בכללותו לנושא הצלת איברים, הינה חיונית לא פחות מהסכמת המשפחה, שהרי מדובר במטרה אחת בסופו של דבר והיא - הצלת חיים. מבחינה זו, יש לציין, כי תרומת איברים אינה מסתכמת רק בתרומה מאנשים שהוכח כסובלים ממוות מוחי, אלא קיימת גם האפשרות לביצוע תרומת רקמות. למרות שגם במקרה זה, אנו מבקשים את הסכמת המשפחה, הרי שאין מדובר בדילמה של ניתוק ממכשירים, אלא בהעלאת עניין בפני משפחת הנפטר על ידי הצוות במחלקה.

## "בראש זקוף" -

# יום הפיזיותרפיה הבינלאומי צוין במרכז הרפואי בסימן לימוד יציבה נכונה

עמידה וישיבה הן פעולות שפעמים רבות איננו נותנים את הדעת אליהן בשל תדירותן ושיגרתן. במסגרת שבוע הפיזיותרפיה העולמי הוחלט לקיים במרכז הרפואי הלל יפה הפנינג על ידי צוות המכון לפיזיותרפיה שיוחד לכללים לשמירה על יציבה נכונה.

יציבה נכונה הינה מפתח מרכזי בשמירה על איכות חיינו בשל היותה חשובה במניעת נזקים אפשריים ומצטברים לעמוד השדרה ובכלל. צוות המכון לפיזיותרפיה של המרכז הרפואי הלל יפה,

במסגרת יום הפיזיותרפיה הבינלאומי החליט לעסוק בדיוק בתחום זה על ידי הפיכתה של הכניסה הראשית לבית החולים למשך מספר שעות למתחם הסברה מורחב בנושא יציבה נכונה.

ההפנינג, שהתקיים בתחילת ספטמבר במהלך מספר שעות, יועד למבקרים במרכז הרפואי, אך גם לסגלו והועברו בו סדנאות קבוצתיות ופרטניות בנושא יציבה נכונה במצבים שונים כגון ישיבה מול מחשב (התאמת סביבת עבודה), הרמת משאות כבדים, הליכה זקופה ועוד. כמו כן חולקו עלוני הסבר וניתן ייעוץ של מומחי המכון לפיזיותרפיה של בית



מלמדים עמידה נכונה

החולים למבקשים. יעל פרונט, מנהלת המכון והפיזיותרפיסטית ג'יל ברכה סיפרו כי מטרת היום הייתה לחשוף את הציבור הרחב ואת סגל בית החולים לחשיבות של שמירה על יציבה נכונה בהקשר של מניעת נזקים מצטברים, זאת על מנת ליצור מודעות לפעולות אותן אנו מבצעים, ומתוך כך שמירה על איכות חיים גבוהה.

היום כולו הוכתר כמוצלח מאוד וזכה להתייחסות חיובית מאוד ולהשתתפות רבה מצד סגל בית החולים, המטופלים והמבקרים. במכון לפיזיותרפיה מציינים בסיפוק עובדה זו ומבטיחים להמשיך את ביצועם של ימים כגון אלו בעתיד.



לימוד ישיבה נכונה מול מחשב



## ביקור מרגש בפגיה

פגה שנולדה במשקל 467 גרם חזרה לבקר אחרי שש שנים

נינאל איכילוב נולדה במשקל 467 גרם לפני כשש שנים לאחר תקופת היריון לא פשוטה וזמן ציפייה ארוך. בשל משקלה המועט, אושפזה להשגחה במחלקה לילודים ופגים, טופלה במסירות רבה, והשתחררה לאחר כארבעה חודשים בדצמבר 2002. שש שנים לאחר מכן, לקראת עלייתה לכיתה א', החליטה אמה של נינאל, מרינה, שהגיע הזמן לבקר את הצוות המסור ב"הלל יפה" ולהתגאות ב"תוצאה" המוצלחת עליה היו מופקדים. כצפוי, הביקור היה מרגש ומפתיע, ואף סיפק תקווה להורים לפגים רכי משקל שהיו עדים לביקור. בפגישה המרגשת היו נוכחים ד"ר מיכאל פלדמן ומטי קרשטינו מצוות הפגייה, שליוו את נינאל בחודשיה הראשונים, וד"ר אדריאן אלנבוגן, שליווה את ההיריון והלידה, ואף נשאר בקשר עם המשפחה עד היום.



לרגל חגיגות היובל, הגיע ב- 29.7.2008 פרופ' מרדכי שני, לשעבר מנכ"ל משרד הבריאות ומנהל המרכז הרפואי שיבא, וכיום מנהל מכון גרטנר למחקר, לביקור קצר במרכז הרפואי הלל יפה. במהלך הביקור נפגש פרופ' שני עם חברי הנהלת בית החולים, וסייר באגפים נבחרים ביניהם המחלקה לרפואה דחופה, המכון החדש לכירורגית פה ולסת, והשירות לבריאות הנפש. במהלך הביקור העניקו חברי ההנהלה לפרופ' שני את אלבום היובל של המרכז הרפואי, כאות הוקרה על ביקורו.

## התינוקת הראשונה של המרכז הרפואי הלל יפה

עקב הפרסומים בעיתונות שקראו לעובדי המרכז הרפואי בעבר ובהווה לבוא ולהשתתף באירוע המרכזי, התקבלה שיחת טלפון אחת מרגשת במיוחד ממשפחתה של הילדה הראשונה שנולדה ב"הלל יפה".  
ושמה, אין אפשר שלא..... הללה.

בשנת היובל. ניסיון שלא עלה יפה מסיבות שונות. היללה אף הוזמנה לקחת חלק באירוע המרכזי, אך לצערה לא יכלה להגיע. בכול מקרה, במחלקת יולדות שוקלים כעת את הזמנתה של הללה לחידוש המסורת של חגיגת יום ההולדת יחד עם הצוות, כפי שהיה נהוג בעבר.

היללה סיפרה, כי אמה הגיעה ללדת ב"הלל יפה" בלילה שלפני פתיחת בית היולדות. הצוות ביקש לשלוח אותה לבית החולים בחיפה, אך היא העדיפה לחכות עד הבוקר, וכך זכתה להיות היולדת הראשונה הרשמית של בית היולדות. התינוקת, הפכה לאהובת בית החולים, וחגגה את ימי ההולדת שלה



בביקורים בבית החולים מידי שנה עד הגיעה לגיל חמש. הנהלת בית החולים הביע שמחה רבה על הגילוי המרגש, במיוחד לאור העובדה, שנעשה ניסיון ממשי לאתר את התינוק הראשון שנולד בבית החולים, במסגרת ה"חפירה הארכיונית"

כשבועיים לפני קיומו של האירוע במרכזי לחיגות היובל של המרכז הרפואי הלל יפה, התקבלה שיחת טלפון מפתיעה במשרד הדוברת: "שלום, שמי רחל ואחותי הייתה התינוקת הראשונה שנולדה בבית היולדות של 'הלל יפה' ממש ביום פתיחתו". מכאן, החל מסע קצר ומרגש שבסופו אותרה היללה גולן, כיום בת 45, אשר בשל המעמד החגיגי אליו נולדה, החליטו הוריה לקרוא לה על שם בית החולים.

הללה התינוקת. (התמונות באדיבות הללה גולן)



# אפשר להתחיל לחייך

מכון חדש לרפואת שיניים ולכירורגיית פה ולסת נפתח ב"הלל יפה"



מכון חדש וייעודי לרפואת שיניים וכירורגיית פה ולסת, החל לפעול מחודש מאי במרכז הרפואי הלל יפה. היתרונות העיקריים: מתן שירות כולל בסביבה של בית חולים, אפשרות לביצוע טיפולים בהרדמה כללית תחת פיקוח רפואי צמוד, מתן כלל השירותים הדנטאליים לחולים כרוניים ומענה של כירורגיית פה ולסת לנפגעי טראומה.

מקומית, בעזרת גז צחוק ואפילו בהרדמה כללית במידת הצורך. כמו כן, בדומה למבוגרים, יינתן טיפול שיניים בהרדמה כללית לילדים מוגבלים בריאותית, מסביר ד"ר ברק. חשובה לא פחות היא העובדה, שכעת יכול בית החולים גם לספק מענה בתחום הטראומה עבור נפגעים המפונים אליו, וסובלים מפגיעות שלהם דרשה התערבות ניתוחית של פה ולסת. מבחינת "הלל יפה", פתיחתו של המכון מהווה נדבך נוסף, משמעותי ביותר, בתוכנית להעמקת השירותים הניתנים לאוכלוסייה המקומית, ומיצובו של המרכז הרפואי הלל יפה כמרכז רפואי מוביל.

חלקית, נעשה בפיקוח רפואי של רופאים מרדימים מומחים. בדומה, חולים כרוניים, כמו חולי לב או חולי סוכרת לדוגמה, הזקוקים לטיפול שיניים תחת פיקוח רפואי וייעוץ של מומחים נוספים, מלבד רפואת שיניים, יקבלו כאן ייעוץ היקפי בטרם יבצעו את טיפולי השיניים או ניתוחי הפה והלסת, להם הם נדרשים". המכון גם מפעיל שני חדרי ניתוח משוכללים ומאובזרים במיטב הציוד הרפואי, ומצויד במכשיר לייזר חדיש לטיפולם כירורגיים. לצד



המכון לרפואת שיניים וכירורגיית פה ולסת, מהחדשניים בארץ, מנוהל על ידי ד"ר שלמה ברק, רופא שיניים ומומחה בניתוחי פה ולסת, שהקים וניהל בעבר את רשת מרפאות השיניים של קופת חולים מכבי.

