



המרכז הרפואי  
היל יפה

ביטאון עובדי המרכז  
הרפואי היל יפה, חדרה  
ניליאן מס' 40  
ראש השנה תש"ע 2009

# היל

הביטאון מודפס במחסנות יע"ל

אָמֵן לְזִבְחָה לְלִבְנָה



# דבר המנהל



קצר המוקם מלפרט את מלאו תפקידיו העשיה והתוכניות העתידיות, אך כמנהל המרכז הרפואי, אין לי ספק כי העשייה הבורוכה בבית החולים בכל זמן נתון היא בראש ובראשונה בזכותם של העובדים בו, וכלתם לבצע עבודה נהדרת בחרכות בלתי נלאית. גם בשנה הקורובה נמשיך בהעכמתה ובפיתוח של השירותים הרפואיים, החזית הטכנולוגית ותשתיות האשפוז והשירותים הנלוויים. ברצוני לנצל זמן התחדשות חגיגי זה כדי להודות לכל עובדיינו, לארגון יעל' ולעומדת ראשוני, גב' כרמלה סלפטר, וכਮובן לכל מי שתתרם מזמןנו ומיכספו לטובות בית החולים.

בשם הנהלת המרכז הרפואי, אני מברך אתכם ואת בני ביתכם בברכת שנה טובה ומתוקה, שנתנו שלום וביטחון ובריאות מלאה.

ברכה,

ד"ר מאיר אונן  
מנהל המרכז הרפואי

למקצועותיהם השונים על היוטנו ערוכים כל העת לתת מענה גם למורכבים שבמצבים, עניין שאין קל כלל ועיקר לאור המצב הכלכלי המתהדק ותקציבי מערכת הבריאות הlohצחים. בהיבט האיכות והמצוינות, הצלחנו בחודשים האחרונים להציג לשני הישגים נכבדים ביותר - פרס ארצי, מקום ראשון בקבוצת בית החולים, ניתן לצוות שיפור מערכות החדש בתחרות בין צוותי שיפור הנערכות בהתאם לציבות שירות המדינה. כמו כן, יחידת הפיגים שלנו קיבלה ציון לשבח על פעילותה המבווכת.

נושאות המצוינות לא פסח גם על עובדיינו באופן פרטני. השנה, העמיד המרכז הרפואי משורותיו 12 עובדים מצטיינים, ארבעה מתוכם העפילו לשלב הגבואה ביותר, זכו בפרס הצטיינות של משרד הבריאות, הישג חשוב ומרשים ביותר. ארבעת אלו אף הומלכו להתמודד בתחרות הכל ארצית בין כלל עובדי המשרדים הממשלתיים. תוצאות שלב זה טרם התקבלו.

המצוינות ניכרת גם בתחום האקדמי, שם זכו שבעה רופאים מומחים מהמרצים המצטיינים של הפקולטה לרפואה של הטכניון בחיפה.

שוב אנו עומדים בפתחה של שנה חדשה, שבה לצד התחלות רבות ישנו גם סיכון רבים והערכותBINIM. בימים אלו, אנו עדים להשלמתו הדרגתית של בניין האשפוז החדש, שייגד בתוכו שימוש בר מודרני בכל היבטים הקיימים, לרווחת מטופליינו ולהוחתנו אנו כצוות הפועל בו. אני תקווה כי נוכל לאיש ולכלם את מבנה האשפוז החדש בזמן הקרוב יותר.

במקומות רבים בבית החולים ניתן לראות את עיקבותיה של עבודות הבניה והשיפוצים שמתבצעים כל העת בבית החולים. בימים אלו, הולך ונשלם מערך רפואי חדש לילדים במקומן החדש, וכן נעשית עבודה מאומצת לבניית מטבח חדש. נוסף, שיאפשר שירות רחב יותר בעת פתיחת בניין האשפוז החדש.

במהלך החודשים הקרובים, וmedi يوم, אנו חשים בשיפורים קטנים וגדולים ביכולותינו המקצועית והטכנולוגית, שיפור מתמיד בעוצמה הרפואית הכלכלת של בית החולים, הן בשגרה והן במצב דחק רפואיים. אני גאה בסגל בית החולים

## יעוד בית החולים

**המרכז הרפואי הליל יפה הוא מרכז מודרני הפעיל בסטנדרטים גבוהים ובמקצועות רפואיים.  
אטראקטיבי לחולים ולסגל, ומספק בעיקר את הצרכים של האוכלוסייה תוך מעורבות בקהילה.**

**עורכת ומפיקת:** דפנה נבו

**חברי המערכת:** אבבה פיטרשו, דינה פינבלט, איל שורצברג

**צללים:** ציון יצחקאל, עינת לבנון, סימה גבריאלוב, רפי קוון, ראומה ברקן, דפנה נבו, לאוניד ריבק, עמית הוכברג, משרד הבריאות

**הפקה:** בן גל הפקות 7332291-050 **עיצוב גרפי:** אורלי שמואל **תאריך הפקה:** ספטמבר 2009



## "הסלה באליומות" -

**מחקר רפואי של יחידת הטרואמה מצא עליה מדאגה  
בכמויות פצעיות וחומרתן כתוצאה מ"סכנות"**

במחקר שבוצע במרכז הרפואי הלל יפה על ידי ד"ר בוריס קסל, מנהל יחידת הטרואמה במרכז הרפואי הלל יפה, "אני מזעק באמצעות הלילה לטפל במקרים קשים ומורכבים של פצעיות שנוצרו עקב דקירות סכין". שתי דוגמאות לכך, שקרו באותו השבוע ובഫארש של ימים בודדים: האחד, של נער בן 17, שנדרך בחזה וגבג התחתרן על ידי המעביר שלו. הוא הגיע לבית החולים במצב קשה, מתנשם וחיוור והוכנס מיד לחדר הטרואמה, שם נעשו פעולות החיה ראשוניות. לאחר התיצבותו במצבו וסיום בירור סיבב הבדיקות המתחייב והנדרש, הוחלט לנתחו ניתוח בטן מורכב שככל עצרת דימום

בשנים האחרונות מדברים הרבה הרבה על כך שהאלימות מסביבנו עולה וגואה בפרמטרים מיללים ומעשיים. מבחינה זו, עדים בחדר המין של המרכז הרפואי הלל יפה מדי שבוע לפציעות שהן תוצאה של מקרי אלימות בעלי רקע פלילי, שנדרשת בעבורם התערבות ניתוחית דחופה.

"לא פעם", מסביר ד"ר בוריס קסל, מנהל יחידת הטרואמה במרכז הרפואי הלל יפה, "אני מזעק באמצעות הלילה לטפל במקרים קשים ומורכבים של פצעיות שנוצרו עקב דקירות סכין". שתי דוגמאות לכך, שקרו באותו השבוע ובഫארש של ימים בודדים: האחד, של נער בן 17, שנדרך בחזה וגבג התחתרן על ידי המעביר שלו. הוא הגיע לבית החולים במצב קשה, מתנשם וחיוור והוכנס מיד לחדר הטרואמה, שם נעשו פעולות החיה ראשוניות. לאחר התיצבותו במצבו וסיום בירור סיבב הבדיקות המתחייב והנדרש, הוחלט לנתחו ניתוח בטן מורכב שככל עצרת דימום

למגפה של ממש, וכך גם חומרתן של הפציעות שהם תוצאה שלה. במחקר נראתה כי בשנת 1997 נספרו בישראל סך כל של כ- 250 פצעים מזקירות סכין שאושפזו לטיפול ולהשגחה. מתוכם 108 סבלו מפצעות בין שדרשו התערבותה כירוגית. לעומת זאת, בשנת 2004 ספרו כמעט 600 מקרים פ齊עה מסווג, מתוכם 268 פצעות בטן שדרשו התערבות כירוגית. הווה אומר - לא רק עליה של 140% בניגעיו דקירות סכין, אלא גם עליה של כ- 150% בפצעות בטניות שבנה נדרשה התערבותה כירוגית.

נתונים נוספים היו עלייה משמעותית גם בכמות הפציעות בכל אירוע דקירה מטופל. אם בשנת 1997 היו 68 מקרים שבהם סבלו הנפגעים מדקירה בודדת אחת ו- 40 מקרים שבהם הדקירה הייתה מרובה ובאזורים שונים בגוף (% 37 מכלל נפגעי הסכין באותה שנה), הרי שבשנת 2004 מתוך 268 פצעות דקירה היו 165 פצעות המוגדרות כמרובות (מספר דקירות) - 62% מכלל הפציעות. לעומת זאת, מהיון של הדקירות בעלות האופי האלים יותר (מרובה דקירות), רק שלוש מפצעות הסכין, עלתה המגמה - ב- 2004 כדי כשר שליש, נתנו מדאיג ביוטר לכל הדעת.

**המסקנות** העיקריות מהבקרה היו:  
1. הבhurst עבדת החובה להיערך מחדש מבחינות נוזלי הרפואה הקיימים בנושא פצעות דקירה בטניות.

להיות ערננים יותר לאופן הטיפול בגל אופיין המידדר והקשה של פצעות הסכין.

#### החברתית, ההשלכות של

המחקר מרחיקות לכת אף יותר: המבחן בעצם הוכיח כי קיימת מגמה הולכת וגוברת של מחלת "סכינאות", שקובלה עם השנים ממדדים מפלצתיים הדורשים התערבות ברמה הלאומית. יתר על כן, מדגיש ד"ר קסל לטיכום העניין, "מהמחקר למדנו שם בעבר הקטנות שנגמרו בדקירות סכין היו קטנות שמטרתן "להפחיד" את הריב, הרי שהיום הכוונה היא "להרוג" אותן. לדעתי, כבר מסקנה מפchildה למודי שאומרת משחו חמוץ מאד על החברה שבהן חיותם".

בגישה מקובלת בארץ ובעולם, גם כיום, הנלמדת ב�� ספר לרפואה כגישה בסיס לפציעות בטן חודרניות. עם זאת, לאחר שנים, בתכנית קלינית של יחידת הטראומה במרכז הרפואי הלל יפה, נראה היה כי משנה לשונה פגימות סכין בטניות (ובכלל) הפקו יותר ויותר קשות, וחיבבו התערבות כירוגית הכרחית להצלת חיים.

לשם הערכת הגישה הטיפולית הננקטת בשגרה,

מהכבד ותיקון הסרעפת. המקרה השני היה של בחור בן 30, מאבטח במקצועו, שבמהלך ויכוח במקום העבודה, נזכר על ידי תוקפו באמצעות סכין באזורי התחתון השמאלי של חזזה. הגיעו הייתה קשה עד כדי כך שאברי הבطن בלוטו החוצה מבין צלעותיו. מיותר לציין, שגם הוא נזקק לנition דחוף, שגם אליו נקרואתי באישון ליל. בניתוח עצמו נדרש הוצאות לאחות את הפצעות הרבות שספג החור בKİבה, בمعنىים דקיקים ובمعنىים הגים.

שני המקרים הללו, שהסתמיכו בהצלת חיים, מהווים רק טיפה קטינה ב"ים" פגימות הסכין שאנו עומיתתי נתקלים בהם בשנים החולפות, אבל גם הם וגם רבים אחרים מהם היו את הסיבה שבטעיה החלטנו לבדוק את "המחלה" הזה שנקראת "סכינאות".

**הweeney העיקרי שהנחה אותו** במחקר, היה בדיקה אמיתי פרוטוקטיבית לגבי הצורך בהתאם ובשינוי שיטת הטיפול בפצעות סכין, בשל העלייה הגוברת בנסיבות הנפגעים בקטטות סכין עם השנים".

#### על המבחן

המחקר, שפורסם בשנה החולפת במגזין IMAJ, חקר את כמותן ואופיו של פגימות סכין כפי שתופיעו בשמונה מרכזי טראומה שונים במדינת ישראל, וביניהם "היל יפה", בין השנים 1997 ל- 2004 כולל 3306 מקרים נבדקים סך הכל. איסוף הנתונים נעשה בעדרת המכון לרשום טראומה ארצית ע"ש גרטנר. מטרתו של המבחן, כאמור, הייתה להעריך את חומרת הפצעות של נפגעי הטראומה כתוצאה מפצעות דקירה בסכין בקטטות. הנחת היסוד של המבחן הייתה, כי קיימת עלייה משמעותית בפצעות סכין ובဓומרת המחייבת חשיבה מחודשת לגבי הגישה הטיפולית הקיימת בפצעות מסווג זה.

#### למה לבדוק?

בסוף שנות ה- 90' של המאה הקודמת, הגישה המקובלת לטיפול בפצע שוביל למפגעה חרדרת בבטן מסcin הייתה (בכ- 60 מהמקרים) טיפול באופן לא ניתוחי, זאת בהנחה שההתופעות הקליניות לא ערבו סימנים של חלם, אי-יעוד דם או ניקוב של איבר (באים חרולים כמו קיבת, מעיים).



והחולט לבצע ניתוח נתוניים באופן אמפירי וטרופטובי של כל הנתוניים הקיימים על פגימות מסווג זה בהיקף כולל של כל מרכזי הטראומה בארץ (שמונה במספר), ולבדוק האם ההערכה הראשונית לגבי ההחמרה ב"סכינאות" אכן קיימת בהתאם.

#### תוצאות ומסקנות

הנתוניים שנאספו במחקר, הוכיחו כי תחושים הבטן של אנשי יחידת הטראומה, אכן היו מדויקות. ממשות הפצעות מ"סכינאות" הפקה בעשור האחרון

**מחקר בסיעוד: גורמים לכABI גבוה תחתון בקרב צוות סיעודי בבתי חולים בישראל**



**אסנת אהרון**, אחوت אחראית מחלקה פסיכיאטרית (בפועל)

המתקנים דיווחו על ירידת בפערות בעת הופעת הכאבם. 66% מהצווים הסיעודיים דיווחו כי משתמשים לעיתים רחוקות, אם בכלל, במונע לণיד מטופלים מהסיבות של חוסר זמן, חשש מהפעלת המונע, חוסר מיזוגנות וחוסר זמינות. כמו כן, נמצא כי אחוזות סובלות מכאבי גב בתחום

בבוחן זה הראה המחבר, כי לתפיסת החלץ  
הפסיכולוגי בעבודה (ריבוי מטלות, לחץ של זמן,  
ריבוי קונפליקטים) ישנו קשר מובהק למשך הזמן  
עד להזנתו של העובד לעובdotו השגרתי. אולם  
אחוויות שתפסו את עובdotם כ"מלחיצה" נטו להזין  
עלובודה אחריו זמן רב יותר בהשווואה לאלו שלא  
חוות פסיכולוגי בעובודה. בנוסף, ותק בעובודה  
ולחץ פסיכולוגי הראו קשר ישיר לירידה בפעולות  
בעובודה, שהיא תוצאה של כאבי גב תחתון. אחוויות  
וואחומים ותיקום יותר במקצוע נטו להפחית את  
פעולותם בעובודה לעומת העומת הצערים מהם. כמו כן,  
אנשי צוות סיעודי שחוו לחץ פסיכולוגי ברמה  
גבוהה נטו גם הם להפחית את הפעולות בעט  
בעובdotם.