במכון פועלות 5 יחידות דנטאליות, המאפשרות לתת מענה כוללני לכל סוגי טיפולי השיניים, הפה והלסת, ומועסקים בו רופאים מומחים בכירורגיית פה ולסת, במחלות חניכיים (פרודונטיה), בשיקום הפה וברפואת שיניים לילדים. הציוד במכון הוא המילה האחרונה בתחומו בארץ ובעולם - כל יחידת עבודה מצוידת במכשיר רנטגן דיגיטאלי חדיש, מכשור דנטאלי ממחושב ועוד. "אחד היתרונות העיקריים של המכון", מסביר ד"ר שלמה ברק, "הוא מיקומו בבית חולים המספק את כלל השירותים הנדרשים ברפואה. מבחינה זו, ביצוע של טיפולי שיניים בהרדמה מלאה או



חדרי הניתוח קיים חדר התאוששות, כך שהמטופלים נמצאים בהשגחה צמודה, ובתנאים מיטביים בתום ההליך הניתוחי. יתרון נוסף שמציגים ד"ר ברק וצוותו, הוא מתן טיפולי שיניים לילדים באופן שיקל על ביצוע הטיפול, וכן יפחית את הפחד הקיים בדרך כלל אצל ילדים מטיפולי שיניים. "ישנה אפשרות לבצע טיפולים בהרדמה



# מצוינות ספורטיבית שכזו

שבוע האיכות הלאומי שחל בסוף מאי השנה, צויין ביום שהוקדש לשילוב שבין איכות, מצוינות, פעילות ספורטיבית ורווחת העובדים. בתוכנית: הרצאה על ניהול מצוינות בספורט, ויום ספורט היתולי בהשתתפות צוותי המחלקות השונות.



דחופה, יחידת הסניטרים ומחלקת הילדים של בית החולים. מי שהיה אמון על התוכנית היצירתית ליום הספורט עצמו היה קב"ט בית החולים, צביקה פישמן, שאף ניהל את התחרויות כולן ביד רמה. ענת ברעם, מנהלת ענף איכות ומצוינות שריכזה את תוכנית היום כולו, ציינה, כי היא שמחה על החלטת ההנהלה לקיים יום זה, כמו גם על נכונותם של הצוותים השונים להשתתף בו ולייצר אווירה נפלאה ומשעשעת במיוחד.

ויחידות מבית החולים. יום הספורט, שהצליח ליצור אווירה תחרותית ומשעשעת כאחת, כלל בין היתר קפיצה קבוצתית בחבל ענק, תחרות קפיצה עם שק, בניית פירמידת אדם של כל חברי הקבוצה, משיכת חבל ועוד. רגע לפני הפיזור ובטרם הוכרזה הקבוצה המנצחת, התקיים משחק כדורגל, בו נטלו חלק חברי נבחרת הכדורגל הרשמית של בית החולים שהתחרו בליגה למקומות עבודה באזור צפון הפרסים לזוכים במקום הראשון בתחרות הוענקו לצוות שהיה מורכב מאנשי המחלקה לרפואה

במסגרת שבוע האיכות הלאומי שחל השנה בשבוע האחרון של מאי 2008, החליטו במרכז הרפואי הלל יפה לשים דגש על נושא האיכות והמצוינות, בכול הקשור לרווחת העובדים במקום עבודתם - במונח הספורטיבי דווקא. בהקשר זה, התקיים ביום שני ה- 26.5.2008 יום שיוחד כולו לספורט, איכות חיים ובריאות. היום החל בהרצאה בנושא מצוינות בספורט וניהול, שהועברה על ידי ד"ר אורי שפר, ראש מינהל הספורט במשרד המדע התרבות והספורט. לאחריו, התקיים יום ספורט היתולי, בו לקחו חלק מגוון מחלקות





# תורמים ל"הלל יפה"

מאת: **מירב גרוס** - מרכזת גיוס משאבים

## תורמים ליובל

במסגרת האירוע המרכזי של חגיגות היובל שנערך באמפיתיאטרון בקיסריה, נאספו תרומות הן מגורמים מסחריים, והן מאנשים פרטיים אשר פתחו את ליבם וכיסם למען מטרה מכובדת זו. בין התורמים המרכזיים נכללו: **בנק דיסקונט, קבוצת הלמן אלדובי, פועלים בקהילה, מבני גזית, מועצת זיכרון יעקב, סוכנות הביטוח בועז איתן, מנורה מבטחים פנסיה וועד הרופאים.** בנוסף נרתמו לסייע גם **מי עדן** אשר תרמו את בקבוקי המים לאירוע, **יקבי כרמל** - תרמו את היין ו**בנק דיסקונט** מעבר לתרומה הכספית, חילק את הכריות למושבים.



יו"ר יקבי כרמל מר ישראל איבצן עם ד"ר מאיר אורן

מר שלמה שוורצמן, מנהל סניף דיסקונט בחדרה ביחד עם דיילות הבנק

## "תרומת יום ההולדת"

תרומה נוספת בהקשר של היובל היא זו של **ליאון כהן** מזיכרון יעקב, אשר נפצע אנושות בתאונת דרכים לפני כ-3 שנים, הובהל לבית החולים, טופל ע"י ד"ר **בוריס קסל** ובזכות כך ניצלו חייו. ליאון, אשר התראיין לאחד מהסרטונים שהוקרנו באירוע, התרגש כל כך מעצם המעמד לו הוא זכה - להשתתף ביום ההולדת של בית החולים, החליט להעניק "מתנת יומולדת" ותרם סכום נאה לטובת קידום המחקר ביחידת הטראומה.

## תרומות לקטנים עם משמעות גדולה



הילדה חדרה ענבוסי, אביה מרוואן, ד"ר עדי קליין ומטופלת צעירה

שתי מחוות מרגשות במיוחד למען מחלקת הילדים - **הראשונה** - היא של הילדה **חדרה ענבוסי** בת ה-13, מבקעה אל-גרבייה שתרמה את דמי הכיס שחסכה לטובת קניית מתנות לילדים המאושפזים במרכז הרפואי הלל יפה. הרעיון המבורך הוא פרי יוזמתה של חדרה, שהתעצבה מעצם המחשבה על כך, שישנם ילדים אשר אינם יכולים ליהנות כהלכה מהחופש הגדול מאחר והם מאושפזים בבתי חולים. חדרה הגיעה עם אביה ואחיה והפתיעה, כאמור, את הילדים בחלוקת המתנות. **השנייה** - היא של **דורון בר-און**, ממנהלי חברת ניקוינית "עדי 2001" אשר מזה מספר שנים תורמים למחלקת הילדים באופן קבוע צעצועים והפתעות, כדי לשמח את מטופלינו הקטנים. עובדי החברה חרטו על דגלם את הרצון לסייע לקהילה, והם עושים זאת לאחר שעות העבודה.

## תרומה מרחוק לקטנטנים

עוד מחווה מחממת לב היא זו של נשים אמריקאיות בגיל הזהב אשר נופשות מדי קבע ברשת כפרי הנופש בפנסילבניה **New Jersey YMHA-YWHA Camps** ובשעות הפנאי שלהן סורגות ללא הרף כובעי צמר מקסימים לתינוקות. אלינו הגיע משלוח מיוחד היישר לפגיה. הצוות בפגיה שמח מאוד מתרומת הכובעים, להם הם זקוקים בכל עונות השנה, לצורך שמירת חום גופם של הפגים.

תינוקות בפגיה נהנים מכובעי הצמר החדשים







המרכז הרפואי הלל יפה

### דברים מתוך נאומו של ד"ר מאיר און באירוע היובל:

ללא ספק סקירה של העבר ולימוד ממנו היא אבן יסוד בעשייה ובתכנון של כל ארגון בהווה ובעתיד ובוודאי בארגון כה מרכזי כבית חולים, שפעילותו לעולם אינה נפסקת. מבחינה זו, התפתחות בית החולים לאורך השנים וצעידתו עקב בצד אגודל במקביל להיסטוריה של מדינת ישראל מהווה סיפור מרתק, שחלקו סופר ונשמע וחלקו יישמע בעתיד.

הפסיפס הצבעוני והחיוני בבסיסו של המרכז הרפואי הלל יפה בעבר, בהווה ובעתיד, משלב בין הפן האנושי, לבין הפן המקצועי, הטכנולוגי והחדשני.

אנו ב"הלל יפה" מהווים תמונת ראי לחברה בישראל: עולים חדשים ממדינות שונות







שעברנו יחד עד כה ובכל מה שנעבור יחדיו בעתיד.

אין צורך להכביר במילים, לכם עובדי המרכז הרפואי, עד כמה עבודתנו מרכבת, קשה, נעשית בתנאים אובייקטיביים קשים, עבודתנו שוחקת והנטל הרגשי כבד ומעיק. פעילות בית החולים היא פועל יוצא של שילוב מלוא הכוחות הקיימים והפועלים בו - הרופאים, האחיות, העובדים במקצועות הפרא רפואיים, עובדי המינהל והמשק, כולם עובדים בשיתוף פעולה מלא ובהרמוניה על מנת לאפשר את הטיפול בחולה ובבני משפחתו.

תודה על דבקותכם ומסירותכם המאפשרת לנו לפעול כתזמורת רבת נגנים המפיקה מנגינה צלולה, אחידה, ברצף כבר 50 שנה, בכל ימות השנה ובכל שעות היממה.

ותושבים וותיקים וילידי הארץ, יהודים וערבים, מופת לדו-קיום, להרמוניה חברתית ומקצועית, כור היתוך במלוא מובן המילה.

אני מתרגש במעמד זה וחש גאווה עצומה על שנפלה בחלקי הזכות וההזדמנות להוביל את העשייה בבית החולים וקידומו ב- 19 השנים האחרונות, עשייה לה שותפים בנאמנות משך כל השנים חברי להנהלת בית החולים, ד"ר הספל, ד"ר בן משה וגב' אסתר כהן, ואתם עובדי המרכז הרפואי הלל יפה לדורותיהם.

זוהי ההזדמנות הראויה לומר לכם ולבני משפחותיכם רק מילה אחת המגלמת את מהותו של אירוע חגיגי זה: תודה. כמנהל בית החולים חשוב לי שתדעו שהאירוע הזה נועד עבור כל אחת ואחד מהיושבים פה והוא מהווה ציון דרך משמעותי לכל מה





# "לקחת ללב" - גרסת הדימות



בשנים האחרונות חלה התפתחות טכנולוגית ניכרת בתחום סורקי הטומוגרפיה המחשבית. היום ניתן לבצע דימות מדויק ובלתי פולשני של עורקי הלב הכליליים, מה שנהוג לכנות "צנתור וירטואלי". ד"ר עבד אל ראוף זיינה, מומחה לתחום, שהצטרף לא מזמן לצוות מכון הדימות של המרכז הרפואי הלל יפה, בניהולה של ד"ר אליסיה נכטיגל, מסביר את עקרונות השיטה ומדוע כדאי לנצל אותה דווקא בכדי...להירגע.

בדיקת צנתור וירטואלי באמצעות טומוגרפיה מחשבית רב פרוסתית של העורקים הכליליים היא בדיקה בלתי פולשנית אשר אינה כרוכה בסיכונים או סיבוכים משמעותיים, בהשוואה לצנתור רגיל. מדובר בבדיקה בעלת רמת דיוק גבוהה לאבחון ומעקב של מחלת לב איסכמית, המהווה סיבת המוות העיקרית בעולם המערבי.

"הבדיקה יעילה בהערכת חולים לאחר ניתוח מעקפים או חולים שעברו התקנת תומכן בעורקים הכליליים", מסביר ד"ר עבד אל ראוף זיינה ממכון הדימות של המרכז הרפואי הלל יפה. "זו גם

הסיבה שיש מקום לשקול ביצוע הבדיקה גם במסגרת רפואה מונעת, ובמיוחד עבור אלו הנמצאים כבעלי גורמי סיכון".

## איך מתבצעת הבדיקה?

הבדיקה מתבצעת ע"י סורק CT מתקדם רב-פרוסתי (64 פרוסות) בשני שלבים: 1. בשלב הראשון מבצעים סריקה של בית החזה במנת קרינה נמוכה, ללא הזרקת חומר ניגוד. בסריקה ראשונית זו נעשית הערכה של הריאות, דופן בית החזה, כמות הסיידן בעורקים הכליליים (calcium scoring), המהווה מדד לחומרת המחלה הטרשתית ועוד.



התמונה מתקבלת בעת צנתור וירטואלי

איבחון אוטמים, גידולים, מחלות קרום הלב ומחלות מולדות של הלב.

ג. הבדיקה אינה פולשנית ואינה דורשת זמן החלמה בשונה מצנתור רגיל.

חשוב לציין, כי ישנו יתרון משמעותי לביצוע הבדיקה בסביבת בית חולים, משום שבמידה שמתגלה בעיה שדורשת התערבות טיפולית מהירה קיים מענה יעיל בקרבת מקום.

## למי מומלץ לבצע צנתור וירטואלי?

כיום מקובל לבצע את הבדיקה במקרים הבאים: א. אנשים מעל גיל 40 עם גורמי סיכון, ללא תלונות קליניות.

ב. אנשים עם תלונות קליניות בלתי אופייניות, מבחן מאמץ או מיפוי לא אבחנתיים.

ג. אנשים לאחר ניתוח מעקפים או לאחר טיפול בתומכן.

אנשים עם תלונות אופייניות או מבחן מאמץ חיובי מופנים כיום ישירות לצנתור רגיל.

לעיתים תוצאות הצנתור הרגיל אינן חד משמעיות, במקרים אלה ניתן לשקול צנתור וירטואלי אשר עשוי להוסיף אינפורמציה חשובה שתתרום להחלטה הטיפולית.

המרכז הרפואי הלל יפה מציע כיום את ביצוע הבדיקה בעלות סבירה ביותר באופן פרטי הוא על ידי הפניה של קרדיולוג בקהילה או רופא המשפחה.

2. בשלב השני מבצעים סריקה עם הזרקת חומר ניגוד לא-יוני תוך ורידי (כ-70 מ"ל) בתזמון אלקטרוקרדיוגרפי. המידע הנרכש מעובד במחשב ומוצג בתחנת העבודה במנחים שונים. הרופא המפענח מבצע שחזורים של הלב והעורקים הכליליים במישורים שונים, לאיבחון הצריות, מיקומן ודרגת חומרתן.

היתרונות הבולטים של בדיקת הצנתור הוירטואלי הם:

א. משך הזמן הקצר של הבדיקה כולה. ביצועה בפועל עומד על כ-5 שניות בלבד.

ב. יעילות האבחון. הבדיקה יעילה בהערכת הרובד הטרשתית, יעילות ההתכווצות של שריר הלב,



”כוח נשי ישר מהבטן”

## סדנאות העצמה לנשים בטיפול פוריות

ההבנה לגבי הקשיים הנפשיים והפיזיים המלווים נשים הנמצאות בתהליכי הפריה בניסיון להביא ילד לעולם אינה דבר של מה בכך. ביחידה להפריה החוץ גופית של המרכז הרפואי הלל יפה החליטו להרים את הכפפה ולקיים סדנאות להעצמה נשית המאפשרות סביבה תומכת, מקלה ומשתפת לנשים העוברות טיפולים שכאלו.

של נשים (בין 8 ל- 12), ניתנים כלים להתמודדות הלא פשוטה, בהתאם לצרכיה של כל אישה ובאופן כללי. שימוש בדמיון מודרך, מדיטציות, תטא-הילינג (טכניקה של הילינג שעובדת בתחומי המחשבה והיצירה האישית של האדם), הבנת תהליכי חשיבה, מפגש עם אנשי מקצוע מתחומים שונים ועוד. בסדנא משתדלים להתאים את הכלי הטיפולי לאישה ולתהליך שהיא עוברת, כי לכל אחת, יש סיפור משלה. עם זאת, ברור, כי השיתוף ההדדי, אף הוא חיוני להורדת לחץ ולהקלה על פחדים קיימים. הסדנא נערכת אחת לשבוע למשך שתיים, ונמשכת כשלושה חודשים (12 מפגשים סך הכול), עם אופציה להארכה במידת הצורך. המפגשים נעשים באווירה רגועה ונעימה “על קפה ועוגה”, ועלותם 50 ש”ח למפגש המתקיים במתחם בית הספר לסייעות.

”ליחידה להפריה החוץ גופית של המרכז הרפואי הלל יפה מגיעות נשים רבות העוברות תהליכים פיזיים לא פשוטים”, מצוין ד”ר אדריאן אלנבוגן, מנהל היחידה, “אנחנו עושים את כל המאמצים להקל עליהם ומלווים אותן ואת בני זוגן צעד אחר צעד. אנו מודעים לקשיים הנפשיים הכרוכים בתהליך זה, אשר לעיתים יש להם השפעה לא מעטה על התהליך הקליני עצמו. מכאן, שהרעיון לפתיחת סדנא להעצמה נשית עבור הנשים שעוברות תהליכי פוריות, הוא, מבחינתנו, גורם מסייע נוסף בדרך להבאת האישה למקום שבו תרגיש הקלה מסוימת”. הרעיון בבסיס הסדנא, שמועברת על ידי לינוי הופמן, מטפלת הומיאופתית מוסמכת לפריון ופוריות ובעלת תואר במדעי ההתנהגות, הוא להוות חממה למי שמוכנה לפתוח צוהר קטן לעולמה הפרטי בהקשר לתהליך אותו היא עוברת, ולאפשר התמודדות קלה יותר שתסייע לסיכויים להשגת הריון. בסדנא, הבנויה ממספר מצומצם

המשפט שהטביע בזמנו הרמב”ם “נפש בריאה בגוף בריא” מתקשר, בדרך כלל, למצבים בהם מחלה פיזית עלולה להשפיע על מצב רוחו של האדם, ובכך להפחית את מידת יכולתו להבריא בצורה נכונה. כאשר באים לדבר על טיפולי פוריות בנשים, ברור מאליו, שאין מדובר בחולי רגיל, אך ללא ספק, מדובר במצבים, בהם לתחושה האישית, ישנה השפעה לא פשוטה על היכולת לעבור תהליכים כבדי משקל אלו. תחושת אכזבה, תחושת איבוד שליטה, הרגשה של איבוד ערך העצמי, הם לעיתים, מנת חלקה של אישה העוברת טיפולי הפריה, ואלו עלולים להוות אבן נגף שתשפיע על המטרה המיוחלת של השגת ההריון, ואף מעבר לזה. מלבד זאת, ברור, כי אישה הנמצאת בתהליכי פוריות, נמצאת בנקודה מאוד רגישה ובודדה. פעמים רבות, היא אינה מעוניינת בשיתוף הסביבה, ולא תמיד בן הזוג מצליח לשתף פעולה ולחלוק עימה רגשות הדדיים.