**לטסиков:** מחקרים קודמים הראו כי ההשלכות הכליליות של תופעת כאבי גב תחתון על מערכות הביריאות בעולם הין ממשמעותית. אף על פי שבשנים לאחר מכן הוכיחו פותחו אמצעי עזר להרמה של נייד מטופלים, דוגמת המנופים, נראה עדין כי השימוש בהם מוגבל וモותנה בהרגלים קודמיים, בסביבת העבודה ובמחלצות הממונינים. חלק ממסקנות המחקר, אמן הוכחה הטענה הרמונית בדבר הקשר בין המאמץ הפיזי המושך בעבודה והופעתם של כאבי הגב, אך גם נראה ביצורה חד משמעית, כי תופעת כאבי גב תחתון בקרב צוות סיעודי בתשתיות חולים בישראל דורשת הטעבות ברמתה הארגונית במישורים פיזייםOpsicologim אחד.

מאפיינים פיזיים, חברתיים ופסיכולוגיים של סביבת העבודה משפיעים על שביעות רצון העובד, ועוד כמה הם מניבאים את מידת הסיכון של העובד לתוכחה.

## מחקר הנוכחי – מטרות, השערות ותוצאות

מכיוון שהעדויות המחקריות בתחום כאבי הגב בקרוב אחות בישראל הין דלות, הרו **שמטרת** **המחקר** הייתה לבחון את הגורמים המשפיעים על כאבי גב בקרוב אחות בבעלי חולם בישראל. הגורמים הם: גורמים אישיים ומקצועיים, יציבה נכונה במהלך ניוד מטופלים וגורמים הקשורים בסביבת העבודה. במסגרת זו, **השערות** **המחקר** נגעו לכך שגורמים סוציאו-דמוגרפיים ומקצועיים, כגון גיל, מגדר, ותק מקצועית, סוג המחלקה, ישפיעו על היארוות כאבי הגב בקרוב הצאות הסיעוד. כמו כן, הוללו השערות כי היארוות גבוהה יותר של כאבי גב בקרוב הצאות הסיעוד תתקיים כאשר המאמץ הפיזי יהיה גבוה בזמן העבודה, המתח הפיסיולוגי יהיה רב, רמת החופש בקבלה החלטות תהיה נמוכה, וכן התמייניה החברתית ותמייניות המומנויות תהיה נמוכה בעבודת האחות. לכך הוספה השערה בדבר העבודה, כי יציבה טובה יותר במהלך ניוד מטופלים תנבע היארוות נמוכה יותר של כאבי גב בקרוב הצאות הסיעוד.

המחקר, נערך בקרוב 243 אחים ואחות ממחליות פנימיות כירורגיות, אורתופדיות וטיפולוגים נמרצים מהמרכז הרפואי הליל יפה ואורבעה מרכזים רפואיים נוספים. חולק שאלון שתתייחס לכאבי גב, למשתנים רפואים סוציאו-דמוגרפיים ומקצועיים, ליציבה נכונה ולסבירות העובדה. מסקנות שאלון זה נוטחו בערת מודל שהתיארה שלו טוענת, כי עומס גבוה בעבודה הוא תוצאה של לחץ פיסיולוגי גבוה המשולב עם רמת שליטה נמוכה בעבודה, ותמייניה החברתית דלה מצד מכונים ועמיינים לעובדה. ואלו מניבאים התפתחות מחלוות בקרוב העובדים. הכלי בודק מאפיינים פיזיים, חברתיים ופסיכולוגיים של סביבת העבודה המשפיעים על שביעות הרצון העובד, ומוניבאים את מידת הסיכון של העובד לתחלואה. **תוצאות** **המחקר** הראו כי 81% מהמצויים הסיעודיים חוות כאבי גב תחתון בחיהם. 60%

כנס שנערך בסוף יוני 2009 בדורם אפריקה, שכותרתו הייתה "הובלת שינוי לבניית אומה בריאה", בו השתתפו עם עמיותות: מירב יעקובובסקי, מפקחת בהגנת הסיעוד, ואורית בן האחות האחראיות במרפאת בריאות הנפש. הציגו מסקנות מחקר, בו עסקתי בסוגיות הסיבות לאבי גב תחתון במוגרת עבודות הסיעוד בישראל. ידוע, כי קיים קשר בין סביבת העבודה לבין התפתחות הפרעות במערכת השכל והשרירים. אחת הדוגמאות להשפעת סביבת העבודה ואופיה על בריאות העובדים, היא תופעת כאבי הגב בקרב אחים. כאבי גב מהווים סיבה עיקרית לתחלה אחיזות. כאבי גב מזוהים לஸבול מכאבי גב גדול פי בפרק אחיזות, וסיכוייהם גבוהים בהשוואה למקרים אחרים. ארבעה עד שישה בהשוואה למקרים אחרים. תופעה זו מובילה להיעדרות מקומות העבודה, לירידה ביעילות העבודה ואף לעזיבתה. ההשלכות הכלכליות של תופעת כאבי גב תחתון בקרב אחים על מערכות הבריאות בעולם הין משמעותיות. באורה'ב הפסיכיאטרים הניתנים לאחיזות בעקבות פגיעות גב מוערכים כ- 56.4% מתן סר כל הפסיכיאטרים.

עובדות של אחיזות קשורות לעתים קרובות בפעולות פיזיות. הסיבות העיקריות לכך גב של אחיזות העובדות במחלקות האורתופדיות הם סיוע במערבים והרמת מטופלים. ביחידות טיפול נמרץ, פעילויות של דחיפת מטופלים ומשיכתם המתבצעות במהלך ביצוע שניי תנוחה בORITY המטופל. ובחרד ניתות, יוחס אছוד בגובהה של פגימות גב לעמידה ממושכת. גורמים רבים נמצאו כמשמעותיים על היוצרות כאבי גב בקשר לצועות סייעודי, מלבד הגורמים הפיזיים. ביןיהם גורמים פסיכולוגיים, כמו תפיסת החלץ בעובדה, מבנה אישיות וনטייה למצוב רוח רע, וגורמים הקשורים בארגון, כגון האקלים הארגוני והמבנה הארגוני.

**התיאוריה שבסיס המבחן** מתייחסת להיבטים אלו, וטוענת שעומס גבוה בעבודה הוא מחמת לחץ פסיכולוגי גבוה, המשולב עם רמת שליטה נמוכה בעבודה ותמכה חברתית דלה מצד מażנים ועמיתים לעובדה, המגבאים התפתחות מחלות בקרב העובדים. התיאוריה בודקת אם כן כיצד



הזכרון בורח, הבطن מלאה סימני מתיחה, הגודש בחזה משגע אותך ועל יחסיו אין בכלל מה לדבר. אם כל אלו נשמעים לך מוכרים ועוד היד נטויה,סביר להניח שתאת אחורי לידה, ובכל יום שעוברת את מגלה שינויים שלא בטוח שימושו טרכ לספר לך עליהם בזמן ההריון. פروف' מוטי חלק, מנהל מחלקה נשים וילדות, שופר או על התופעות שהיולדת הטרייה עלולה להיות באה אחורי הלידה

## הדברים שלא סייפו לך על הילדה

לבנה, שקופה עד שנעטמת לחולוין בתקופה של כ- 6 שבועות אחורי הלידה. מדובר בתהליך נורמלי שhabi'a לנייקון פנימי של הרחם, בניית הרירית חדשה וחזרת הרחם למצבה שלפני הלידה. חשוב לציין, כי הפרשות לא אמורות להיות בעלות ריח רע או מרקם וצבע בעייתי. במידה שיש צאת בעיה, היא יכולה להיות ביוטי ליזומה. ההפרשות גם לא אמורות להיות מלוות בתתחושה של צריבה או של שריפה. במקרים שתופעות אלו מתקיימות, יש לפנות לרופא ולא להמתין שייחמירו. ישנה אפשרות שמדובר בזיהום, כאמור, אך גם ישנה אפשרות לבעה הורמנלית, ויש לתת לה מענה רפואי.

**הטענה: "הגוף משתנה לחולוין אחורי הלידה, ככה זה יהיה מעתה והלאה".**

כפי שנכתב לעיל, אחד השינויים המהותיים הוא **שינויות השדים** – בעיקר כאשר האישה מיניקה, אבל לא רק, הגודש בשדים עלול לגרום לכאבים ולתפוחות, ואףלו לעלייה של חום הגוף. כאמור,

לואוי קשות ובלתי נעימות. גודש בשדים הוא רק תופעה אחת מני רבות של נושאים שנשים רباتות מגילות חוסר אונים לגיביהם בימים ובשבועות הראשוניים שלאחר הלידה. פروف' חlek מספר, שהוא נתקל פעמים רבות בנשים שmagiotות לביקורת שלאחר הלידה עם תלונות שונות על תופעות שלhn לא היו ערות לפני הלידה. חלkn בעיות נפשיות או פיזיות, שמחסום המבוכה והשתתקה מונע את פתרוןן, וחלkn בעיות הנובעות ממצב פיזי או נפשי חדש, בלתי מוכר ובלתי צפוי, כמו, כמה שבסום קורס ללידה ובשם מעגל לילדות לא דברו עליי קודם.

**איך מהן הטענות השכיחות יותר והשליחות פחות**

**אין מתמודדים?**

**הטענה: "ההפרשות הנרתיקיות אחורי הלידה בלתי נגמרות".**

לאחר הלידה ישנו באופן רגיל המשך דימום בכמות ההורכת ופוחתת עם הזמן. ההפרשה הדמית יכולה להימשך שבועיים, ובמהמשך הולכת ונעשית

שלושה ימים אחורי הלידה את מגלה שהגודש בשדים עומד לקבר אותך מרוב כאבים. ככל משאים עצות ואת עומדת חסרת אונים וחושבת על זה שידעת שהנקה לא תהיה פשוטה, אבל מי חשב על כאבי תופת כלפיו בכלל. "גודש בשדים היא תופעה נפוצה מאוד אחורי הלידה", מסביר **פרופ' מוטי חלק**, מנהל מחלקה נשים וילדות במרכז הרפואי היל ופה. "הגודש נובע מה הצורך של הגוף ליצור שווי משקל בין יצורו של החלב לבין הכמות שצורך התינוק. שווי המשקל הזה יgive לאחר יומיים שלושה, אבל התופעה של הכאב ותפקידו החזה מסטר מים אחורי הלידה היא טבעית ביותר. לעניין זה חשוב מאוד שלא לגרות את החזה או לשאוב, אלא פשוט לחתת לתינוק לינוק, ליטול מעט משכך כאבים ולהמתין בסבלנות. נשים שאינן מעוניינות להניקה, יכולות להשתמש בשיטה הטבעית של הנחת עלי כרוב על החזה. וצוי לא ליטול תרופות להפסקת ההנקה, כי לאלו יכולות להיות תופעות

טוחרים שהם למשה כל דם וורידים מורחבים. הטוחרים יכולים להיות גודשים בדם, מורחבים ואף להיהר אדומים, דלקתיים וכואבים. ברוב הפעמים תופעה זו תחולף עצמה. טוחרים שאינם גלולים חדש וחץ אחר הלידה דורשים התערבות פרוקטולוגיות. לגבי **הרגלי פועלות מעיים** –

במהלך ההריון, עקב שינויים בפרוגסטרון, ישנה האטה בעקב הטבע של המעי, וכן יתכן מעציבים של עצירות, גם אחרי הלידה. אך נסס טיפול בברזל שגד הוא גורם לעצרות. בדרך כלל, לא רצוי להשתמש בתרופות נגד עצירות, ועדיף להשתמש בכללה עשרה סיבים.

**הטענה: "אחרי הלידה ישנו אובדן שליטה על הגוף (ולא חזר אלא אחריו הרובה זמן, אם בכלל)"**

המלצת הרופאים לחזרה לקיום יחס מיון מלאים, היא בטוחה שבין 4-6 שבועות מיום הלידה לאחר בדיקה של הרופא המתפל. זה גם הזמן המקובל שבו הנשים חוזרות למוליך גוף ורגיל. עם זאת, במקרים רבים ישנה רתיעה מקיום יחס מיון אצל אחד מבני הזוג או אפילו שניהם. הסיבות לכך שונות ומגוונות:

1. שימוש הורמוניים אצל האישה שעשויים לגרום לירידה או להיעדר חשך מיון אצל האישה.
2. תחליך הריפוי של הפיזי של האגן, והפרינויים גורם לכאבים ולחשופר הנאה מיוניים.
3. עיפות פיזית - טיפול מתמשך בתינוק וחוסר שינה.
4. תדמית פיזית בעיתות מצד האישה כלפי עצמה גורם לחששות - הבן המתדרדר, המשקל העודף, כאבי טוחרים, גזים, נפיחויות ועוד.
5. אצל הגבר - אירוע הלידה יוצר רתיעה מקרים מיון ואיבוד "סקס אפיל" של זוגתו בעניין.
6. חשש מכיסתה להריון - במיוחד אם האישה טרם החל להשתמש באמצעי מנעה מתאימים. כל התופעות הפיזיות אמורות להיעלם בהדרגה תוך 4 עד 6 שבועות אחרי הלידה. במידה שכן הדבר כך, ברור שמדובר במקרה לבריאת הלידה ולשתות בפניו כל בעיה שלulta כדי לתת לה פתרון מזרר והולם. השינוי במבנה האישה בהחלתו יכול לגרום לאיבוד הליבידו מצד שני הצדדים, אך כננה רואיה למצב זה, שיתוף הדדי ואיפלו הליכה ליעוץ בעניין, יכולים לפטור גם סוגה החשובה זו.

"לטיכום", אומר פרופ' חלק, "צריך לזכור כי הריון הוא תהליך טבעי שגבוה "אגירה" מגוף האישה וממערכות היוכחות שלה עם בן הזוג, בין אם לטובה ובין אם לרעה. החשוב הוא לדעת לאין בין כל הדברים ולהזכיר בכך שהhireון הוא מצב מיון, החורש העורכות מיוחדות והתמודדות שונה ולעתים מורכבה. בכל מקרה, מרבית התופעות הפיזיות אמורות לחדוף לאחר שישה שבועות מיום הלידה. אך כל מצב חריג או מתמשך מעבר לזמן זה מהיבר ייעז מיון.

عقب שינויים הורמוניים החלים בגוף האישה לאחר הלידה, מקובל מאוד שהאיישה חווה דיכאון חולף באופן ספונטני ואני מצרך טיפול מיוחד. במקרים מסוימים, כשהڌיכאון הוא עמוק יותר ולא במצבים מסוימים, מחייב טיפול מיוחד מוחה. חולף בתוך מספר ימים עד שבועות, נדרשת כМОון התערבות מתקצעית. ישנים מצבים בהם ההריון והלידה מעודדים הופעתן של מצבים דחק פוטס טראומטיים, שגם הם דורשים התיחסות מיוחדת ומקצועית.