## ”הסחת דעת בלידה - השיטה הדיגיטלית”

בחדר הלידה התחדשו בחודשים החולפים במסכי פלסמה לרווחת היולדות ובני זוגן.



תהליך הלידה הינו תהליך שעשוי לארוך מספר שעות לא מבוטל, ובמהלכו עוברת היולדת מגוון תחושות ורגישויות. בחדרי הלידה של המרכז הרפואי הלל יפה, משתדלים בכל עת ליצור עבור היולדות אווירה ביתית ונעימה ככול הניתן, על מנת להקל על תהליך הלידה. לטובת העניין, הוכנסו מסכי פלסמה חדישים לחלק מחדרי הלידה, מתוך מגמה לאפשר הסחת דעת נוסף עבור היולדת ובן זוגה, מההליך הארוך של הלידה ואולי אפילו מכאבי צירי הלידה.

”את תחושת הכאב המלווה צירי הלידה לא ניתן לבטל לחלוטין, גם בנטילת אפידורל”, מציין ד”ר חיים דוד, אחראי חדר לידה, ”אך המיילדות שלנו משתדלות לסייע ליולדת בכל צורה אפשרית בנושא זה. כפי שיש נשים ששימוש בשיטות של הרפואה המשלימה כגון שיאצו, רפלקסולוגיה ועיסוי מסייעות להן להקל על תחושת הכאב, כך גם הסחת דעת בדמות מסך טלוויזיה רחב מימדים, מהווה נדבך נוסף ביצירת אווירה ביתית ורגועה ככול הניתן”.

## ”הדרך להורות - בדרך שלכם”

במחלקת נשים ויולדות מחפשים כל הזמן אמצעים חדשים להקל על הורים בהתהוות.

בתוכנית הפעם: קורסי הכנה ללידה בשתי מתכונות - קורס בן שישה מפגשים וקורס מרתוני של יומיים.

מזורז לרגיל הוא עוד אמצעי להקל על היולדת ובן זוגה בדרך לדבר האמיתי - ההורות. לכן, אנו משתדלים לאפשר להם את כל הדרכים שבהם יוכלו לקבל את הכלים לכך בהתאם ללוח הזמנים המתאים ביותר עבורם.”

בנוסף, מתבצע בשני הקורסים סיור בחדר לידה מלווה בהסברים והמלצות של הצוות הבכיר בחדר הלידה.

אורלי בסיס, אחות אחראית בחדר הלידה: ”מבחינתנו, יכולת מתן בחירה בין קורס הכנה

קורסי הכנה ללידה של המרכז הרפואי הלל יפה פועלים מזה שנים רבות בהצלחה רבה ובתפוסה מלאה. לאחרונה, החליטו בחדר הלידה להרחיב את מתכונת הקורס ולאפשר בחירה בין שני קורסי הכנה ללידה: הראשון, במתכונת הרגילה המתפרסת על פני שישה מפגשים, שכול אחד מהם אורך 3 שעות; והשנייה, מתכונת מרוכזת (”מרתונית”) המתפרסת על יומיים של סוף השבוע (חמישי ושישי).

את שני הקורסים מעבירות המיילדות הותיקות של המרכז הרפואי, והן מתמקדות בתכנים כגון: הכרת תהליכי הלידה והבנת מושגי בסיס, טיפים להתמודדות בזמן הלידה, שיטות ותנוחות לזירוז והקלה בזמן הלידה, שימוש ברפואה משלימה, הכנה לתקופה הראשונה שלאחר הלידה, מתן כלים לטיפול בתינוק, ועוד.





# כג20 עאיינו 2/עייגון

The collage features several newspaper clippings:

- Top Left:** A clipping from 'מוסף שבת' (Shabbat Supplement) with the headline 'לגדול בג'סד' (Growing in Gassit).
- Top Center:** A clipping from 'ידיעות חדרה' (Yediot Hadra) with the headline 'החיזוק השמיני נולד ב"8.8.08' (The 8th booster born 8.8.08), accompanied by a photo of a family.
- Top Right:** A clipping from 'ידיעות חדרה' (Yediot Hadra) dated 10.8.2008 with the headline 'יחד בראש' (Together at the Head).
- Middle Left:** A clipping from 'מעריב' (Ma'ariv) dated 8.8.2008 with the headline 'בן 11 נכוה קטן בפניו מפגיעת...' (11-year-old boy injured in face from...), with a photo of a child.
- Middle Center:** A clipping from 'בריאות+' (Briyot+) with the headline 'מראה מקום - ערן יופי כהן' (A look - Eran Yofi Cohen), with a photo of a woman in a pharmacy.
- Middle Right:** A clipping from 'ידיעות חדרה' (Yediot Hadra) dated 10.8.2008 with the headline 'חדשות חדרה' (Hadra News) and 'זהירות, נחשים ועקרבים' (Beware, snakes and scorpions).
- Bottom Left:** A clipping from 'חדשות קיסריה' (Hadshot Qisriya) dated 17.7.2008 with the headline 'חובב לחיים' (Life enthusiast), with a photo of a man.
- Bottom Center:** A clipping from 'בריאות+' (Briyot+) with the headline 'הכל על הזיקפה' (Everything about erection), featuring a cartoon illustration of a man and a woman.
- Bottom Right:** A clipping from 'The Pharma' with the headline 'שאיפה לבריאות' (Breath for health).



# השירות הסוציאלי - "הסיירת החברתית"

כרוניות, מוות, אלימות במשפחה ילדים ויילודים בסיכון, ועדות להפסקת הריון ועוד. יש להדגיש, שכמעט לכול מחלקה בבית החולים, אופי אוכלוסיה ואופי תחלואה שונים, ולכן גם דרכי הטיפול הניתנות הן מגוונות.

בשנת 2007 לדוגמא, טיפלה המחלקה בכמעט 6300 מטופלים שנוזקו להתערבות של עובד סוציאלי.

## הטיפול באירועי טרור וטראומה

השירות הסוציאלי ב"הלל יפה" למוד ניסיון ו"קרבות" בכל הקשור לטיפול בנפגעי טראומה, נושא שהפך לבוער במיוחד בגל הטרור שעבר על הארץ בין השנים 1994 ל-2005.

בזמן אירועים רבי נפגעי טראומה ישנם מספר



תפקידים עיקריים לשירות הסוציאלי:

- תפעול מרכז המידע לקהל הרחב וטיפול במשפחות המגיעות לחפש את יקיריהן.
- מתן מענה טיפולי בנפגעים עצמם ומשפחותיהם - החל מליווי נפשי בתחילת האירוע ובמהלכו וכלה בקישור ביניהם

לבין גופים כגון ביטוח לאומי, נפגעי פעולות איבה ועוד.

- בניית תוכנית שחרור מסודרת לנפגעים שאושפזו במחלקות השונות לשמירת רצף טיפולי. אחד המפגשים הזכורים ביותר לצוות הוא של גבר בשנות ה-60 לחייו שנפגע אנוש באחד הפיגועים בנתניה, שזהותו הייתה בלתי ידועה לצוות המטפל. במצב זה החלה מלאכת הזיהוי, שכללה ניסיון לאתר בני משפחה שדיווחו על נעדר וכו'. במהלך תהליך ראשוני זה התברר כי אשתו של הפצוע

## רגישות ונחישות

מקצוע העבודה הסוציאלית הוא מקצוע טיפולי שכאשר הוא מיושם בין כותלי בית החולים, נוסף לו נוסף בעל התמחות ספציפית בבריאות וחולי, במצבי משבר וחירום ובטיפולם קצרי מועד.

נקודת ההנחה של צוות השירות היא, שהמטופל מגיע לשהות קצרת טווח, אך עם שחרורו יצטרך להתמודד עם השלכת מחלתו על מצבו. מכאן, שמטרת הסיוע הסוציאלי היא מענה לקשיים הנובעים ממחלת המטופל בהיבטים השונים. לשם כך נעשה שימוש במגוון כלים מקצועיים טיפוליים, ובמגוון השירותים הקהילתיים. לפיכך, פעמים רבות נדרשת התערבות העובד הסוציאלי מיד עם הגעת המטופל או אשפוז לבית החולים. בהתאם, מתבצע אבחון ונבנית תכנית לשחרור מסודר ושמירת הרצף הטיפולי בבית, בקהילה או במסגרת שיקומית.