**הטענה: "אחרי הלידה ישנו אובדן שליטה על הגוף ובעיות ברצפתת האגן"**

לעתים, במהלך ההריון, ישנו אובדן שליטה על מתן שtan בגלל לחץ של העבר על האזור. לאחר הלידה מצב זה לא אמרו להימשך, אך ישנו מצבים, בעיקר בילדות נרתיקות, שבkan תהיה עניצה של רצפתת האגן היוצרת חוסר שליטה על מתן שtan, חזקה לפעולות גופנית ופייזiotרפייה של רצפת האגן עם תרגילים מיוחדים יכולים להפחית בצוורה משמעותית את התופעות האלה.

**הטענה: "הכאבים לא עוזבים גם שבועיים"**

**אחרי הלידה יותר"**

לאחר הלידה, גם אם הסתיימה ללא חתכים או קרעים, יש כאבים באחור **תעלת הלידה** שמקורם בהתכווצויות רחמיות של הרחם שגדל ממשמעויות במהלך ההריון. במשך השבועות הבאים הרחם חולך ומתכווץ עד לגודל של אגרוף האישה. מדובר שכור בכאבים, במיוחד בימים הראשונים. בתחום מיניקות סובלות מכאבי התכווצות במידה ניכרת, כי בכל הנanke, עם הפרשת הפרוקלטין מבולטות יתרת המוח, מופרש אוקסיטוצין, שהוא החומר הגורם להתקכוויות רחמיות (זו גם תרופה שננותנים כדי לגרום לצירים, או כדי לגרום לכיווץ הרחם להפחית דימות).

**כאבים נוספים מקורם בתעלת הלידה, מהנורטיק ומהפריניואם** שנמנתחו בצוורה מקסימלית לאפשר מעבר של תינוק. במקרים מסוימים, נוצרים קרעים בתעלת הלידה ו/או מבעצעים חריגים מבודקים לאפשר את יציאת העובר. דברים אלו גורמים לכאבים ממושכים, שריפויים עלול לנקחת מספר שבועות. במידה שהריפוי אינו טוב, עלול להתפתח זיהום מוקומי.

מצב של כאבים מתמשכים מחיבר בדיקת רופא וטיפול מוגאותם. גם חוסר איזוי של תפיר, תפיר שנפתחת וכדומה, עלול להביא לזיהום ולכאבים. בכל מקרה, הכאב המוקמי באחור הנורטיק אמרור לחולף בטוחו של ששת השבועות שלאחר הלידה. במקרים מיוחדים, שביהם נעשו תחכימים גדולים במיוחד, הכאב יכול להימשך אף מעבר לה. פרופ' חלק ממליץ שלא להשתהות עם כאבים מעבר לטוויה ששת השבועות, מכיוון שלפעמים דווקא שחרורו של תפיר אחד על ידי הגנטיקולוג בבדיקה פשוטה יכול להקל על הכאבים בצוורה ממשמעויות. **טוחרים, עצירות וגזים:** במהלך התפתחון לחץ שלhireון הגדל על כל דם בחלק התיכון של הגוף, יכולות להיווצר דילות ברגלים וגם מומלץ להמתין עד לאיזון שיטקיים עם הרגלי הגוף עולה מעל -. 38 מעלות, מופיע עודם על השד, הפטמה כואבת בזמן ההנקה וממתפתחים חתכים שמקשים על ביצוע ההנקה. פרופ' חלק מודיע, כי אלו מצבים פטולוגיים המכibiliים בדיקת חופה. בעיה שכיחה נוספת היא שינוי גודל השדיים. נשים רבות מותלננות על הפיכת השדים ל"שקים תלולים ומרוקנים" לאחר הפסיקת ההנקה, ועוזות צורמת המקורית. גם כאן חשוב להציג, כי אין מדובר במצב סופי. במרובת המקרים, אחרי זמן מה, השדים יחוירו למצבם המקורי. הדבר נכון גם לגבי צבען של הפטמות. לאחר הפסיקת ההנקה, נשים גם לגביהו צבען של הפטמות. לאחר ההריון הפטמות והופכות כהות יותר (פיגמנטציה של הפטמות). מצב זה סופי ובלתי הפיר.

**סימני מתיחה ונקודות אדומות:** גם הם מוצר לנווה של הרינוונת רבים. שני אלו אמנים הופכים אחורי הלידה לפחותות בווקים, אדומים ובולטים, אך לרוב עדין נשארים לתמיד כ"אות כבוד" להריון שהיה. קיימים קרמים שונים לمراجعة במהלך ההריון ולאחר, אך בעיקר אין פתרון מעשי בדוק למשמעותו.

**סוגיה אסתטית** נוספת בהקשר של **הבטן**, הוא

**גודלה ודולחול** הבלתי נמנעים לאחר הלידה. עניין זה ניתן לטיפול באמצעות פעילות גופנית מבקרת במהלך ששת השבועות הראשונים של הבטן הלידה. בעורותם של תרגילים לחיזוק שרירי הבטן בהחולט ניתן לחזרו למצוב הגוף שבו הייתה לפני ההריון. גם הפס השחור הדלקיק, עדות פיגמנטיה להריון המתקדם שמויפה בתוצאות הבטן במהלך ההריון ("הליינאה ניגרה"), יעלם לאחר הלידה. **בצקות אחרי הלידה:** לעיתים קרובות מופיעות בצקות ברגלים לאחר הלידה שהם תוצאה של שינויים הורמוניים. כמעט בכל המקרים, הרצקאות תיספגנה בתוך זמן של שבוע עד שבועיים לאחר מכןן של הגוף מבינה הורמוני, וודף הנזולם יופרש בשתן.

**הטענה: "אי אפשר להיכנס להריון מיד אחרי**

**לידה או אם את מיניקה"**

בז"ץ אצל אישה שלא מיניקה יכול להתקיים לראשונה שלושה שבועות לאחר הלידה. כך שאם אישה קיימה יחסים בתקופה זאת, היא יכולה להרhot לא הפעת הוותת בכלל. נשים המיניקות, הביז' הריאון יהיה מאוחר יותר, אבל אין להסתמך על הנanke כאמור עצמי, ועל מנתה הירון, אלא לפחות לקבלת עצמי מונעה.

**הטענה: "הזכרון שלך זה לא מה שהיא פעם"** בעיות קוגניטיביות של האישה בהריון מוכרות היסב בספרות הרפואית. הפגיעה העיקרית היא בזכרון לטוויה הקצר. המונח המוכר הוא "מוח שלייה", ככלומר, קשר שקים בין קיום השיליה לבן מוח האישה. השינויים האלה חוזרים לתיקונים בשבועות ובחודשים שלאחר הלידה.

**הטענה: "אישה אחרי לידה סובלות הרבה יותר"**

**ממצבי רוח מתחלפים"**

# "לומדות לשחרר" -

## על תופעת הוגינסמוס ודרכי התמודדות עמה

ויגנסמוס היא תופעה של התכווצות בלתי רצונית של שריר פתח הנרתיק באישה, בתגובה לניסיון החדרת איבר המין הגברי, וממנה סובלות עד כ- 6 מכלל הנשים באוכלוסייה. למרות הנזון הגבוה יחסית של הבעה, רק כ- 15% מהנשים (בממוצע) פונות לקבالت טיפול רפואי מימי מתאים.

**ד"ר רונן רוב,** סגן מנהל מחלקת אורתוגונט ומנהל המרפאה לבירותות מינית, **MRI קרייזמן**, מטפלת מינית במרכז הרפואי

של בן הזוג בתהילך הטיפול. במקורה של הזוג הנשי הטריק, העצנו לאישה לנשות לעשות שימוש במכרזיב נורטיקי בזמן רחצה מרגעה באמבטיה, זאת בגין שיחות אליה ואחר כך עם בן הזוג לגבי מהות הפחדים שלא מעצב החדרה. במקורה שלהם, התוצאה לא אחרת הייתה האישה התקשרה להגיד לנו אחרי חודשים לבוא. בלבד שם הצלחו לקיים יחס מיון טובים ומהנים. חשוב להציג, שחקל גדול מהטיפול געשה עצמאית על ידי המטופלת ובכיתה (אחרי הדרכה ולויו שלן). כמובן שבבקשר זה השובה מאוד התמימה של בן הזוג ולפעמים גם העזרה שלו. במקורה של הזוג שטרם נישא, העובדה המשותפת היהיתה גם מוצחת מאד, כאשר בסיסה עמד היעד של הפגת החדרות של האישה. הגבר היה פעיל מאה, סייע בתפעול עדין של מרחבי הנרתיק ואירוע אווריה מרגעה. גם אצלם,��טפו של דבר, השוגה המתירה והזוג התחתן "בלב שלהם". כמובן, שגם נתקלנו במרקם של נשים שהגינו למרפאה ללא בן זוג. דוגמה זכרה היהתה של בחורה בשנות ה- 20 שהגיעה אלינו לאחר של שמערכות יחסים מצינו של הסתמיון לא אחת בשל חוסר יכולתם לקיים יחס מיון מלאים. במקורה שללה, מדובר היה בפחד ובחדרות בסיסיים, שאוטם עמלנו להציג בעובדה משותפת ומוגנת במסר מספר חזושים. בסיום הטיפול הבחורה נסעה ללימודים בחו"ל, ואחרי תקופה מסוימת התקשרה לנו רצף שהוא כעט במערכת יחסים מוצחת, שכוללת כמובן גם קיום יחס מיון מלאים. מבחינה זו, אנו יכולים לומר כי במרפאה שלנו ב"הלו יפה", הצלחנו להציג על שיעורי הצלחה בטיפול אצל כ- 40% מהפוננות. הכוונה בהצלחה היא מצב שבו האישה מקיימת יחס מיון מלאים בגמר הטיפול ולאורך זמן.

當然, חשוב לציין כי הטיפול משלב טכניקות של התמודדות עם הפחד, חינוך מיני והדרכה מינית, טיפול פיזיותרפי לשילוחו בשני האגן, טיפול בעורמת מרחבים ואיך תרופות מרגיעות. מדובר כמובן בתהילך טיפולי מודרגן, שיש בו תקופות שאין פשוטות עבור האישה, אך גם בעבר בן הזוג. בנוסף, לא תמיד ניתן לדעת את נקודת הזמן שתביא לפיצצת דרך ולהצלחה. עם זאת, הקפדה על הגעה לטיפול באופן מסודר, יצירת מערכת הסכמה הדידית בין בני הזוג ובין המטפלים על אףו הטיפול, היא בהחלט מתכוון יעיל וכמעט בטוח לפתרון של הבעה.

**לוגינסמוס ישנן שתי דרגות קושי עיקריות:**  
**ראשונית** – מעולם לאatta אפשר קיום מגע מיני מלא הכלל חדרה לנרתיק.  
**שנית** – עבר התאפשרה חדרה ללא קשיים, אך מסיבה כלשהי, כו. בעיתית. מדובר במקרה שני לדייספראוניה (כאבים קבועים, או חודרים ונשנים הקשורים לקוין יחס מיון).  
בעבור שתי הדרגות האלו ישנה התיחסות **לשניהם**:  
**מצביים:** – מצב של חוסר יכולת לחדרה מכל סוג שהוא.  
**ויגנסמוס גלובלי** – קיימת יכולת לחדרה טיפון או לאפשר בדיקה וגינלית אך לא לקיים מגע מיני.  
**הסיבות לוגינסמוס** עשויות להיות שונות וונגוניות:  
**סיבות פיסיולוגיות:** חוויה לא נעימה בעבר: ניצול מיני, כאבים בניסיון מיני ראשוני או בבדיקה אוגינלית; פרח קיצוני מהדרה בשל אמונה שהנרתיק קטן מדי לחדרה של הפין; פרח מהירין; קשיים בקשר הזוגי: חוסר באינטימיות, קונפליקטים, חוסר התאמאה מינית; חינוך ואידיות דתית; מעגל של פחד-לחץ-פחד; דיכאון וחדרה (קורלצייה לפוביות ונספות).

**סיבות פיזיולוגיות** (נדירות יותר), כגון: מחלת האנדומטרוזיס, קרום בתולים שאינו בתוקף חלוטין, הוושרות דלקת באחור הכיסה לנרתיק (וסטיבולום), או קיומה של מחיצה בפתח הנרתיק.  
**הטיפול להוגינסמוס**

הטיפול בעביה הוגינסמוס משלב טיפול רפואי וטיפול מיני עוצי תומך (טיפול התנהגותי-קונוגניטיבי מתערוב). אף על פי ששוגניזמוס היא לרוב בעיה פיסיולוגית, היא עדין בעיה שיש לבצע בעבורה פשוט כל ועיקר. ראוי לציין כי אין מדובר במקרה רפואי רפואי או שב האישה אינה מצליחה להגיע לאורגזה, או להגעת מיחסים מיון. אך הדבר אינו מושג באמצעות חדרה.

בין אחוז אחד ל- 6 אחוזים מכלל הנשים סובלות מבעה זו, אך רק כ- 15% (בממוצע) מהן פונות לקבלת טיפול ועזרה מקצועי. גם אלו שכבר עוסקות את מחסום הבושא הריאוני ווניגשות לטיפול, נדרשות לעבודות "בצל" (קילוף שכבות מנוגנוני ההגנה) כדי שהיא אפשר להגיע לבב העוראה ולפותרה. סיבה נוספת להגעה לטיפול, היא הצורך להביא ילד לעולם על ידי זוגות שכחים לליד, אך בשל תופעת הוגינסמוס אינם מצליחים למשמש כמייהה זו.

# טיפים בריאים לשנה החדשה

שנה חדשה היא תמיד תירוץ טוב לנסות לארוג לעצמכם את החיים מחדש – להתעמל יותר, לשנות הרגלי תזונה בעיתאים, או סתם להחליט על סדר יום מטורף פחות ומרגן יותר. המומחים שלנו החליטו השנה להציגו לכם לעזרתכם ולקבץ, כל אחד בתחוםו, מגוון טיפים ועצות שואלי שווה לכם לאמץ כדי לשפר לעצמכם את החיים כבר מארוחת החג הראשונה.



**פרופ' צבי פירמן, מנהל המכון הגסטרואנטרכולוגי:**

אם אתם כבר מעל גיל 50, פנו לכם זמן וגושו לבצע בדיקת קולונוסקופיה – בדיקה מנוגעת של סרטן המעי הגס. זה נכון במיוחד בעבר אלו, שיש להם קרוב משפחה שחללה במחלת הסרטן. סרטן המעי הגס הוא אחד מסוגי הסרטן השכיחים ביותר, אך גם בין היחידים שנינן להימנע ממנו אם רק נוקטים מהלכי מניעה בזמן.