איך שלא מסתכלים על זה, מדובר בעבודה שדורשת רגישות והבנה כוללת של מצב המטופל לא רק מבחינה רפואית, אלא גם בהיבטים נפשיים, כלכליים ורגשיים ודורשת התייחסות מורכבת גם בסוגיות שנראות לכאורה קלות. ללא ספק, מדובר בעבודה טיפולית רב גונית הכוללת התייחסות פרטנית, קבוצתית וקהילתית בנושאים רבים, ביניהם: טיפול בקשישים (סידורים מוסדיים, יוצאי שואה ואפטרופסויות), טראומות (תאונות דרכים, תאונות עבודה, טרור), מחלות

## רשומות רפואיות-תעודת זהות מחלקתית:

**שנת הקמה:** בתחילת שנות ה-70

**מנהלת מחלקה:** דבורה ברוך

**סגנית מנהלת:** ענת נווה

**מספר עובדים במחלקה:**

12 סה"כ - 11 עובדות סוציאליות ומזכירה אחת.

המחלקה לעבודה סוציאלית הינה יחידה קטנה, מקצועית, איכותית וצנועה, בה פועלות כתף אל כתף, 11 עובדות סוציאליות בעלות תואר B.A בתחומן. בנוסף, שלוש מהן הינן כבר בעלות תואר שני (M.A) ושלוש משמשות כמטפלות משפחתיות. למרות גודלה, נראה כי נציגותיה הסימפטיות נמצאות בכל מקום ובכל מחלקה - מייעוצות, תומכות ומספקות מענה לצדידים הרגשיים, האישיים והמשפחתיים של המאושפזים במחלקות השונות. בכול מקרה, דבר אחד בטוח - העשייה של המחלקה משולבת היטב בהתנהלות היומיומית של כל אחת ואחת מהמחלקות והיחידות בבית החולים, ומחייבת שיתוף פעולה צמוד עם הצוות הרב מקצועי הפועל בו. בדומה לתפקידים נוספים בבית החולים, גם העובדות הסוציאליות נמצאות בכוננות במשך כל היממה וכול השבוע, וזמינות לכל קריאה גם מחוץ לשעות העבודה.

## איך הכול התחיל?

מדהים לגלות, שבתחילת שנות ה-70 פעלה בבית החולים עובדת סוציאלית אחת בלבד, שנתנה מענה לכול היחידות והמחלקות. בסוף שנות ה-70 כבר הצטרפה אליה חברה נוספת, והשתיים הפכו ליחידה הסוציאלית המטפלת. במהלך השנים, ועם התפתחות מקצוע העבודה הסוציאלית בבתי החולים, גדל השירות, ובשנת 1983 כבר היה אפשר למצוא בשטח ארבע עובדות סוציאליות.

"כיום אנחנו 11 עובדות סוציאליות ומזכירה אחת", מספרת דבורה ברוך, מנהלת השירות, "ואני מקווה שגם המספר הזה יגדל לאור הצרכים ההולכים וגוברים של האוכלוסייה שמגיעה אלינו". במהלך השנים היה צוות המחלקה אמון על ניהולם של מספר פרויקטים ייחודיים כגון פרויקט טיפול במגזר הערבי, שנתן מענה לצרכי השפה והתרבות של המגזר, וכן לקח חלק בפרויקט ארצי של טיפול בנפגעי תאונות דרכים - המתנהל עד היום.

## עשרה דברים שלא ידעתם על.....

ד"ר מרינלה בקרמן, סגנית מנהל מחלקת פנימית א'



1. היא נולדה בליטא, שם גם למדה רפואה. עם סיום הלימודים, ב-1991, עלתה לישראל והחלה לעבוד במרכז הרפואי הלל יפה.
2. היא בת 43, נשואה לבעלה, גם הוא רופא, אותו פגשה כשעבר את תקופת הסטאז' שלו ב"הלל יפה". יש לה שני ילדים מקסימים וכלב בולדוג אנגלי העונה לשם דייוויד בקהאם. כולם גרים בנתניה ליד גבעת האירוסים.
3. היא, בכלל, הייתה אמורה להיקלט כרופאה בפנימית ב', אבל בגלל שד"ר ירחובסקי היה במילואים, שובצה לתקופת התנדבות בפנימית א'. אחר כך כבר לא הסכימו לוותר עליה, והיא נשארה שם עד היום.
4. היא חובבת ספורט מושבעת, ובצעירותה אפילו שיחקה בנבחרת הכדור-עף הצעירה של ליטא.
5. בהתחלה היא חשבה בכלל להתעסק בתחום רפואת הספורט בגלל האהבה הגדולה לתחום, אבל בסוף החליטה שרפואה פנימית מתאימה לה יותר ובהתאם - התמחתה בתחום רפואת הריאות.
6. הצעה ידידותית - אל תעצבנו אותה יותר מידי, בכול זאת היא מתאמנת לפחות פעם בשבוע ב... קיקבוקסינג.
7. היא אוהבת כל דבר שהוא מסוכן ואתגרי - בלונה פארק, למשל, תמיד תמצאו אותה על רכבת ההרים הכי מפחידה שיש.
8. היא הפכה להיות רופאה בזכות אביה שהכריח אותה לקרוא ספרים על רופאים מפורסמים. אחרי כמה סיפורים, היא החליטה שזה מה שהיא רוצה להיות שתגדל.
9. היא חובבת שוקולד על כל סוגיו, אבל בעיקר את האיכותיים שבהם. למזלה הרב, לא רואים עליה את התוצאות של החיבה המופגנת הזו.
10. היא מאוד אוהבת שלג, ובהתאם את הסוגי הספורט שקשורים אליו - כמו קרוס קאונטרי סקי. ו... כן, היא יודעת שזו אהבה קצת בעייתית במדינת ישראל החמה.



## השירות הסוציאלי - "הסיירת החברתית"

**קבוצת תמיכה לחולי טרשת נפוצה** - כמעט 11 שנה מפעיל השירות הסוציאלי קבוצת תמיכה בטכניקה פסיכודינאמית לחולים בטרשת נפוצה בהנחיית עו"ס עזה מוהר.

**פרויקט "אם לאם"** - פרויקט ייחודי במחלקת יולדות, שבמסגרתו הוכשרו אימהות ותיקות כמתנדבות ללווי של אימהות אחרי לידה. מדובר באמהות שאותרו על ידי ע"ס ענת נווה המתנדבות לעזור ולהדריך יולדות "טריות" בצרכים הקשורים לטיפול בתינוק.

**הקמת משחקה בחטיבה הכירורגית** - לפני כשנתיים, הוקמה על ידי סטודנטים לעבודה סוציאלית מאוניברסיטת חיפה, בהנחיית עו"ס גליה בן ארי ועו"ס רחל באלף, משחקה ענפה לרווחתם של ילדים שהוהים באשפוז במחלקות הניתוחיות. במשחקה ישנם מחשבים ניידים ומשחקים מגוונים בשפות העברית והערבית.

**הנחייה למשפחות של מטופלי דיאליזה** - הבנה של השינויים באורח החיים עם כניסה לטיפול כרוני בהיבטים טכניים ונפשיים.

**קבוצת הנחייה בשיתוף גורמי סיעוד בנושא תרומות איברים** - פעילות שהועברה על ידי עו"ס ישראלה דגן והאחות רחל אוסטרייכר (ששימשה כמתאמת השתלות), שמטרתה הרחבת שיתוף הפעולה של הצוות הסיעודי במחלקות השונות בנושא זיהוי, טיפול והתמודדות עם תחום תרומות איברים.

**בין פעילויותיה הרבות של המחלקה** ישנם גם פרויקט לאיתור זיהוי ילוד בסיכון, מתן מענה לנפגעי השואה המאושפזים בבית החולים, תרגום חוברת הזכויות לחולי הדיאליזה, כתיבת דף מידע בנושא בטיחות ילדים, מתן מענה טיפולי במרפאה לבריאות מינית, מתן סיוע טיפולי במרפאת איידס ועוד.

### מה הלאה? - תכניות לעתיד

בד בבד עם תכניות ההרחבה של המרכז הרפואי כולו, גם השרות הסוציאלי רואה את מקומו בהרחבת השרות הניתן במחלקות השונות ומכאן גם נגזרות תוכניותיו לעתיד:

- הרחבת תחום הנחיית הקבוצות בשיתוף מחלקת הסיעוד.
- הרחבת תחום הנחיית סטודנטים לעו"ס בשיתוף עם ביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטת חיפה.
- פיתוח מחקר בתחום הטראומה - תגובות נפשיות והתמודדות לאחר תאונת דרכים.
- עידוד מחלקתי להתפתחות בהיבט הלימודי - בשנה הבאה ימשיכו שתי עו"ס את לימודיהם לקראת תואר שני בעבודה סוציאלית ושתיים נוספות ישתלמו בקורס הדרכה.

נהרגה בפיגוע וכי שני בניו שוהים בחו"ל. אנשי השירות הסוציאלי יצרו קשר עם המשפחה הקרובה, איתרו את בניו וליוו אותם במהלך האשפוז המסובך של אביהם ובעיבוד האבל של אימם. בהמשך סייע הצוות הסוציאלי גם במסירת הבשורה הכאובה בדבר מות האישה לאב הפצוע ובהכוונה באשר לשיקומו בגמר הטיפול בבית החולים. בשירות יודעים לספר שהם חשים סיפוק אישי רב מהיכולת ללוות משפחה, גם ברגעים הקשים ביותר ולאפשר לה הקלה מסוימת על ידי מתן עזרה מקצועית נפשית וטכנית אחת. ועל כך אומרת דבורה ברוך: "אין ספק שלסייע לאדם בשעת מצוקתו הגדולה ביותר היא לא פשוטה, במיוחד כשיש לזה גם היבטים רפואיים לא קלים שסיומם (תהליך השיקום וכיוב') אינו מתקיים בבית החולים. אנחנו מוצאים עצמנו לא אחת מעורבים רגשית במקרים של מטופלים ולכן כשאנחנו שומעים או רואים שתהליך השיקום שלהם, הפיזי והנפשי נושא פרי, אנחנו מרגישים שותפים וגאים".