**מג' אייל שורצברג, מנהל שירותו הרוקחות ומרכז המעבדות:**

בכל בית יש ארון תרופות. השנה החדשה היא זמן טוב לראעם אותן. עברו על תכולתו, בדקו תאררכי תפוגה, ובמידת הצורך השילכו תרופות פגות תוקף. את התרופות יש לאחסן במקום קרייר ויבש ובטמפרטורת החדר. חדר האמבטיה אינו מקום טוב לכך. רצוי לנעל את התרופות בארון או לשומרן רחוק מהישג ידם של ילדים. אנשים רבים אוגרים תרופות שנענשה בהם שימוש חלקן. זהו נוגה פסול ורצוי להימנע ממנו. הקפידו להשתמש בתרופות בהתאם לההתאם הרופא ולעלון המצורף. טיפות עניות יש להשליך עד חדש זמן פתוחה, בדרך כלל. אין צורך אנטיביוטיקה ללא הוראת רופא. יש לאחסן את התרופות באריזותיהן המקוריות.

**פרופ' פלטיאל וינר, מנהל המחלקה לפנימית א' ומנהל מרפאת ריאות:**

התרכזקו מעשן הסיגריות! כל סיגירה שהאדם מחליט לעשן מէקטרת את חייו", וליתר דיוק – כל דקה של עישון מէקטרת את החיים בכ-2 דקות בחישוב פשוט – מי שמעשן קופסה אחת בכל יום בתקופה של למעלה מ- 40 שנה מէקטרת את חייו בממוצע בכ- 10 שנים. אין כמעט מחלת או גידול ששיכוחות אינה גבואה יותר אצל מעשנים. כן קיימת אצל רידה משמעותית באונטולוגיות ובヂיכרן. הדבר כמובן גם לגבי עישון פסיבי. המפסיק לעשן מרווח גם שיפור בחוש הטעם וגם שיפור בכושר הגוף, וזה מבלי לדבר על הכסף הנחנס במהלך השנה, שביחסוב פשוט אפשר בערתרתו לצפר את עצמכם ב....גסעה לחפשה.

**שרה שטן קטיעי, מנהלת שירות הדיאטה:**

כדייאטנית, ההמלצה הבכונה ביותר ל夸ראט השנה החדשה היא בעיקר להקטין את צריכת המזון המתוועש. צמצמו באכילה של מוצרי מזון מהיר כמו המבורגרים, נקניקיות, שניצלים מוכנים ודומיהם. מדובר במזונות שעשירים בשומנים (לחוב שומנים רוזים), במלח, בסוכרים ובמה שנקרא "מקשים" (כמו במרקגרינה). כל אלו גורמי סיכון להיווצרות חסימות ב כלי דם, יתר לחץ דם והשמנה. הפחתו את צריכת הסוכרים הפשיוטים (שתייה מתוקה, ממתקים וכו') הגורמים לתופעת ההשמנה ולסוכרת ששיכוחות עוללה משנה לשנה. וכמוון, הגדלו את צריכת הירקות והפירות המספקים לגוףנו נוגדי חמצן וסיבים תזונתיים שעוזרים במניעת ההשמנה, ובחלק מחלות הסרטן ומחלות לב וכלי דם. באופן כללי, גוזם את מזונכם,أكلו מכל קבוצות המזון בסדרה מסודרת ומובוקרת (לחם מחיטה מלאה ונגזרותין, מוצרי בשר וחלב, ירקות, פירות ושומנים חד רוזים, כגון אבוקדו, טחינה וזיתים), וקיים אורה חיים בראיה הכלול פעילות גופנית מהנה.

**ד"ר מיכאל כהן, מנהל יחידת העור:**

השתמשו בקרם עם מקדם הגנה ולא קשר לעונות השנה. הסיבה היא פגיעתם של קרניים האולטרוה סגולות (הקרינה "הרעה") לשולחות אלינו המשמש, גם כנדמה שהיא איננה וכשמדובר באויר מעון ביתר. הקרינה "הרעה" נמצאת תמיד, וראוי להזהר ממנה, במיוחד מושם שהוא עלולה לגרום לשיכוחות מוגברת של גושים סרטניים בעור, וכן להזדקנות מוקדמת של העור (קמטים, כתמיים, נמשים).

בנוסף, בצעו מעקב שנתי מסודר אחר נקודות חן בעור ואחר התפתחותה. נסו לקבוע לכם מועד קבוע בשנה שבו תבצעו בדיקות אלו, וכך הדבר יקל על הרופא לקבוע בitter קלויות את מידת הביעתיות של נקודות חן צו או אחרת.

## טיפים בריאות לשנה החדשה- המשך



**MRI קרייזטן, עובדת סוציאלית וטפלת זוגית ומינית, ד"ר רון רוב, אורולוג מומחה ומנהל המופאה לבריאות מיעט במחלקה האנתרופולוגית:**

צאו מהשגרה - היו נכונים לבצע שינויים והתאמות בח' המין שלכם. שתפו זה את זה ברצונות ובפנטזיות שלכם. פתיחות מינית ורצון חדדי מתואם לשפר את ח' המין הם הדבר הראשון והבסיסי בראוכם לבצע שדרוג או החיהה של ח' המין שלכם. השילימו עם העובדה שגברים ונשים חשובים שונה זה מזה - גם בנושאים המיניות. אם סרט רומנטי הוא מה שיגרום לעלייה של החשך המוני של הזוגת - דע לנצל זאת לטבות שיפור ח' המין של שנייכם. נסו להגע להסכמה לגבי מינון מוסכם של 'יחס' מין, לפעמים בתוך פשרה הדנית, אחרי שהגעתם להסכמה - נסו לעמוד בה, ולא לספק תירוצים חדדים.

**ד"ר יורם פולמן, מנהל מחלקה אורתופידית ב' ומומחה בתחום רפואת עמוד השדרה:**

בניגוד למחלות הנגרמות מחייקים ווירוסים, בתחום האורתופידיה, התחלואה נגרמת כתוצאה של שחיקה ובלאי ("טבי") של הגוף. לכן חשוב שנאנים שעוסקים בספורט ימנעו מפעילות ספורטיביות שאינה תואמת את מצבם הפיזי או את גילם. דהיינו, גם אם אדם רץ 10 ק"מ כל יום מגיל צעיר ונראה לו שהוא בכושר מצוי, עדין חלה שחיקה מסוימת בעצמות גוףיו והוא עלול לעשות לעצמו מקום שייתבעטו בכאבי גב, שהם תוצר של שעוזן מתמשך של עמוד השדרה. במקרה זה, טוב יעשה אם יעבור לדוגמה לספיניג. לקרה השנה החדשה, המלצתנו היא לעשות תכונן חדשן של הפעולות הספורטיביות שאתם מוגלים בה ולמנוע בעיות אורתופידיות בעתיד.

**עו"ס גליה בן ארי, מנהלת השירות הסוציאלי:**

אנשים רבים שיכים היום ל"דור הסנדוויץ" - אנשי המטופלים ילדים בשלבי חיים שונים ומטופלים גם בחוריהם הקשישים. כל זאת לצד מחויבות נוספת, כגון קריירה, לימודים, זוגיות וקשרים חברתיים. ללא ספק מזוהה בתקופת חיים עמוסה בלחצים ובקונפליקטים. כדי להצליח לתפקיד באופן נאות, ולקרה השנה החדשה, מומלץ לאוטו "דור ביניים" לנוטש "לעוזר ורגע" ולהגדיר מחדש את חלוקת התפקידים במשפחה. באופן זה תהיה אפשרות לheimerן מרגשות אשמה וטסcole, ובמקביל לדאוג לצורה המיטבית לצרכם הונן של הורה המטופל ושל הבן/בת המטופלים בו. בעת הצורה, תמיד רצוי לפנות ל专家组 עזרה מקצועית. במסגרת זו, חשוב לדעת כי קיימים שירותים רבים בקהילה היכולים לשפר את איכות חי' הקשישים שלא כולם מודעים אליהם, וניתן ללמוד עליהם ביחידות הרוחה והיעוץ במקומות מגורייהם.



**ד"ר שלמה ברוך, מנהל המacen ל佗את שינויים ולכירוגרפיה פה ולסת:**

כמה מעתנו מותלנים כל העת על כאבי ראש תדריים, אך לא עושים שום דבר באמת כדי לבדוק את מקור התופעה ולהיפטר ממנה? תחילת שנה חדשה היא זמן מיוחד בשביל זה. רבים אינם יודעים, אך ישנם כאבי ראש הנובעים מעורכת הלעיסה, והם שכיחים הרבה יותר ממה שנוטים לדעת. מדובר על כאבי ראש שמוקרים בעיקר לאחר האזניים והרכות. אלו נובעים מהפרעה תפקודית של פרקי הלסת ושריר הלעיסה, ומואפיינים בכך שכאבו עמו המתגבר בזמן תנועות הלסת, כגון לעיסה, פיהוק, התעטשות ודיבור ממושך. הסיבה השכיחה ביותר להתחפתחות כאב זה הינו הריגל בלתי נשלט של הדיק ו/או חריקת שניים בשנת הלילה, והוא מתגבר בעיקר בתקופות מתח. עם זאת, קיימים גורמים נוספים רבים לכאוב זה, כגון סגר שניים לקו ובעיות בשוריון הלעיסה והΜΕΡΚΙΟΝ. אם כל אלו נשמעים לכם מוכרים, פנו לאבחן אצל רופא פה ולסת וטפלו בעיה. החליטו שהשנה אתם מפסיקים לשוב מכאב ראש.



**על פרונט, מנהלת המacen לפיזיותרפיה:**

לשנה בריאה יותר ונטולת כאבי גב, כמה רעיונות שכל אחד יכול ליישם: הקפידו על ביצוע פעולות גוףנית לפחות 3 פעמיים בשבוע, ורוצי זה שתגרום לכם הנאה. שימו לב למנה הגוף בזמן היישיבה או העמידה. אם אתם יושבים זמן ארוך - מומלץ לקום לפחות פעם אחת בשעה, למספר דקות, להימתח מעט ולשנות תנוחה. אם אתם מರימים משאות - כופפו את הברכיים, שמרו על גו זקופה, כוזו את שרירי קרקעית האגן והחזיקו את החפש קרוב ככל האפשר לגוף.

**פרופ' רפי קרטן, מנהל המחלקה הנירולוגית, מרופאת הכאב והטרכז לרפואה משלימה:**

לקרה השנה החדשה החליטו לקחת דברים לאט, פנו לעצמכם לפחות שעה ביום.أكلו נכון וטוב, חשבו על סדר העדיפויות שלכם, נסו לסדר אותו ולהבין אם הוא בריא או לא. חשבו על ההתנהגות שלכם, נסו לשלווה וזכרו שאם תדעו לפגון לעצמכם ולהשלים עם עצמכם, תוכלו לעשותו יותר הדבר בעבר אחרים לאורך כל השנה.



## מרפאה חדשה לטיפול באבי פנים ולסתות נפתחה במכון לרפואת שיניים וכירורגית פה ולסת של המרכז הרפואי

אבי פנים ולסתות הם בין הכאבאים הכרוניים השכיחים ביותר בקרב האוכלוסייה הבוגרת, אך האבחון שלהם הוא מורכב ומסובך. המרפא לאבי פנים ולסתות, שנפתחה במכון לרפואת שיניים וכירורגית פה ולסת מסיעת לכם במתן פתרון  
יעיל שיפור את בריאותכם ואת איכות חייכם



הפה. המרפא לאבי פנים ולסתות הפועלת "halbil yeha" מאפשרת מגוון טיפולים רחב, זאת בהתאם לחולה, כולל טיפול קונבנציונלי תרופה, ובמידת הצורך סיוע של רופאה משילמה (במסגרת קופת החוליםים). המרפא גם מספקת טיפול בסדיليلת לשנים למנעת שחיקת שניים (ברוקסיזם), וכן לטיפול בדום נשימה בדרגה קלה ונוחירות. בדומה, ולטובת ביצוע אבחון מיטבי וטיפול מותאם ונכון, נעשה הטיפול בהתאם לצורך בתחום הפנאי למוחמים מתוחמים, כגון אף אוזן גרון, נירולוגיה, אורטופדייה ופיזיותרפיה. "בזכות פרטטים אלו", מסכמת ד"ר רייטר, "ומתוך הקששה מלאה לביעות שאוות מציג המטופל, מתחילה לנו היכולת לתת מענה מקייף ויעיל שיביא להחלמת המטופל ולטיפול בריאותו ואיכות חייו".

כאבם מקור צוארי, כאבי ראש דוגמת מגנה, ואף במקרים מסוימים גידולים באוזן וראש/צוארי. לפיקר מהווים כאבי הפנים והסתות אתגר אבחנתי לחופא המתפל. מקור נפוץ לאבי פנים ולסתות הינו מערכת הלעיסה. שייעור באוכלוסייה במהלך החיים הוא כ-70 עד 80 אחוז. במקרים רבים הtoluna הנפוצה תהיה רעשיהם במפרקי הלסת, כגון רעש קליקים וחיריקה וכן כאבי פנים וראש. "הביקורת והטיפול באבי פנים ולסתות או רגש", האבחנה והטיפול באבי פנים ולסתות הינם מרכיבים ביותר", מדגישה ד"ר רייטר. "הקשיש באבחנה נובע לרוב ממורכבות המערכת העצבית באוזר זה. דבר שדורש לעיתים קרובות מעורבות רב מקרים, כאבי פנים ולסתות הופכים לכאב כרוני. רגש, כאבי פנים ולסתות הופכים לכאב כרוני. על פי ד"ר רייטר, מדובר בתחום נרחב ביותר המכיל כאב, שמקורי יכול להיות השניים, ריריות חלל הפה, בלוטות רוק, שריר הלעיסה, מפרקיו הלסת, עצבי הפנים או מערכת העצבים המרכזית,

במכון לרפואת שיניים וכירורגית פה ולסת של המרכז הרפואי היל פה בראשותו של ד"ר שלמה ברק, החלה לפעול לאחרונה מרפאה העוסקת באבי פנים ולסתות. המרפא, שנמנוהلة על ידי ד"ר שושנה רייטר, מומחית לרפואת הפה, נותנת מענה אבחנתי וטיפולים לאבי פנים ולסתות כאבי פנים ולסתות נפוצים מאוד בכל הגילאים. במחקר שנערך בארצות הברית, נמצא שכ- 22% מהאוכלוסייה הבוגרת סבל מכאב פנים ולסתות יותר מפעם אחת בחצי השנה האחרונות. במקרים רבים, כאבי פנים ולסתות הופכים לכאב כרוני. על פי ד"ר רייטר, מדובר בתחום נרחב ביותר המכיל כאב, שמקורי יכול להיות השניים, ריריות חלל הפה, בלוטות רוק, שריר הלעיסה, מפרקיו הלסת, עצבי הפנים או מערכת העצבים המרכזית,



## "יום לבן"



שכיתטה מדבריו של הרב נחמן מברסלב לגבי תפוקתו המהותי של מקצוע האחות בעניין בורא עולם.

בஹמשך היום, זכו מאות המשתתפים שהגיעו, להרצאה מפי הגב' חמץ פדהצור על סמלת החשיבה החיוiotית וההבדלים בגישה בין חשיבה גברית לבין חשיבה נשית. נושאים שונים שעשו להווות כוח עזר ממשמעותם בעבודה היומימית אם ורק נשתמש בהם במקומות הנכונים.

את היום סגרה הצגת יחיד של אלינור סלע, שהייתה בהצלחה

מפעיעה את טיפוסי האחות השונים, ואף השcollה לשרבב אנקדוטות מצחיקות וספכיות מהווי העבודה של הצוות בעבודה החולים היל יפה. הופעתה סחתה תשואות ומתחמות רבות לאור ההזדהות

הרבה שחשו עם מקצת הדמיות שהציגה, והיוותה סיום הולם ונעים ליום מוצלח במילויו.



והאחות שעבד בבית החוליםليلות כימים לאורך כל השנה".

היום עצמו נפתח בברכות מרגשות של **הגב' אילנה כהן**, יו"ר הסתדרות האחים והאחות בישראל, ששעשעה את הקהל, כאשר בקשה מהאחות והאחים שלא לאראות בה רק "כספומט", אלא גם גורם שמסיע לקידום אינטרסים שאינם כלכליים בלבד. בהמשך, ברכו גם **הגב' אסתר כהן**, מנהלת הסיעוד וד"ר מאיר אורן

הרופא, מנהל המרכז



הירואי, שצינו לשבח את ארגון היום ואת חשיבותו של הצוות הטיעודי בעשייה

הבית חולייתי היומיומית.

ברכה מיוחדת נוספת נסافت

היוותה של **הגב' פנינה ביטון**, יו"ר ועד הסיעוד של המרכז הרפואי היל יפה,

מאות אנשי הצוות הטיעודי חגגו את "יום האחות" במא依 האחרון, וננהנו מגוון פעילותויות מעשיות ומשמעות גם יחד. בין המברכים, גם יו"ר ועד הסיעוד הארצי אילנה כהן, שציינה לשבח את התוכניות האדירות

מפגן נוכחות מכובד של אנשי הצוות הטיעודי נרשם במא依 האחרון לרגל "יום האחות" שצוין בחגיגות יתרה.

"הרעין שעומד בלבו של יום האחות", מסבירה **תמי וכטר**, מורה בבי"ס לסיעוד וחברת בצוות ועד סיעוד שאחראי לארגון היום, "הוא לבצע אתנהoctה מאחדת ומוגבשת בעבר צוות האחים



הרבנית שחשו עם מקצת הדמיות שהציגה, והיוותה סיום הולם ונעים ליום מוצלח במילויו.



בתמונה: מקבלים את פני היולדות שהגיעו לכנס

נכונותם של צוותי אגף האימהות להקל ולסייע בתהילן ההריון והלידה. בשני הכנסים ניתנו הרצאות בנושאים, כגון טיפול בידי, הטיפול בתינוק ועוד, ובסיום נערך פאנל בסוגנון "שאלות ותשובות", שבו מומחי המרכז הרפואי תרמו את חלקם.

## בשני כנסים שערך אגף האימהות ל"הורים שבדרך" הגיעו מעל ל-200 يولדות ובני זוג

המטרה – לספק מידע להורים שבדרך. האמצעי – הרצאות העשרה באוירה כיפית ורגועה. זה מה שהיכלה לילדיות ובני זוג שהגיעו לשני כנס אגף האימהות שנערך במא依 ובאורט

צוות אגף האימהות של המרכז הרפואי היל יפה ערך שני כנסים במהלך החודשים מא依 ואורט, במסגרת כנס ההורים לעתיד שהוא נוהג לקיים בכל כמה חודשים.

בכנסים, שכלו באופן מסורתי, ארוחות בוקר קלה וドוקנים מסחריים בתחום ההריון והלידה, הועברו

## מערכת ניהול וקידום aicots - כך התחילו....

לפני כשנה בחרה הנהלת המרכז הרפואי להטמע את שיטת בקרת האיכות האירופית EFQM המהווה כלי לקידום ניהול איכות עולמי בארגונים ציבוריים. צוות המכוון הגסטרואנטרולוגי נבחר להיות יחידת היחוץ לשימוש התחליך בבית החולים

לפני כשנה החליטו בהנהלת המרכז הרפואי היל יפה לאמץ שיטה של ניהול בקרת האיכות EFQM. השיקול בבחירת שיטה זו נבע מטעור הצורך להתאים את נושא הבקרה לארגון בעל פעולות יהודיות, כמו בית החולים.

### מהי מערכת ניהול איכות EFQM?

מערכת ה-QM EFQM היא מערכת המאפשרת שילובם והטמעתם של מALLEים מאוזנים לפיתוח ארגוני הן בממד ההתקנות והן בממד הארגוני, באופן התואם את מאפייניו של השירות הציבורי. מערכת ה-QM EFQM כוללת מרכיבים ניהוליים ששילובם יוצר תשתיית לבניית מערכת האיכות בארגון, ולהפעלה שיטותית ובוקרטית של מהלכי השיפור המתמיד, תוך הנenga יזומות של חדשנות ותהליכי למידה ארגונית. הטמעת מערכת ה-QM בארגון, מבוססת על ביצוע תקופתי סדר של מבחן ארגוני עצמי. מבחן ארגוני זה המבוצע על-ידי אנשי הארגון מאפשר קבלת תמורה מצב על רמת המצוינות הארגונית על פיה יגבש הארגון את תוכניות השינוי והשיפור השנתיות והרב שניםות.

### מה נעשה עד כה?

כאמור, צוות המכוון הגסטרואנטרולוגי נבחר להיות יחידה הראשתונה בבית החולים שיונסה בתחליך. בסוגרת זו, עברו כל צוות המכוון סדנה בת 4 ימים ושני מפגשים נוספים נקבעו ב��ון, ולאחריהם נכתב דוח מסכם, נושא יעדים ומדודים לשיפור והוכנה תוכנית עבור לביצוע בשנה הקרובה.

"הרעין הוא", מסבירה **ענת ברעם**, מנהלת ענף איכות ומצוינות, "להטמע את המערכת בהדרגותיות במחלקות נוספות, ובכך לייצור מערכת אמתית של בקרה המשותפת על יעדים מוגדרים. כמוותים ואיכותיים, אשר הצביעו שלם ישלו בה ויהיו שותפים ואחראים עליה".

## "על בטן מלאה" -

### מפגש מידע ראשון לחולים במחלות מעי דלקתיות

חולים במחלות מעי דלקתיות נדרשים לתת את הדעת לתזונתם באופן מוקף מהריגל. בכךן לגסטרואנטרולוגיה של המרכז הרפואי ארגנו להם מפגש מידע בנושאי תזונה ואכילה שיותאמו במיוחד עבורם.

**בתוכנית:** רופא ושרף שהראה להם איך עושים את זה בפועל



בתמונה (מימין לשמאל): פרופ' פירמן, ד"ר קפלן וד"ר קופלמן מבשלים יחדיו.

בօום שלישי, ה- 09.5.09, התקיימו, זו הפעם במושא תזונה ואוכל בריא.

במהרש, נרתמו פרופ' פירמן וד"ר קופלמן לסייע לד"ר רני קפלן, רופא ושרף, שהdagim בסדנה משעשעת אר' עיליה, בישול של מתכונים שונים הרפואים הללויפה בראשותם של פרופ' צבי פירמן. הרעיון מאחוריו המפגש המוחיד, הוא במסגרת כרוניות.

אקט ראשון ביצירת פורום תמייהה לחולים בסיקום המפגש, הבתו PROF' פירמן וד"ר קופלמן למשתתפים, כי בעtid תתקיימה סדנת המשך, בבניה דומה ובמושאי עניין נוספים הקשורים למחללה, כגון היבטים של התמודדות נפשית ועוד. במחלות המורכבות.

## "ילדים למען ילדים" -

### ילדים בית הספר "הגורן" בחדרה תרמו למען הילדים המאושפזים במחלתת הילדים של המרכז הרפואי



ביום רביעי-09.7.09 הגיעו ילדים כיתה ה' בבית הספר "הגורן" בחדרה, ממורמתם, רונית, למחלתת הילדים לטובות חלוקת צעצועים ומתחנות לילדים המאושפזים. כל הצעצעים והמתנות שחולקו ונתרמו למחלתה נאספו ונרכשו מכפים שהרויחו הילדים במסגרת פרויקט זמינים צעררים שבנו נתנו חלק. חז' ממשחקים וצעצועים בעבר הייתה הלימוד במחלתת הילדים, נרכשו גם שלושה מכשירים DVD קטנים ואישיים שישמשו להנעתם זמינים של ילדים שיואושפזו במחלתה. ד"ר עדי קלין, מנהלת המחלקה, ואנשי צוותה

## "מצוינים באיכות"

המרכז הרפואי היל יפה זכה במקום הראשון בפרויקט השינויי הארגוני במערך המעבדות, במסגרת התחרות השנתית שעורכת

**נציבות שירות המדינה בתחום האיכות והמצוינות. ד"ר אמנון בן משה, המנהל האקדמיatribic וו"ר צוות השיפור: "אנו מרצים מההישג וגאים שכעת באים ללמידה מאתנו ביצוע תהליכי התיעולות"**



מעבדות בית החולים מהוות צומת דרכם וכלי חשוב ומרכזי בקבالت אבחנה מדיקט, ומעקב אחר הצלחת הטיפול אצל החולים המגיע לחידות השונות בבית החולים, מצינים כל חברי הצוות בהסתממה מלאה.

מכאן שהעובדת של כל הנוגעים בדבר והמחובות להצלחת התהליך בהקשר של מיקסום איכות השירות נתניתן למטופלים, הייתה העיקר והפרס הוא רון הבונוס.

ד"ר בן משה מסכם את המהלך בגיןו באומרו: "לא ספק, אחד הפרמטרים המרכזיים הוכחה לכך שהיעול שבցענו היה מוצלח הוא לא רק הפרט שקיבلونו, אלא העבודה שכעת פונים אלינו גופים שונים ללמידה עליון כדי לישמו במערכות שלהם".

החולמים, חיסכון משמעותית בעלותו ישירות ועקיפות, החילפה ושדרוג של כל ציוויל המעבדות, שינוי בשיטות העבודה ועוד.

**ד"ר אמנון בן משה**, המנהל האקדמיatribic של "היל יפה" וו"ר צוות השיפור, מסביר על התהליך הארוך והמסובך שביצעו הצוות עד לתוצאות המוערכות שהושגו: "התהליך כלל הרבה מאד אנשי מקצוע ולכל אחד מהם תפקיד רב משקל בהנעת השינוי. צוות אקדמיatribic, לוגיסטי בחן את ההיבטים, האפשרויות והצריכים בתחום המבני, הטכני וההתאמות הנדרשות לישום השינוי. בנוסף, צוות קליני בחן את השינויים והצריכים הנדרשים בהיבט הטיפולי, ובכלל זה שימוש מושכל בבדיקות מעבדה, בתוך שירה,

על אמות ויחידות הטיפול. כל אלו נעשו בשיתוף פעולה מלא עם צוות המעבדות ובליווי ג'רי ברקה פז וגבי דבורה רוסטוקר, מנהלת המתמחה המשולבת הביו-קימית וחברה בצוות השיפור, שננתנו את הדגש שלחן בהיבט התפעול הפנים מעבדתי".

בתחרות השנתית הנערכת מדי שנה על ידי האגף לאיכות ולמצוינות בנציגות נציגות המדינה, זכה צוות שיפור האיכות של המרכז הרפואי היל יפה במקום הראשון.

הפרס ניתן על עבודת צוות שיפור שהוקם בבית החולים לטובת ביצוע שניי ארגון, מבני ותפקידי במערך המעבדות. שינוי שהביא לה提יעולות משמעותית בשנתיים האחרונים בעבודה מול המחלקות והיחידות הנערחות באופן יומיומי בשירותי המעבדה, כמו גם חיסכון כספי ניכר. מדובר בתחרות שמייעדת לעידוד פעולות שיפור איכות ומצוינות וקיידמן במשדי המשללה השונים, ביניהם בית חולים", מסביר **מאר' איל שורצברג**, מנהל שירותי הרוקחות ומערך המעבדות, ומרכז צוותי השיפור לתהליכי. "במסגרת התחרות, נכללו צוותי שיפור נבחרים רבים מכל הארץ, כאשר במסלול בית החולים, הגיעו לגמר שישה בתים חולמים מכל הארץ. המרכז הרפואי היל יפה זכה במקום הראשון כשהראה מתודולוגית בעודה עיליה שתוצאותיה שיפור בפועל ביכולות, התפקות והמענה של מערך המעבדות בעבודתו השוטפת".

תוצאות העבודה המורכבת שנעשהה היו בין השאר: איחוד שלוש המעבדות (כימית, המטולוגיה וביו-לוגיה) לכדי מעבדה אחת, קיצור זמני המתנה לקבלת הבדיקות, עליה בשבעות רצון צוותי בית

### חברי הצוות:

**ו"ר: ד"ר אמנון בן משה**, מנהל אקדמיatribic

**רכז: מג' איל שורצברג**, מנהל בית המركחת ומערך המעבדות

**צוות לוגיסטי:** בניהולה של גב' יהודית אליל, סמנאל אקדמיatribic:

מר פטר גירנפולד, מהנדס בית החולים

מר ברצלאל מירין, מנכל גנדסה רפואי

גב' לילו רביבובי, יחידת המחשב

**הצוות קליני** של פروف' פלטיאל וינר, מנהל מחלקת פנימית א':

ד"ר גאל אשקר, מנהל המחלקה לופואה דוחפה

ד"ר ברויס אסקוביץ, סגן מנהל היח' לטיפול נמרץ כל'

גב' דבורה רוסטוקר, מנהלת מעבדה משלבת ביוכומת מעבדתית".



ואת ההקפה על רמת רפואי וסייע גובה. מהבחן הזה, כל אחד מאנשי היחידה ראה לעצמו מחויבות ליהטיב ולטפח את איכות הטיפול הרפואי והסיעודי, כמו גם את איכות האשפוז והשהייה ביחידה. ההגעה לשלב הגמר בתחרות וקבלת הצעון לשבח נתנה לנו גושפנקה לאומית מכובדת והרגשת גואה על העשייה שלנו "היל יפה". הנהלת המרכז הרפואי ברכה את צוות הפגיה על ההישג הייחודי, ציינה בספיקות את תרומותה של היחידה בתחום האיכות והמצוינות בבית החולים.

יפה" פרס של ציון לשבח, בקטגורית יחידות בארגוני הבריאות. בטקס חגיגי שנערך במשכן הכנסת, הגיעו נציגי הנהלת המרכז הרפואי היל יפה ונציגי יחידת הפגים לקבל את הפרס באופן רשמי.