### רווחת המטופלים - זה אנחנו

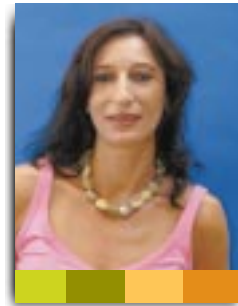
במהלך שנותיו של השירות הסוציאלי דואג השירות להפעיל פרויקטים שונים, שמטרתם שיפור רווחתם המאושפזים במחלקות השונות.

**מודל טיפול בנפגעי תאונות דרכים** - מדובר בפרויקט הפועל משנת 1983 כפרויקט ייחודי של השירות לעבודה סוציאלית שבמסגרתו נבנה מודל שמסביר את תהליך הגשת הסיוע לנפגע תאונת הדרכים עם הגעתו, במהלך אשפוזו, שחרורו ואף לאחר מכן. המודל פותח על ידי השירות וכיום מרכזת אותו עו"ס יהודית אריאלי. הפרויקט נלמד ואומץ בבתי החולים אחרים בארץ.

**ספריות להחלפת ספרים עבור המטופלים** - בשתי מחלקות- המטולוגיה ונפרולוגיה הוקמו ספריות על ידי העובדות הסוציאליות גליה בן ארי וישראלה דגן (בהתאמה), המשרתות את המטופלים המגיעים. השירות מאפשר גישה נוחה וקלה למטופלים המתקשים להגיע לספריות ציבוריות.



## מינויים וקידומים



### ד"ר מרינלה בקרמן

#### סגנית מנהל במחלקה לפנימיית א'

החלה עבודה בבית החולים ב- 1.2.2001. מומחית לרפואה פנימית ולמחלות ריאה.  
החל מה- 1.4.2008 שובצה כסגנית מנהל במחלקה פנימית א'.



### ד"ר דוד זקס

#### סגן מנהל מכון בכיר במכון לנפרולוגיה

החל עבודתו בבית החולים ב- 1991, סיים לימודי רפואה בארה"ב בשנת 1979 ועלה ארצה.  
עבד כרופא בצה"ל ובבית החולים תל השומר. ב- 1.4.2008 התמנה לסגן מנהל מכון בכיר במכון  
נפרולוגיה.



### ד"ר מוחמד מחאג'נה

#### מנהל המכון להתפתחות הילד (בפועל)

החל עבודתו בבית החולים ביולי 2008. סיים לימודי רפואה בטכניון בשנת 1990. עבד בשירותי  
בריאות כללית משנת 1992 עד לתחילת תפקידו כמנהל המכון להתפתחות הילד בבית החולים.



### מגר' שורצברג איל

#### מנהל בית המרקחת ומערך המעבדות.

החל עבודתו ביולי 1999 כרוקח קליני. מונה למנהל שירותי הרוקחות ב- 1.1.2002. ביוני 2008  
מונה למנהל בית המרקחת ומערך המעבדות.



### אוסטרייכו רחל

#### אחות אחראית כירורגית ב'

החלה עבודתה בבית החולים ב- 13.10.1992 כאחות כללית ערב/לילה. בתאריך 1.5.2008  
מונתה לתפקיד אחות אחראית במחלקה לכירורגית ב'. בעלת תואר B.A בלימודים כלליים ותואר  
M.A בסייעוד, סיימה קורס ט.נגמרץ משולב, קורס מינהל והדרכה קלינית.

## מינויים וקידומים



### כהן ורד

#### אחות כללית ערב/לילה

החלה עבודתה בבית החולים ב- 25.10.1992 כאחות מוסמכת במחלקה לרפואה דחופה. ב- 1.5.2008 מונתה לתפקיד אחות אחראית ערב לילה בחצי משרה. בעלת תואר B.A במינהל מערכות בריאות ובוגרת קורס רפואה דחופה.



### פחימה יפה

#### אחות אחראית יחידת יילודים

החלה עבודתה בבית החולים ב- 25.10.1982 כאחות מוסמכת בטיפול נמרץ כללי, משם עברה למחלקה לרפואה דחופה. ב- 1.12.2001 שובצה כסגנית אחות אחראית ביחידת היילודים וב- 1.5.2008 שובצה כאחראית המחלקה. בעלת תואר B.A במדעי הרוח והחברה ותואר M.A במינהל מערכות בריאות.



### שער טאבא איילת

#### סגנית אחות אחראית יחידת יילודים

החלה עבודתה בבית החולים ב- 15.12.1985 ביחידת טיפול נמרץ פגים. ב- 1.6.2008 מונתה לתפקיד סגנית אחות אחראית ביחידת יילודים. בעלת תואר B.A במינהל מערכות בריאות ובוגרת קורס פ.י.ת.



### רוסטוקר דבורה

#### מנהלת מעבדה ביוכימית

החלה עבודתה בבית החולים ב- 19.6.1975. בעלת תואר ראשון בכימיה. ב- 1.7.2008 מונתה כמנהלת מעבדה ב' (ביוכימיה).

# מינויים וקידומים

## עובדים מצטיינים

גם השנה, כבשנים קודמות, נערך מבצע בחירת עובדים/צוותים מצטיינים. מבצע זה הינו תהליך שנתי, שנועד להביע את הוקרת שרות המדינה והערכתו להישגי העובדים בהעלאת פריון העבודה, הגברת היעילות, שיפור השרות לציבור והשגת איכות ומצוינות.

### פרס מנכ"ל



איל שורצברג

#### מנהל בית המרקחת ומערך המעבדות

עובד בבית החולים משנת 1999. עבד תחילה כרוקח קליני ובהמשך התמנה למנהל בית המרקחת. יזם תכנן ויישם מודל ניהול לוגיסטי- "ניהול תרופות כולל". בשנת 2008 נבחר בפעם השלישית ברציפות למרצה מצטיין על ידי הסטודנטים לרוקחות בבאר שבע. בימים אלה משלים את עבודת הדוקטורט שלו בנושא שינוי ארגוני, תוך התמקדות ברוקחות קלינית.

### פרס עובד מצטיין

בחירת מקבלי פרס עובד מצטיין התבצעה ע"י ועדת בחירה משרדית מתוך מומלצי היחידות שנבחרו לקבלת "פרס המשרד", נבחרו לשלב ב' של התהליך, וזכו בפרס "עובד מצטיין":



רחל פיין

#### מרכזת פיזיותרפיה (תחום אורטופדיה) במכון הפיזיותרפיה.

עובדת בבית החולים משנת 1989, בולטת במיוחד בהשקעתה ובמסירותה הרבה למטופליה. מצטיינת בתחום איכות הטיפול ובתחום האישי. הקימה קבוצת התעמלות לאחר לידה, המועברת על ידה בשלוש שפות. פעילה בהתנדבות גם מחוץ לשעות העבודה.

### פרס המשרד

"פרס המשרד" - זוכי הפרס נבחרו ע"י ועדת בחירה של בית החולים, בהתאם למכסה שהוקצתה ע"י הנהלת משרד הבריאות:



ד"ר אבנו מוך סייף אלדין

#### רופא מומחה בפנימית ב'

עובד בבית החולים משנת 1986. התמחה ברפואה פנימית במוסדו והמשיך כרופא ראשי קבוע. השתלם במשך שנתיים וחצי ביחידת הכבד בבי"ח הדסה עין כרם. מנהל ויועץ במרפאת כבד בבית החולים, ועל מסירותו לתפקיד קיבל פרס עובד מצטיין.



כמאל עמארנה

#### רוקח אחראי-בית מרקחת

עובד בבית החולים משנת 2001, תחילה כמתמחה, ולאחר מכן כרוקח וכרוקח אחראי. בעל מוטיבציה גבוהה, מגלה יוזמה לשיפור ויצירתיות במסגרת תפקידו. נכון לבצע מטלות שאינן בתחום עיסוקו ומעבר לתפקידו הרשמי. מדריך סטודנטים בביה"ס לסייעוד ובפורומים שונים במסגרת בית החולים.





# עובדים מצטיינים



**נגואה יחיא**

**אחות מוסמכת טיפול נמרץ כללי**

החלה עבודתה בבית החולים בשנת 1986. סיימה קורסים שונים ביניהם טיפול נמרץ משולב, הדרכה קלינית טראומה ועוד. בעלת מחויבות גבוהה לתפקיד ובעלת מוטיבציה גבוהה ללמידה ועדכון ידע.



**נרקיס לוי**

**אחות מעשית מרפאת נשים ויולדות**

החלה עבודתה בבית החולים שער מנשה בשנת 1975, משם עברה למרכז הרפואי הלל יפה, והחלה לעבוד במרפאות החוץ. ידועה ביחסה הסובלני כלפי המטופלים ובני משפחותיהם. שותפה בהכנסת שינויים ויוזמת פעולות לשיפור העשייה.



**אבשלום חסיד**

**ראש צוות קבלת חולים**

החל עבודתו בבית החולים בשנת 1982 במחלקה לקבלת חולים. יוזם תהליכים המביאים לשיפור באיכות העבודה וייעול השירות. ניחן ברגישות ואכפתיות למטופלים ובני משפחותיהם.