**ד"ר שמואל ריבמן**, מנהל מחלקת יולדות ופיגים, שנכח באירוע וקיבול את הפרס מיד סגנית שר התרבות, gab' אורית נוקד וח"כ צאב בילסקי, ראש דודת האיכות בכנסת: "ביחידתנו אנו שואפים כל העת להבטיח טיפול שיאפשר לפיגים את איכות החיים העתידית הטובה והבראה ביותר. זאת, מבל' לשוכח את התמייה בהרים

בדצמבר 2007 קיבלה יחידת הפגים של המרכז הרפואי היל יפה בראשותו של ד"ר שמואל ריבמן תעוזת ISO רשמית, המאשרת כיום מערכת ניהול איכותית. הדבר התאפשר לאחר עבודה מאומצת של שנתיים בכתיבת נהלים ובנטמעת מערכת בקרה שתהיה מותאמת לתקן הבינלאומי היוקרתי. לאור ההישג זהה ובזכות שבעות הרצון הרבה מהמנהל הייחודי, הגישה יחידת הפגים את מועמדותה לפרס הלאומי לאיכות ולמצוינות ע"ש יצחק רבין ז"ל, המוענק בתחום המגזר הציבורי. אחורי תהליכי אורך וקפדי של בחירת הזוכים, הוחלט השנה להעניק ליחידת הפגים של "היל

הציבור, בקטgoriyut Ichidut Baargoni HaBriahot

## "תורמים את חלקם" – מפגש ראשון של אנשי דת מוסלמים עם נציגי המרכז הרפואי באשר לתרומות איברים מצילת חיים

**המרכז הרפואי הלל יפה** גאה להיות בית החולים הראשון בארץ שבו נureka פגישה של אנשי דת מוסלמים עם הנהלת המרכז הרפואי ומומחים מטעמה. מטרתו של המפגש – היכרות ותיאום ציפיות, כמו גם מיצובי דרכי עבודה משותפות בשעת הצורך.



נציגי המרכז הלאומי להשתלות, הנהלה הבכירה של המרכז הרפואי, וכן עם נציגים בכירים מהמוסלkokות השונות, כגון: מל"ד טיפול נמרץ כללי, לב, נירולוגיה, נפרולוגיה, כירורגיה, הרדמה ועוד. בנוסף, נערכו ליאממים סיור בנוקחות מפתח שונות בבית החולים, כגון המחלקה לטיפול נמרץ כללי והיחידה וביחידה שלרדיולוגית פולשנית של מכון הדיממות, שם קיבלו מידע על תהליכי האשפוז ממנהלאותן המחלקות.

בין האימאים היה גם **ד"ר אבו מוך זיאד**, מנהל המחלקה המוסלמית במשרד הפנים, וכן **מר בעבדאל רחמן כבאה**, המפקח הארצי מטעם משרד הפנים, שהבטיחו שהנושא יועלה בעת מתן דרישות יומיומיות בעת התפילות במסגדים. **ד"ר מאיר אורן**, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה, בירך את הזימה ואת המפגש ושם מאד על הנכונות ועל החשיבות שמייחסים האימאים לשיתוף הפעולה בנושא כה רגיש ומורכב.

**גב' גילה זורו**, מתאמת ההשתלות של המרכז

שי הנקנות לשיתוף פעולה מציל חיים קיימת אפשרות לתוביסום. במפגש השתתפו אנשי דת מוסלמים (יאמאמים), מישובים כגון: בקה אל ג'רבייה, ערערה, אום אל פחם ועוד, שכבר עברו סדנת הקשרה בנושא, מטעם המרכז הלאומי מהען והפכה להיות סוגה שעוסקים בה בצורה נרחבת וברצינות רבה.

במפגש, שהתקיים ביום ראשון, ה- 29.3.09, הוכח אין זה סוד שנושא תרומות איברים מצילה חיים הוא בתחום לא פשוט הן בדת היהודית והן בדת המוסלמית. עם זאת, חשיבות העניין להצלת חיים, במיוחד בשנים האחרונות, גם היא אינה נסתרת מהען והפכה להיות סוגה שעוסקים בה בצורה נרחבת וברצינות רבה.

במפגש, שהתקיים ביום ראשון, ה- 29.3.09, הוכח

### תיאום השותפות והנצלת איברים – מבחן הדורק והתוכאה חשובים באותה מידת

**גילה זורו**, מתאמת ההשתלות של המרכז הרפואי

תפקיד מתאם ההשתלות דרש מחויבות לדרך חיים הטומנת בחובה רגשות, אמפתיה ואהבת הזולת, בתוך היצמדות לתקתו הבלתי פossible של השעון. שuan זה מזכיר כל העת את פועלות הנצלת האיברים יש לבצע בזמן קצוב וברור על מנת שתוכל להוביל למי שתינתן לו בסופו של תהליך. לתהילך הנצלת האיברים שותפים רבים, והוא מחייב שיתוף פעולה בין מספר מערכות בתוך בית החולים ומchezca לו, ולכל אחת צרכים משלها - אנשי רפואי, אסוציאצייה, אגודה, אגודה מינהל, עובדי רוחה, משפחות התורמים ועוד.

בחודשים הקרובים סייע בהצלחה המרכז הרפואי הלל יפה במספר מקרים של הנצלת איברים שהסתתרו, היה של בחרה בת 23 שוכתת לחים אחד המקרים, שאף פוטסם בהחבה בכל התקשורות, גם לזכותים השונים בדור מאלו, כי בסופו של תהליך השותפה מצליח ישנו גם הצד המורכב של לוווי המשפחה של התורם. החל מהשלב הראשון שבו מואtur תורם אפשרי, אנו מספקים ליווי ותמיכה מקצועית בכל היבטים לו ולמשוחחת. בתפקידי כמתאמת ההשתלות, אני מלווה את המשפחה בתהילך הפרידה הכאב וההתמודדות עם המצב החדש. וכן מסתיעת בגורמים השונים על מנת לתת מענה מיידי לצרכים, כגון: ארגון הלוויה, הודיעו לקרובי משפחה בארץ וב בחו"ל ואיתורם, סיוע במציאת מסגרת תומכת ועוד.

בכל התהילכים הללו מעורבים תמיד חברי הנהלת בית החולים, המעודדים את העונთ הרצוית לחתך לנושא. בהתאם, רגשות ומעורבות רבה מפגנת גם על ידי אנשי צוות טיפול נמרץ כללי, אנשי צוות השירות הסוציאלי, צוות חדר ניתוח, אנשי מינהל שונים, בתים חולים אחרים, אנשי מד"א, אנשי המרכז הארצי להשתלות, וכמו כן, נאמני ההשתלות. ככל ייחד ותינן פתרונות לכל מצב, קל או סביר.

לכלנו ברור, שמדובר בשניתנה הסכמה לתרומות האיברים, כרוך בה גם אובדן חיים מעצבים, אך בלתי ניתן. עם זאת, ישנה נחמה אדירה בעובדה, שגם הקשה בויתר של אדם, הוא רואה לנכנן להצלח חיים של אחר.



בתמונה: ד"ר ברוס אקסנברג, ס. מנהל ית טיפול נמרץ כללי בסיר עם אנשי הדת המוסלמיים ביחידות

הרופא הלל יפה, שארגנה את המפגש המוצלח, מספרת שהזדו המפגש הריאשון בארץ של אימאים שמתהקים בבית החולים, וכי היא בטוחה שתוצאותיהם אפשרו סיוע והתרבות של האימאים במצבם שבhem נדרשות משפחות מוסלמיות לחתך את הדעת באשר לביצוע תרומות איברים מצילת חיים.

## "להיות אישה"

יום האישה הבינלאומי צוין השנה במרכז הרפואי היל יפה במתכונת שונה: סדנה להעצמה נשית שהועברה לנשות סגל בית החולים



במרכז הרפואי החליטו השנה לצוין את יום האישה הבינלאומי באיחור כל מהמועד הקבוע (חודש מרץ), כמו גם בפעילויות שונה מרגיל.

"בשים האחראות נהגנו לצוין ולחגוג את יום האישה הבינלאומי בפעילויות עיוניות, אקדמיות או אומנותיות שונות בתוך כותלי בית החולים", מספרת **ענת ברעם**, הממונה על מעמד האישה בבית החולים ומארגנת הפעילות. "השנה, רצינו לחדש את המסורת ובהחלפת צוות חשיבה מסוות הוחלט על ביצוע של פעילות דוקא מוחוץ למתחם בית החולים, כשההרעין המרכזי הוא גם יצאת קצת משגרת העבודה הקיימת".

במסגרת הפעולות, השתתפו נשות סגל בית החולים בסיוור מודרך קצר בגיטת הנידב שקשר למשא הנשי. כמו כן, הנשים השתתפו בסדנה חוויתית, שענינה "העצמה נשית" שהתקיימה במרכז פעילות שעוסק בנושא גביעת עדה. בסיום של היום אף זכו נשות המרכז הרפואי באירוע צהרים מפנקת וعشירה, שהוכנה על ידי צוות המטבח של "היל יפה".

גב' אסתר כהן, מנחת הסיעוד של המרכז הרפואי, שתרמה אף היא את חלקה ביום הייחודי, סיכמה את היום כהצלחה מכל הבחינות, ואף שיבחה את המסר והאווריה החוויבים שהועברו במהלך הסדנא. ואשר לדעתה גם "הופק באופן טבעי מקיובן של מספר רב של נשים באותה מקום אחד ובזמן אחד".

# "על שולחן ניתוחים"



**חדר ניתוח – תעודה זותה מחלקתית:**

 <b>מנהל חדרי ניתוח (בפועל):</b> ד"ר סבי רוג'ר
<b>אחות אחראית:</b> נירה זוט <b>סגנית אחראית:</b> יפה ארבלוביץ
<b>צוות סייעון:</b> 27 אחים ואחות חדר ניתוח + 3 שנמצאים
<b>בהתלמידות:</b>
<b>סניטרים של חדר ניתוח ("בחורים"):</b> 3
<b>כוחות עזר:</b> 4
<b>אחראי מחסן:</b> 1
<b>מספר חדרי ניתוח:</b> 6 ועד אחד המשמש בחדר ניתוח חירום
<b>כמות ניתוחים בשנה:</b> 10,500

שנעשה למונחת מוקלד on-line לתקין האיש, ורק מתkowski גילון מודיעק של כל פעולה שעבר - הכנה לניתוח, המדדים שניטלו, ממנו, כמוות הדם שקיבל, הפעולות הניתוחיות שעבר ועוד. זה מגיע לפירות וודע. האחות בחדר הניתוח שעתה, כך שאם הספציפי ביתר, וכך האחות במחלקת המאשפוז

רוצה לדעת כמה זמן שכוב על הגב בזמן הניתוח, היא יכולה לשאוב את המידע מגילון הניתוח שניתנת עם ההעברה למחלקה.

## סדר ים קפדי

ఈ שבועים על העבודה בחדר ניתוח, עולה לרובינו תמונה של סדרת טוליזה צה או אחרת, שבה כל מספר דקוט נכנס לטופול מודם וצורה וחינוי ניצלים אחרי רביע שעה מפתיחה הפרק. "నכוں שcameut מ- 30% מהניתוחים הם ניתוחי טראומה", מסביר ד"ר סבי רוג'ר, "אבל עדין מרבית העבודה שלנו הוא בוצע של ניתוחים אלקטיביים, שנקבעו מראש. מהבחן החז, הקול הרבה פחות זזה ורבה יותר סטייפי. החשיבות הגדולה היא לבצע ארגוןiesel של כל המערכת החז כך שתתיה מתואמת ולא יעכובים מיותרים. אנו עושים מאכזים כבירים כדי ליעיל את העבודה בחדר ניתוח, כך שמהרגע שנייתוח נגמר והמטופול יוצא להטאושות, החדר מייד מנקה ומתחילה ההכנה לניתוח חדש. בזאת כך גם הוגדל תפקוד החדר ניתוח השנה האחרונות - משתדים ש"לא לבזבז"

ומהווה את התמונה שלפני המעבר למחלקות האשפוז הרגילות.

לפנינו כשנתיים נעשה שניוי ארגוני במחלקה, ובמסגרתו הוחלט על ניהול מתחולף של חדרי ניתוח. בשנת 2008 היה זה ד"ר ריקardo אלפסי, ששימש במקביל לניהול חדרי ניתוח גם כמנהל המחלקה לכירורגיה ב'. כיוון המנהל בפועל הוא ד"ר סבי רוג'ר, שהוא גם מנהל המחלקה לאורתופדיות.

המשך הסיעודי במחלקה, בראשותה של נירה זוט, מונה כוים 27 אחים ואחות, רובם בעלי תארים אקדמיים שהתמחזו בסיעוד בחדרי ניתוח. במסגרת בעודתם השגרתיות, ממשמים גם כמה אחים ואחות הראשי צוות, כאשר כל אחד מהם ממונה על תחומי ניתוחים מסוימים בכל היבט - החל מציוון רפואי והזמןנות, וכלה בהדרכות קליניות לסטודנטים ולאנשי צוות חדשים.

"כויום כל אחד מחדרי ניתוח שלנו ממוחשב מכף רגל ועד ראש" ובכל היבט אפשרי", מסבירה נירה זוט. "כבר בזמן הניתוח כל המידע לגבי מה

יכולת ניתוח טובה היא תcona מצוינת לכל הדעות, אבל לא התcona היחידה לה נדרש צוות מחלקת חדרי ניתוח של "היל יפה". אולי אם תוסיפו לזה מידיה בתנאי לחץ, דרישת בלתי מתאפשרת למורכבות טיפולית וצורך במתן שירות לרוב המחלקות המאשפוזות בבית החולים, תוכלו להתחיל להבין מה קורה באחד המקומות שהוא לב העשייה בבית החולים

אחד הצמתים המרכזיים והחיוניים ביותר בלבו של המרכז הרפואי היל יפה, הוא ללא ספק המחלקה של חדרי ניתוח. מדובר באחת המחלקות המשועפות והמורכבות ביותר בבית החולים, המחייבת אינטראקציה בי-מחלקות רגישה, אינטנסיבית וכבדת משקל כמעט בכל היבט - רפואי, סייעון, ניהול, שירותים וככללי. בשנתיים האחרונים אף עברו על המחלקה שינויים רבים, ואלו ניכרים גם בשינוי הפרטוני וגם בתחום מואץ וגדל בתפקוד המחלקה.

"אחד המאפיינים של עבודות הצלות בחדר ניתוח", מספרת נירה זוט, האחות האחראית במחלקה, "הוא ההתמודדות עם מנתן שירות היקפי לרוב המחלקות המאשפוזות כאן בבית החולים. לכל תחום שבו מטבחת עבודה כירוגית ישנו דרישות מיוחד, עם רפואיים משלו ומטופלים עם צרכים מיוחדים. אנו מדרשים להתאים לכל אלו את התנאים האופטימליים ולא תמיד פשט לרצות את כולן".

**עובדים ממכונה משומנת היבט**  
אופייה של המחלקה לחדרי ניתוח שונה במהותו ממחלקות אחרות. הצלות הקבוע במחלקה מօרכים, בעיקורן מצוות סייעדי ומכוחות עדר שונים (סניטרים, עובדי ניקיון ואחרים). לכל אלו מצטרפים, בהתאם לקביעתلوح תכנון ניתוחים השבועי, צוותים של מחלקת הרדמה (שגם היא שוכנת קבוע במתוחם חדרי ניתוח) וצוותים של המחלקות המתנהלות השונות.

בנוסף, ישנו ממשק עבודה הדק עם יחידת ההטאושות, הממוקמת בצדד לחדרי ניתוח



תמיד וחאים מה קרה למטופלים בסוף התהילין ואחרי הניתוח, כי הרי המטופל עבר למחילה המשאפתת ומשם הביתה", מסבירה נירה צוט. מחרות זאת, יודעם לספר בחדר ניתוח, על מקרה מוגש במיוחד שבו פצעו אנטש מהפיגוע המזעג בבית ליד בשנת 1995, חזר כ- 8 חודשים לאחר הששתחרר מבית החולים, כדי להודות לצוחת חדר ניתוח על כך ששיסיעו להציל את חייו ברגעים שבהם אף אחד לא חשב שיחזק מעמד. בכל מקרה, אחד ה"כיפים" הגדולים של הצוות הוא ההרגשה הטובה שנשארת בסוף היום לשמעו על מישחו שהגיעו אליוים אחרי תאונת דרכים קשה ובמצטב בלתי אפשרי, וכמה ימים אחר כך הוא כבר משוחרר הביתה על הרגליים.

#### הUCHID צור בפתח

כמו שכבר נתן להטיק, חדרי הניתוח של המרכז הרפואי הל יפה עובדים ועומדים בטנדרארים גבוהים ומצלחים ליצור תוכאות מצוינות בכל יום מחדש. התהליכים רבים של התיעילות שהחלו כבר בשנה החולפת מניבים כבר תוכאות מוכחות בשיטה. ביןיהם תהיליך מחשוב חדרי הניתוח, הכנסתת מערכת מערכת לניהול מלאי באופן ממוחשב, הכנסתת ציוד מתקדם וחדשי לחדרי ניתוח וביצוע מתמיד של הצלבות נורנרים לטובת התיעילות המערכת ומקסום המשאבים. כל אלה מאפשרים את הגדלת התפקות של חדרי הניתוח, וכמווןאפשרות מתן שירות טוב יותר למטופלים בסביבת בית החולים.

בחדרי הניתוח מתקנים גם לבצע השתלמיות של הצוות המקצועית חדשות ולעודד השתתפות בכנסים והagation העבודה מקורות בתחוםם. הדרכות על טכנולוגיות חדשות ולחדרי הניתוח מתקנים שוניים, להעיבר הגיבש והחווי המחלקה גם הוא לא נפרק מרישימת "המטלות" של הצוות, וגם כאן הם זוגים להיפגש מוחץ למסגרת העבודה וליצור התואrorות הרכחית. כל אלה מתחככים להימשך בשנה הקרובה ובאהל של אחריה ב יתר שארת.

"עם פתיחתו של הבניין החדש מתוכננים להתרוסף 3 חדרי ניתוח חדשים, ואלו, כמובן, ייקלו על העומס הקיום היום על המערכת", מסכם ואומר ד"ר רוג'ר. אך לא ספק, למרות כל הקשיים העומדים בפניינו, אנחנו לא נופלים במאומה מהשירות הנitin בחדרי הניתוח בבתי החולים הפרטיטים, ואף למלעלת מזהה, ועל כך גאווהינו".

#### אדרילין גבוה ומויזיקה להאגעה

העובדת בחדר ניתוח, מלבד הייתה מורכבת ו邏輯ית בהקפדה על זמן, היא גם עבודה בתנאי לחץ גבוה תמיד. יש מתח אדיר משלב ההכנה לניתוח ועד לסיום. בדרך כלל, הלחץ יוד שהণיתוח עומד בפני סגירה, ואז גם הצוות מרשה לעצמו לחירות ולספר בדיחה פה ושם. ההומוור הוא, כיאה לתוחם, הומוור שחור ומקابرרי, אבל הוא עוזר להרגיע את הלחץ.



מרווחי זמן בין ניתוח לניתוח. כל יום ניתוחים מתחילה ב- 00:00 ומסתיימים ב- 00:15, וכל העת נעשות הצלבות תמידות של נתונים לטובתיעול כל התהליכים. ביןיהם זמן המתנה בין ניתוח לניתוח ומקסום היכולות של כוח האדם בכל שלב בתהיליך.

בקביעת סדר היום ישנה חלוקת תפקידים ברורה על החלטות בחדר הניתוח: בזמן שהאות האחראית היא זו שמצוות את הוצאות הסיעודי לניתוחים, דואגת לכל ההזמנות לכל הצד, בית ליניתוחים, נירית העיניים המנהליים מול המחלקות וධיה, הרו' שמנהל חדר ניתוח הוא המהילט על התעדוף הרפואי והערכה מול המתנים האחרים לגבי נתוני הדחיפות ושינויים של הרגע האחרון ובכלל.

שניהם, יחד עם כל הצוות בחדר ניתוח פועלים כתזמורת, כל אחד בתפקידו, לשם ביצוע מקסימלי של המוטל על כתפייהם, וזה די הרבה.

#### וז איך זה עובד?

כל מטופל שובץ לביצוע ניתוח, מגיע למתחם בחדר הניתוח להכנה. הוצאות הסיעודי מסייע בהכנה לניתוח גם בהיבט של העברת המידע לגבי מלהר הניתוח, למטופל ולמלווין. אך גם עוסקת בעופות הכנה שגרתיות לפני הניתוח, כגון הכנת החדר עצמו - פעולה המושלה בהתנהלה לטעס דתי - יש לה סדר עניינים קפדי והכרחי, הנעשה במיהרות וביעילות ראויים להערכה. במקביל, מחובר המונח לモוניטורים השונים ונעשית הזרמה של רופא מרדדים לקראת תהיליך הדרמה. הממשק עם מחלקת ההדרמה הוא בלתי נפרד מעובדות צוות חדר ניתוח. לשתי המחלקות מהוות מתחם חדרי הניתוח בסיס משken ופעילות שהיחסיא והכניסה ממנו היא רק הביתה או לחדר האוכל של בית החולים.

בדומה למחלקות האשפוז, גם כאן מצוות הצוות הסיעודי על פי חדרים, בהתאם למתוכנן, באותו היום, והוא מסיע, כאמור, החל משלב ההכנה לניתוח דרך הדרמה, הניתוח עצמו וביצוע רשותה הניתוח המכ"בת, וכליה בעבר לחדר התאוששות, כל זאת בסיעו של ה"בחורים" - הסניטרים של חדרי הניתוח וכוחות העזר.

"חשוב לנו מאוד שהמטופל ירגש שהוא בידים טובות ושידע בדיק מה הוא עבר בכל שלב", מצינית נירה צוט, "כי ברור לנו שלહיבת הרגשי יש חלק בהצלחת הניתוח".



דרך נוספת להירגע בחדר ניתוח היא על ידי השמעת מויזיקה בזמן ביצוע ניתוח. "כל מנוחה", מספר הצוות, "יש מויזיקה שעשוה לו את זה" ומכוונה לריכוז - יש אכן שימושים מויזיקה קלאסית, ויש אפילו שהולכים על מויזיקה עברית, ספרדית ואפילו דיסקו".

יש גם את אלו שימושים שקט מוחלט, ורק לקראת סוף הניתוח, כשהלחץ מתחילה להשתחרר, שימושים מויזיקה ממשחתה".

#### קשוחים עד הדמעה האחורונה

צוותי חדרי הניתוח של "היל יפה" היו עדים ועדין עדים למקרי טראומה קשים ביותר. נגעים פיגועים ותאונות דרכיים ומקרי אלימות שמגיעים לידיות לטיפול. צוות חדר ניתוח מצא עצמו לא פעם עומד ובוכה מול מקרים קשים שנגמרו בהצלת חיים, אבל גם במקרה של לא.

"אנחנו מטפלים בהרבה מקרים קשים, אבל לא



## אחרי 18 שנות שירות נאמנו כסגן מנהל המרכז הרפואי פרש ד"ר יעקב הספל לגמלאות

המרכז הרפואי הלל יפה נפרד מסגן מנהל המרכז הרפואי הוותיק, ד"ר יעקב הספל, עם יציאתו לגמלאות. מאות מאנשי הסגל של בית החולים באו למסיבת פרישה חגיגית

בסוף אפריל 2009 נפרד סגל המרכז הרפואי הלל יפה ממדמות מוכרת ואהובה בשורותיו, ד"ר יעקב הספל, מי ששימש כסגן מנהל המרכז הרפואי החל משנת 1991.

ד"ר יעקב הספל, רופא כירורגי במקצועו, הגיע למרכז הרפואי הלל יפה לאחר 25 שנים חובה

וקבע כרופא בצה"ל במגון תפקידים. חלקים צורבים עד היום בדף ההיסטוריה של עם ישראל, כמו מבצע אנטבה ב-1976, חילוץ הנפוגעים ברעידת האדמה באראינה ב-1988 ועוד. בבית החולים היה אמון ד"ר הספל עם עמידתו להנלה על גושאים, כגון ניהול סיכון, הייערכות לתרחישים חריגיים שונים, תלונות הציבור ועוד. ד"ר הספל אף שימש כיושב ראש העדה הייצת להיערכות בתיכון רפואי בישראל לטיפול בנפגעים חיל"כ (חומרី לחימה כימיים), וכיושב ראש בוועדות שיפוטיות ומוסמchatיות של משרד הבריאות.

בנאום הפרישה שלו ציין ד"ר הספל את העבודה המשותפת עם כל אנשי בית החולים בסוגיות שונות במהלך שנות עבודתו, ואთ הגעגועים שבוואדי ייחולם עם פרישתו. את ההערכה שאוותה רוחשים עמייתו לעובdotו ניתן היה לאמוד בנאומי הברכה הנרגשים שנשאו על ידי נציגי הוועדים השונים, וכמוון על ידי אנשי הנהלה הבכירה; הגב' אסתר כהן, מנהלת הסיעוד, שמונתה לפניו את כל התחביבים שכעת יוכל להתפנות אליהם. ד"ר אמנון בן משה, המנהל האקדמיוסטטיבי, שהזיכיר לו את החזרונות לגנות את "הآن" האמייתי ולנסות דברים חדשים, כמו גם תחומי עניין חדשים. וכמוון ד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, ציין כי מעמד הפרידה לא קל לו לאור דרכם הארוכה המשותפת, וכי בוודאי יתגבעו לאישיותו הסבלנית והסתchnית של ד"ר הספל. כמו כן, הזיכיר ד"ר אורן את העובדה שאר על פי שדר' הספל יצא לגמלאות, הוא עדין ימשיך להיות חבר פעיל בוועדות שונות של בית החולים, וכן למרות הפרידה עדין צפויים להם מפגשים וישיבות משותפות בעתיד. בסיום המעמד המרגש ניצלה בת זוגו ואישתו של ד"ר הספל, ATI, את הבמה כדי להודות לכלום על העבודה המשותפת והמוראהשה הייתה עדנה לה, אך הדגישה שהיא שמחה סוף סוף לקבל אותו "כלו לעצמה".



## "אֶז וְהַיּוֹם" – גָּלוֹלָה שֶׁל תִּמּוֹנוֹ

על יוזמה משעשת של שני סטודנטים לרופאה, שהחליטו לשחזר תמונה משנת 1983 שנתלהה במסגרת תערוכת צילומים

לחגיגות היובל של המרכז הרפואי

השיחזור - 2009



המקור - שביתת רופאים 1983



מודיק של ה"זירה" מאז התכנסו כולם לצלום המשעשע. יש哉ין, כי השלושה - **פרופ' פלטיאל וינר**, מנהל המחלקה לפנימיות א', **ד"ר יעקב ירוחובסקי**, דינגר, לא מצליחים עד היום להכריע בויכוח מי ניצח במשחק משנת 1983. בכל מקרה, לטובות התמונה המשוחזרת, הם כבר עשו רק "בכיאלו", ומיהרו לחזור לעובודם במחלקות. בכל זאת, השביטה נגמרה כבר אזמן.

רופאים, שעדיין עובדים בבית החולים כיום, כשהם משחקים שש-בש בהפגניות בעת שביתת הרופאים הגדולה. שני הסטודנטים החליטו לפנות לאותם הרופאים בבקשה לבצע שחזור מדויק של התמונה.

שלושה, שניים מהם היו בעת צילום התמונה מתמחים צעירים (והשלישי בדיק התקבל להיות רופא מן המניין), ומשמשים היום בתפקידים בכירים בבית החולים, הסכימו מיד. במועד שנקבע מראש, לאחר מאכזים לביצוע שחזור (כמעט

במרכז הרפואי הילל יפה מוצגת זה למלחה משנה תערוכת צילומים, שעיקרה ציון הפעולות של עובדי לארך חמישים שנות קיומו. במסגרת התערוכה, נתלו תמונות שצולמו ונאספו מתקופות שונות ב"חיי בית החולים ועובדיו".

עם עלייתה, זכתה התערוכה לעניין רב בקרב עובדי בית החולים ובקרים הרבים. בין המתעניינים הוא גם שני סטודנטים צעירים לרופאה, **ד"ר עמית הוכברג** וד"ר אמר מינרב. הללו זיהו שבאותה התמונה, שצולמה בשנת 1983, מתועדים שלושה

## "הפתעה של קולגה בחדר הלידה"

בערב סיעה המילידת הוותיקת, רינת בוחניך, לbijder של שלושה תינוקות במהלך המשמרות שבה עבדה. בvakor כבר ידה בעצמה את ידה החמייש!

האחריות בחדר לידה, זיכרון דומה משלה. גם היא כמו רינת ידה את אחד מילדייה באותו אוף ממש - בסיום המשמרות כמיילדת.

שהזכר, נמצאה בעצומו של החדש התשיעי להריון, עבדה לאורך כל זמן ההריון ועד לימים האחוריים - "כמו שריגלה כמעט כל אישة לעשות", להגדורתה.

"לקראת סוף המשמרות, שאל אותה הרופא התורן אם הכל בסדר אתי, כי עשיתן קצת סימנים שכאב לי", מספרת רינת. "אמרתי לו שהכל בסדר, אבל ליתר בטיחון החלהתי להשרר להשאהה



רינת בוחניך, בת

ה-35, תושבת חדרה, ומילדת ותיקת בחדר הלידה של המרכז הרפואי הילל יפה, עבדה ב-9.8.09 במשמרות ערבית. במהלך המשמרות סיעה בתהליים לידה, ואף קיבלה בעצמה שלוש לידות ושלושה תינוקות חדשים לעולם. רינת, שעדי לתאריך



בתמונה: רינת חבקת את ביתה הטרייה - אליה

## מינים וקידומים

ד"ר גרשון קוץ

### מנהל יחידה למחלות זיהומיות

החל עבדתו במרכז הרפואי בתאריך 2.9.2007 כרופא מומחה הייעץ למחלות זיהומיות. סיים לימודי רפואי באוניברסיטת תל-אביב. התמחה בבית החולים תל השומר שם עבד כרופא בכיר. בעל תואר מומחה ברפואת ילדים ומחלות זיהומיות. מילוי 2006 ועד يول' 2007 שימש מנכ"ל בפועל של מחלקת הילדים ב"היל יפה". בתאריך 2.4.2009 מונה למנהל יחידה למחלות זיהומיות.