**ציון זכות**

**אופה ראשי ב' מטבח וחדר אוכל**

החל עבודתו בבית החולים בשנת 1994. אחראי על תחום האפייה והקונדיטוריה בבית החולים. אחראי על ביצוע הזמנות הכיבוד למחלקות השונות, תוך ניצול מרבי של החומרים העומדים לרשותו. תורם מזמנו ללימוד צוות המטבח את רזי המקצוע.



**צוות מצטיין - צוות מכון פיזיותרפיה**

מעניק תמיכה ושירות נאות למטופלים, לצוות הרב מקצועי ולממונים. מקפיד לייעל את העבודה ולהגדיל את היקף העבודה. פועל בצורה מגובשת ותומכת ומגלה גמישות לצרכי המערכת בכל עת. הצוות מרצה בקהילה בהתנדבות בנושא בריאות, יציבה ופיזיותרפיה. מבצע התנסויות קליניות לסטודנטים בפיזיותרפיה. נותן מענה לשאלות של פונים בפורום ייעוץ פיזיותרפי במסגרת העבודה במכון.

**המלצתם של הממונים על המועמדים והנזכרים מעלה לעובדים מצטיינים מהווה הוכחה להצטיינותם ולתרומתם האישית לקידום בית החולים.**

**ברכות ואיחולים להמשך הישגיות ועבודה פורייה ומהנה.**

## עובדים מצטיינים

### עובדים מצטיינים בתאגיד הבריאות (קן מחקרים)



**איבט גלעדי**

**מנהלת חשבונות ראשית בקן מחקרים**

משמשת בתפקידה החל מ-1.9.1996. מבצעת עבודת הנהלת חשבונות מקיפה כולל הגשת חומר לרו"ח לצורך מאזן, נהגת ללמוד ולהשלים מידע לעבודתה, ותורמת לקידום יעדי הקן על ידי סיוע בקבלת החלטות.



**שוקון ראובן**

**טכנאי מכשור רפואי במחלקה להנדסה רפואית**

אחראי על מגוון דיסציפלינות שעיקרן הוא בתחום הקרדיולוגיה ומערכות תומכות חיים. במסגרת עבודתו מבצע את כל פעולות האחזקה, הטיפול והתיקון במגוון רחב של מכשור הנמצא תחת אחריותו. יוזם ומעשיר מידיעותיו למען מערך השיפור הקרדיולוגי ביישום תוכניות לשרדוג מערכות.

## “עברו שלב”

### חמישה רופאים מומחים חדשים הצטרפו לשורותיו של המרכז הרפואי הלל יפה בחודש אפריל 2008, לאחר שעברו בהצלחה את בחינת שלב ב' של ההתמחות.

חמישה מומחים חדשים הצטרפו לצוות הרפואי של המרכז הרפואי הלל יפה, לאחר שעברו בהצלחה את בחינות שלב ב' של ההתמחות, כך על פי נתונים שהתקבלו מהמועצה המדעית של הסתדרות הרופאים בישראל. המומחים החדשים הם מתחומי הפנימית, ילדים, אורטופדיה, רדיולוגיה אבחנתית, יילודים וגניקולוגיה. אחוז המצליחים בבחינות המעבר של שלב ב' במרכז הרפואי, מקביל למוצע הארצי המקובל בבחינות כגון אלו, מה שמהווה אסמכתא לטיבם של המומחים הצעירים, וההכשרה שקיבלו בבית החולים. ד"ר יעל קופלמן, סגנית מנהל המכון הגסטרואנטרולוגי ויו"ר ועדת ההתמחות של המרכז הרפואי, ציינה כי בית החולים גאה במתמחיו החדשים, ושמח על מעבר מוצלח של שלב כה חשוב בהתמחות. על כך הוסיף ד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי: "סיום מוצלח של שלב ההתמחות מעיד על כך, שהמומחים שלנו עומדים בסטנדרטים המקובלים בארץ ובעולם. עם זאת, חשוב לזכור, כי הדבר מעיד גם על היכולת שלנו כבית החולים, לאפשר למתמחים את התנאים לבשלות מקצועית ראויה בתנאים טובים".



בין המסיימים:

**ד"ר עובדיה ברוך**

**ד"ר אורי חדש**

**ד"ר נואל ילנה**

**ד"ר יסמין זאחאלקה**

**ד"ר ויקטוריה טרכטנגרף**

- רפואה פנימית
- רפואה אורטופדית
- רפואת ילדים
- יילודים וגניקולוגיה
- רדיולוגיה אבחנתית

## פורשים לגמלאות

עם פרישתם לגמלאות של עובדי המרכז הרפואי הלל יפה, שולחים איחולים הנהלת בית החולים וצוות העובדים להרבה בריאות ואריכות ימים ולהנאה מהתקופה החדשה.



### מזל טוב לחובקים בן או בת!

בת	-	אגרי שביט סיגל
בן	-	איפריימוב איסאי
בן	-	בן יעקב מריוס
בת	-	ברכה אורלי
בן	-	גורליק מאיה
בן	-	גלזר נעמה
בן	-	גרימבלט לודמילה
בת	-	גרפי ליזה
בן	-	ד"ר גרשקוביץ רגינה
בת	-	דרור כרמית
בת	-	ויס אורית
בת	-	זאן אביבית
בן	-	זנגו מזל
בת	-	חדד אלמירה
תאומות	-	לחמני דליה
בן	-	מור רויטל
תאומים	-	מידן עינת ואלעד
בן	-	מלחי דר
בת	-	נאסר מי
בת	-	סיף סברין
בת	-	ענוז נוהא
בן	-	דרי עתאמנה מוחמד
בת	-	קוקנר אריאל
בן	-	קמחי טל
בת	-	שימרון הילה
בן	-	שלמה חני
תאומים	-	שעיבי עדיה

### קרן מחקרים

בן	-	ד"ר נרדין עאסלה
בן	-	פולטרוק יוליה

### נישואין

אנגל רועי  
גורליק מאיה  
יצחקוב ויקטוריה

### אגודה לבריאות הציבור

גולדגלס לימור



#### עוזר נעמה

עבדה מה- 9.9.1979 עד ה- 30.4.2008 בתפקיד אחות מעשית במרפאות חוץ.



#### מוסט מירה

עבדה מה- 1.11.1995 עד ה- 30.4.2008 בתפקיד אחות מוסמכת במחלקה אורולוגית.



#### מדמון פרידה

עבדה מה- 2.7.1991 עד ה- 30.4.2008 בתפקיד אחות מוסמכת במחלקה אורולוגית.



#### חיריקי דבורה

עבדה מה- 20.10.1991 עד ה- 30.6.2008 בתפקיד אחות מוסמכת במרפאות חוץ.



#### מימוני מרי

עבדה משנת 1991 עד ל- 30.4.2008 בתפקיד פועלת ניקיון בבית ספר לסייעוד.



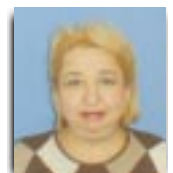
#### אליה משה

עבד משנת 1973 עד ל- 30.6.2008 בתפקיד טלפונאי במרכזיה.



#### פורר בלה

עבדה מה- 24.6.1983 עד ה- 30.4.2008 בתפקיד מנהלת מעבדה ביוכימית.



#### אסטרובה - ברין אנה

עבדה מה- 1.12.1987 עד ה- 30.4.2008 בתפקיד עובדת מעבדה מתקדם במעבדה נפרולוגית מעבדה כימית.



#### ד"ר סבן אנדריי

עבד מה- 17.10.2004 עד ה- 30.6.2008 בתפקיד רופא מומחה ילדים במכון להתפתחות הילד.



#### ד"ר מואטי גבי

עבדה מה- 9.2.1983 עד ה- 30.4.2008 בתפקיד רופאה מומחית מרדימה.



#### ד"ר אשכנזי אלברט

עבד מה- 4.5.1972 עד ה- 31.8.2008 בתפקיד סגן מנהל מחלקה בכיר בכירורגית ב'.



#### איבגי איבון

עבדה מה- 21.4.1987 עד ה- 30.4.2008 בתפקיד אחות אחראית ביחידת יילודים.



## ברכות

הנהלת בית החולים ועובדיה מברכים את **מירב בן נתן**, מרכזת בכירה בבית הספר האקדמי לסייעוד ע"ש פט מתייס, על קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה" מטעם אוניברסיטת חיפה (Ph.D) לימודי הדוקטורט



## פעולות הדרכה שהתקיימו במרכז הרפואי

- **קורס Office 2003** - למגוון העובדים מכלל הסקטורים - 64 ש"ל.
- **קורס "מיומנויות משפט"** - למגוון העובדים מכלל הסקטורים - 80 ש"ל.
- **קורסי אנגלית** - למגוון העובדים מכלל הסקטורים ולאחר מבדקי רמה - קורס ברמת מתחילים וקורס ברמת בינוני- נמוך- 60 ש"ל כל קורס.
- **סדנאות רענון ידע בנושא החייאה** - למחלקות: פה ולסת, מעבדות, משאבי אנוש וגזברות.
- **הדרכות לקראת תרגיל אר"נ- אט"ה** - 2 ש"ל.
- **הדרכות בנק הדם לעובדים חדשים** - 2 ש"ל.
- **הדרכות בנושא בטחון, בטיחות וכיבוי אש** - 1 ש"ל, במחלקות השונות.
- **הרצאה בנושא בטיחות בעבודות חשמל** - לצוות המח' הטכנית והנדסה רפואית - 2 ש"ל.
- **הדרכה בנושא הנשמת חולים במחלקות** - במח' ט.נ. כללי ליד מיטת החולה המונשם, לרופאים ואחיות ממחלקות פנימיות, כירורגיות ונירולוגיות.
- **רענון ידע בנושא צנרור (אינטובציה) בחדר ניתוח** - לרופאים פנימאים המבצעים תורניות מלר"ד.

## משתתפים בצער

### הנהלת בית החולים והעובדים מביעים תנחומים ומשתתפים בצערם של העובדים על פטירת יקיריהם:

אבו מוך נדאל - דוד, ד"ר אבו מוך סייף - אח, אבו מוך ריאד - דוד, אבו עמאר איימן - סבתא, אברמוב ז'אנה - אם, אזיזוב פולינה - אם, אלמליח אנט - אח, אשורוב בלהה - אחות, אשורוב חוה - אם, ד"ר אשקר ג'לאל - אם, בדש שרה - אם, ברק עליזה - אם, גיבלי שושנה - אם, גרוסמן תמר - אב, וויגרט דליה - אם, ורחובסקי רוזה - אם, זוהר שלמה - אב, זחאלקה מוחסן - אב ודוד, זחאלקה עאדל - אב ודוד, טיאה אריג' - סבא, כהן יעל - אחות, ד"ר לאופר גיל - אם, מורדכיב טורי - אם, נווה ענת - אם, סייג סלבי - אחות, סנדק הניה - אב, עזרא שרה - אחות, צרניאק ריטה - אם, קושטאי רינה - אם, קמפ יונתן - אם, קעדאן חאלד - אם, שושני תמר - אח, שמילוב גלינה - אב.

#### קרן מחקרים

שלמה עמית - אב

### לזכר... גמלאי המרכז הרפואי

**ביבס רחל** - עבדה בין השנים 1963 ל- 1988 ככוח עזר במחלקה אספקה סטרילית

**דגן אביבה** - עבדה בין השנים 1967 ל- 1999 כאחות במחלקה לכירורגית ב'

**ד"ר ויזר שמואל** - עבד בין השנים 1978 ל- 2003 כרופא במחלקת ילדים



31.5.2008

לצוות מחלקה אורטופדית ב'

הגעתי אליכם לאשפוז במוצאי ליל הסדר, כולי נאחז כאבי תופת ומחפש עזרה. מייד כשהתקבלתי, באמצע הלילה, במחלקתכם, הבנתי שהגעתי למקום הנכון. למרות אילוצי המקום, התקציב, הנדונים מעל לכל במה ציבורית אפשרית, ראיתי וחוויתי מקרוב, צוות אשר כל כולו מחויב למטרה אחת בלבד: טובת החולה. תוך ארבעה ימים בלבד, עברתי אבחון מדויק, ניתוח גב, התאוששות ראשונית ושחררתי לביתי כאדם חדש.

גם היום, חודש אחרי שחרור, אני עדיין נפעם מהטיפול המצויין שקיבלתי; מהיחס המצויין שהתבטא בהסבר מלא על כל שאלותיי, במילה טובה, בחיוך, בהרבה תשומת לב, ובעיקר מההרגשה שהצוות כולו מחויב להחלמתי, תוך שמירה על סטנדרט טיפול מקצועי ואישי גבוה. מן הסתם, זהו אינו מכתב התודה היחידי שקיבלתם, ובלחץ העבודה הרב המוטל עליכם אין לכם זמן לסנטימנטאליות רבה. יחד עם זאת, אני מרגיש צורך להודות לכם, לכל הצוות: הרופאים, האחים והאחיות, צוות הסיעו, צוות הפיזיותרפיסטים וכמוכן למנצח על התזמורת ד"ר יורם פולמן.

ושוב:

המשיכו במלאכת הקודש שלכם, אתם אנשים נפלאים!  
תודה רבה לכולכם!

י. ש.

פרדס חנה כרכור

8.5.2008

לכבוד:  
ד"ר אבי שוטן  
מנהל מחלקת לב

הנדון: הבעת תודה והערכה

אנו בניה של הגב ח.א פונים אליך בניסיון להביע את שביעות רצוננו והערכתנו הרבה לטיפול המסור שקבלה אמנו במחלקתכם. כולנו התרגשנו מהיחס המלאכי שקבלה אמנו מהצוות המיומן ומהטיפול האדיב והמקצועי ומהיחס שקיבלה המשפחה בכלל. ככל הנראה אין במונחים במילון תיאור או תרגום להרגשתנו, כך שכל מה שראינו וחשנו השאיר אותנו בסערת רגשות ודמעות בעיניים. אין ספק כי צוות המחלקה, רופאים, אחים ואחיות ודמעות בעיניים. בגדול בשליחותם וממשו שאיפות המקצוע וזאת בלי יוצא מן הכלל. ד"ר שוחט מיכאל, ד"ר פרימרמן אהרון, ד"ר שמחה מיזל, דורי דורית, ענבوسی נזאר, כאטר סולימאן, מלכה רינת, בוארת אחמד, עתאמנה נאזם, בראונשטיין יוספה, מכלוף אוקסנה, עמשלה דיאנה, גיטלמן גולדה, שיפנבאור ליאורה, קרר דורית, שלבי עלי, גלס ענרת, פדעוס איאד, פרנקל אירנה, אבשלום בת חן, זגזג טלי, אברהם אגילה, קלמנוביץ נטליה.

בכבוד רב  
בניה של ח. א  
כפר גית

9.7.2008

לכבוד:  
ד"ר מאיר אורן  
מנהל בית החולים "הלל יפה"

הנדון: מכתב תודה והערכה

בשמי ובשם משפחתי אני מבקשת להודות למחלקה האורולוגית על הטיפול החם והמסור בסבי. הגענו למחלקה עם חשות כבדים, אך אלו הופגו תוך זמן קצר. הטיפול לו זכה סבי היה מקצועי איכותי וסימפטי, דבר אשר סייע לעבור את תופת האשפוז והניתוח בצורה הקלה והנעימה ביותר במסגרת האפשרית.

ברצוני להודות על היחס החם, המסור, המקצועי והאדיב מצד הצוות הסיעודי בראשות האחות האחראית סוזי זאבי ובמיוחד לפריד, איגור, נידאל ונטלי. ברצוני לשבח את מנהל המחלקה, ד"ר נחום ארליך ואת רופאי המחלקה בדגש על ד"ר זלטקובסקי, ד"ר רונן וד"ר אנדרי על הטיפול המהיר, האיכותי והמקצועי.

תודה רבה!

יישר כוח על עבודתכם!

בהערכה רבה,

א.ז. בשם הסב וכל המשפחה  
חדרה

תודה

יולי 2008

לכבוד:  
הנהלת בית החולים הלל יפה  
חדרה

אנו מבקשים להודות למחלקה ההמטולוגית בניהולה של ד"ר סופר. על היחס החם והנכונות בכל שעה לעזור, ליעץ, לטפל ולהרגיע.

לצוות אחיות ההמטולוגיה רחל, טובה וחנה. לעובדת הסוציאלית גליה שתמיד העניקה את ידה ואת ליבה להכוונתנו ונתנה מענה לכל פניותינו. למזכירת המחלקה יהודית, על הסבלנות ועל התפקוד הנאמן. לכל צוות המחלקה אשר סייע ועזר.

לד"ר ארוב אשר טיפלה בנו בגאמנות ואהדה בעת היעדרותה של ד"ר סופר ולמתנדבים המסורים.

ד.ד. והמשפחה  
פרדס חנה



# המלאכים לבית הלל

לכל זמן ועת לכל חפץ, אמר המלך שלמה  
עת ללדת ועת למות. כל אדם בא יומו.  
ומרגע הלידה עד ששייב את נשמתו  
מלווים מלאכים את בואו ואת צאתו,  
נכונים לתת כתף, קשובים לכל קריאה,  
ממתנים בדריכות, בכל מצב, בכל שעה.  
מקדשים המטרה וגם האמצעים,  
להציל עוד נפש אחת, לעולם מלא לתת חיים.  
הנה אותם המלאכים מצילי הנפשות  
שמסייעים לאחיהם בשעות הכי קשות  
הנה הם מרכיבים את התמונה המוחשית  
הנה הם יוצרים יחדיו את הרקמה האנושית.  
הנה הם הסיפור המלא, האמיתי,  
הם הלב הפועם, הם המרכז הרפואי.  
הם כל אחד ואחת מכם, שותפים לדרך העולה  
רופאים, אחיות, סניטרים, עובדי משק, מנהלה.  
כולכם מלאכים של ממש, הראויים לשמם,  
שעובדים לילות כימים ומגשימים חלומם  
חלום של מקום בצמיחה, בתנופה.  
חלום של מקום עם אחווה כה יפה,  
מקום שלרוב רצוי שלא נבוא בשעריו  
אך אם כבר הגענו, מוטב שזה אליו.  
כי ב"הלל יפה", זאת ידוע היטב  
השירות מגיע באמת מכל הלב.  
ולכן רק נאמר לכם, מלאכים.  
חיזקו ואימצו והיו ברוכים.

(נכתב על ידי צוות createampplus, עבור אירוע היובל, יוני 2008)