ד"ר נדר רינדורי

### מנהל יחידת האולטראסאונד, מכון הדימות

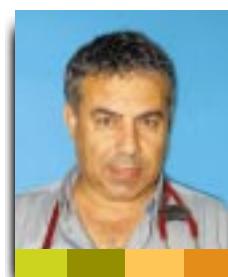
החל עבדתו במרכז הרפואי בתאריך 1.6.2007 כמומחה במכון דימות. סיים לימודי רפואי בהונגריה. ביצע התמחות בבית החולים ולפסון בחולון. בתאריך 25.8.2009 מונה למנהל יחידת אולטרא-סאונד במכון הדימות.



ד"ר אבו-מוך סייף אלדין

### يועץ למחלות כבד

החל עבדתו במרכז הרפואי בתאריך 1.1.1986. סיים לימודי רפואי בבולוניה, איטליה. התמחה ברפואה פנימית במוסדנו והמשיך כרופא מומחה במחלקה לפנימיות ב. השתלם ביחסית הכבד של בית החולים הדסה עין כרם. מנהל את מרפאת הכבד במכון הגסטרואנטומולוגי "היל יפה". בתאריך 25.8.2009 מונה לרופא יועץ למחלות כבד.



אושנת אהרון

### אחות אחראית ביחידה פסיקיאטרית

החלła עבדתה במרכז הרפואי בתאריך 9.9.2001 במחלקה אורטופדיות א', בתאריך 1.11.2008 עברה לשירות לבリアות הנפש ובתאריך 1.7.2009 מונתה לאחות אחראית ביחידה לפסיקיאטריה. בוגרת תואר ראשון ושני בסיעוד.



רחל אוסטריכו

### אחות אחראית ביחידה התאוששות

החללה עבדתה במרכז הרפואי בתאריך 13.10.1992 כאחות כללית ערבית לילה, בתאריך 1.5.2008 מונתה לאחות אחראית במחלקה כירורגית ב', ובתאריך 17.3.2009 מונתה לאחות אחראית ביחידה ההתאוששות. בוגרת תואר ראשון ושני בסיעוד.





**שרה בдуш**

**אחות אחראית כירוגרפיה ב'**

החלła עבדתה במרכז הרפואי בתאריך 26.4.1987 במחלקה כירוגרפיה. בתאריך 19.4.2007 מונתה לסגנית אחوت אחראית במחלקה כירוגרפיה ב', ובתאריך 17.3.2009 מונתה לאחות אחראית במחלקה כירוגרפיה ב'. בוגרת תואר ראשון בסיעוד.



**יוליה דמיטרייב**

**סגנית אחوت אחראית במחלקה כירוגרפיה ב'**

החלła עבדתה במרכז הרפואי בתאריך 23.11.1997 במחלקה يولדות. בתאריך 1.5.1998 עברה למחלקה כירוגרפיה ב'. בתאריך 22.3.2009 מונתה לסגנית אחوت אחראית במחלקה כירוגרפיה ב'. בוגרת תואר ראשון בסיעוד.



**אנה ליבל**

**אחות אחראית מכון לרפואה גרעינית**

החלła עבדתה במרכז הרפואי בתאריך 1.2.1982 כאחות מוסמכת, ובתאריך 1.5.1992 מונתה כאחות אחראית במחלקת התאוששות. בתאריך 17.3.2009 שוכבה כאחות אחראית במכון לרפואה גרעינית. בוגרת תואר ראשון במדעי הרוח והחברה.



**דורית רידלר חزان**

**סגנית מזכירת מכון דימות**

החלła עבדתה במרכז הרפואי בתאריך 2.10.1979. בפברואר 2009 מונתה למשרה של סגנית מזכירת מכון הדימות.

# מיכנויים וקידומיים

## עובדדים מצטיינים

גם השנה, כבשנים קודמות נערך מבחן בחרת עובדים/צוותים מצטיינים. מבחן זה הינו תהליך שנתי, שנועד להביע את הוקרת השירות המדינה והערכתו להישג העובדים בהעלאת פרוון העבודה, בהגברת הייעילות, בשיפור השירות לציבור ובהשגת איכות ומצוינות.

### eros עובד מצטיין

העובדים שזכו בפרס "עובד מצטיין":



ד"ר איסק פורטנוי

מנהל יחידה לכירורגית כלי דם

עובד במרכז הרפואי משנת 1996, מנהל היחידה משנת 1997. בעל מוטיבציה גבוהה ביותר, מקדם ניכרות את העשייה והפעולות ביחידתו בתחום ניהול רפואי, מקצועי ומוסור, ובמקביל להתמודדות עם משיכות מורכבות למשך שנים.



גב' גילה זוהר

אחות אחראית מכון דימות ומתאמת השתלים

עבדה במרכז הרפואי משנת 1981. מלבד תפקידיה כאחות אחראית, מכהנת גם בתפקיד מתאמת ההשתלים. בתפקידהallee, משכילה לגנות רגשות ואמנויות יוצאי דופן הן כלפי בני משפחות המטופלים והן כלפי חברות לצוות.



ד"ר ברויס קופל

מנהל יחידת הטריאומה

החל את עבודתו במרכז הרפואי בין השנים 1992 ועד 1997. שב בשנת 2003 לאחר שירות בצבא קבוע ובשנת השתלמות במסא טראומה בחו"ל. מנהל היחידה משנת 2004. מנהל את יחידת הטריאומה במקצועיות ובמסירות גבוהה, וחוכה להערכתה מרובה בבית החולים ובקהילה המקצועית. חותמו ניכר בכל הפעולות של מערכת הטריאומה בבית החולים.



עו"ד מילל דיקשטיין

יועצת משפטית

עבדה במרכז הרפואי משנת 2001. בעלת יוזמה וחשיבות עצמית, עיליה מאד, חרוצה ואיוכוית, מקצועי, אחראית, אמינה ומהימנה. אישיותה והיסטורייתה המלאה את פעילותה, האדריכו את התפקיד אותו מ מלאת והביאו לכך שיתור יותר בעלי תפקוד נעדרים בייעוץ והכוונתה בכל עת.

העובדים שנבחרו יתמודדו בוועדת שיפוט בנציגות שירות המדינה לתואר "מעולה" מול עמיתים מהמשרד וממשרדי הממשלה אחרים, איחולי הצלחה.

## גורם המשרד

"פרום המשרד" – זוכי הפרס נבחרו ע"י ועדת בחירה של ביה"ח בהתאם למכסה שהוקצתה ע"י הנהלת משרד הבריאות:

### ד"ר שטואל אנדרו

#### מנהל יחידה לאנדוסקופיה גינקולוגית

עובד במרכז הרפואי משנת 1973, מכ韓ן בתפקיד משנת 2001. מהוועה דוגמה אישית ומקצועית לאור שנים רבות בתפקידיו השונים במערך נשים וולדות. מסור ומצפוני וניחן בחש אחירות רב הן כלפי המטופלות והן ביחס להיבטים השונים של בית החולים. מהוועה מודל לחיקוי בגישתו המקצועית והאישית.



### דבורה רוסטוק

#### מנהל מעבדה ביוכימית

עובדת במרכז הרפואי משנת 1975. היווטה ומהוועה ציר מרכזי בתחום הארגון של מעבדות בית החולים, מהוועה אותן ומופת לעובדים הכספיים לה ומודל לדוגמה על ידי שאר אנשי צוות המעבדה.



### רות קדוש

#### אחות במחלקה הילדים

עובדת במרכז הרפואי משנת 1979. מצטיינת במסירותה ובאנמונטה למטופלים ולחבריה לצוות, בעלת יוזמה ומעוף ומגלה יחס חם לילדים ולבני משפחותיהם בכל עת.



### אלינה רוזנבלט

#### מנהל ענף (מנמ"ש) במחלקה למשאבי אנוש

עובדת במרכז הרפואי משנת 1991. ב- 2009 מונתה כמנהלת ענף (מנמ"ש). בעלת מוטיבציה גבוהה ומודעות גבוהה למתן שירות אICONOTIC ולבבי למקבלי השירות. בעלת יחס אונוש מעולים הבולטים בעבודת הצוות שלה.



### ישעיה ברדה

#### עווזר ראשי לפרוסטטור במכון הפטולוגי

עובד במרכז הרפואי משנת 1987. מבצע במסירות, באחריות וביעילות הרבה את מגוון התפקידים והמשימות המוטלות עליו. מגלה יוזמה וצירותיות, ומוקן לטיען לביצוע שיפורים מתוכר שאיפה לקידום האיכות והמצוינות.



### איוון ברגר

#### מנהל עבודה (מייזוג אויר) במחלקה טכנית

עובד במרכז הרפואי משנת 1982. מנהל עבודה אכפתני, בעל מוטיבציה גבוהה מאוד ומוקן לטיען ולתת מענה ממשך כל ימונות השנה ובכל מזג אויר.





#### צוות היחידה הפסיכיאטרית

הצוות מוקצועי ובעל מיומנויות בטיפול בחולמים עם הפרעות נפשיות מורכבות ותחלואה כפולה. הצוות מתמודד בצורה מוקצועית עם הקשיים הנוגעים מהMORECOMBOות חז', כמו מצלבים פסיכוטיים קשים, ופועל בצורה מגובשת ותומכת המגלה גמישות למטופלים ולבני משפחותיהם.

#### עובדים מצטיינים בתאגיד הבריאות (קרן מחקרים)



סivan מוסא

#### מזכירה רפואית ביחידה ה-CT, מכון הדימوت

עובדת במרכז הרפואי משנת 2005. מגלת הבנה, מקוריות ויזמה בעבודתה. בעל אמות מידת גבוהה של יושרה מוקצועית ומוסר אישי. בעלת אופי ויחסי אונש הרואים לשבח.



חנן איסי

#### ראש צוות מערכת עיקור במחלקה הטכנית

עובד במרכז הרפואי משנת 1999. אחראי אחזקה ומפעלי אש"ם להטמעת נהיל S-01 של מערך העיקור. מתאם ומבצע בדיקות ביולוגיות ובדיקות ונוטן פתרונות ומענה באס"ם ובמקומות שבהם נמצא היציר בתפקיד טיפול בצורה רצינית ומייטבית.

#### ברכות לד"ר ריקardo Alfassi

#### מנהל מחלקת פירוגרפיה ב'

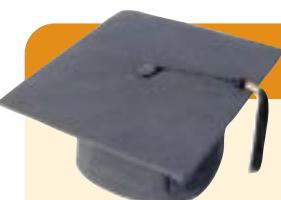
עם היבחרו ליו"ר איגוד הכירורגים בישראל.



#### ברכות לבב' רחל פין

#### פיזיותרפיסטית מהמרכז לפיזיותרפיה

אשר זכתה בפרס "עובד ישראל" בחסות עיתון מעריב במסגרת טקס השתקנים ב- 20.5.09 באוניברסיטת ת"א.



## ברכות למרצים מצטיינים ומינויים אקדמיים

#### اكاديمية

ברכות לרופאים שנבחרו כמורים מצטיינים בפקולטה לרפואה של הטכניון, חיפה:

**פרופ' אהוד שטרנברג**, מנהל המחלקה לכירורגית א.

**ד"ר אייס קאסם**, סגן מנהל של מחלקת ילדים.

**פרופ' אסנת ולפיש**, רופאה בכירה ואחרראית הירון בסיכון, מחלקה נשים וילדות.

**ד"ר אבישלים שרון**, רופא בכיר, מחלקה נשים וילדות.

**ד"ר ניר ינס**, רופא בכיר, המחלקה לכירורגית א.

**ד"ר איתמר אשכנזי**, רופא בכיר, המחלקה לכירורגית ב.

#### برכות על מינוי אקדמי

**ד"ר צינה ע. ראוֹף**, מנהל יחידת טומוגרפיה ממוחשבת במכון הדימוט, מונה כמרצה קליני בפקולטה לרפואה טכניון, חיפה.

**ד"ר יעל קופלמן**, סגנית מנהל המכון הגסטרואנטומולוגי, מונתה כמרצה קלינית בפקולטה לרפואה טכניון, חיפה.

## פורשים לגמלאות

עם פרישתם לגמלאות של עובדי המרכז הרפואי היל יפה שלוחים איחולי הנהלת בית החולים וצוות העובדים להרבה בריאות ואריכות ימים ולהנאה מהתקופה החדשה.

### עשרה דברים שלא ידעתם על..... עיסים לימי, מנהל העבודה בגיןה, המחלקה הטכנית



1. הוא נשוי לאישה שהיא "הబשנית הכי טובה בעולם", כהగדרתו, ויש לו ארבע בנות ושישה נכדים.
2. הוא עליה ממוקמו כשהיא בן 5, וגר בבנייננה עד שנישא בשנת 1968 לזוגתו היום. עם נישואיו הוא עבר גם לגור בעיר חדרה, שם הוא גר עד היום.
3. הוא עובד כנגר במרכז הרפואי היל יפה כבר 42 שנה. עבדה זו הופכת אותו לאחד העובדים הוותיקים ביותר הפעילים כיום בבית החולים.
4. מבחינתו, העבודה שלו היא גם התחביב שלו.
5. לוגרות הוא הגיע במקורה. בראשיתה בכל תכנן ללימוד מקצועאות, אבל לבסוף, מישחו בקיבוץ מעין צבי, שבו עבד בעצי斫ות, משך אותו דודק לעבודת נגרות. מהשלב זהה והלאה הוא כבר הבין שמצאו את יעוזו המקצועי.
6. לעובדה בבית החולים הוא הגיע במקורה. בשנת 1963 הוא עבר תאונת אופנווע קשה, שבה ריסק את שני מרפקיו. הוא אשופץ ב"היל יפה" כשהוא מחוסר הכרה והתעורר רק אחרי שלושה ימים. במהלך שהותו בבית החולים, אחד העובדים סיפר לו שהנгер הקבוע בדיק עזב ומתחפשים נגר חדש. בהיותו נגר, העבודה הוצאה לו ומאז הוא כאן.
7. עד לפני שנים מעטות הוא היה אחראי גם להרבה עבודות הנגרות של בני משפטו הקרובות, ותמיד זכה לממחמות על התוצאות מכל הסובבים.
8. הוא אוהב מאוד לאכול כל דבר שיש בו דגים. לטענתו, אהבתו לאכילת דגים כה רבה, שגם אם יציעו לו לאכול דגים אחרי שכבר סיימם ארוחה כלשהי, ואפילו אם הוא שבע, תמיד יענה בשמחה.
9. אהבתו לדגים מתבטאת בזה שבעבר גם היה הולך לדוג מדי פעם.
10. אין לו תכניות של ממש לקראת הפנסיה הקרבה ובאה, אבל הוא בטוח שהוא ייהנה ממנה ושימצא לו עיסוקים לא פחות מעניינים כשתגיע.

### ד"ר יעקב הספל

עבד משנת 1991 עד אפריל 2009 בתפקיד סגן מנהל בית החולים.



### אלינה טמיר

עבדה משנת 1987 עד שנת 2009 בתפקיד אחות אחראית ביחידת פסיקיאטרית.



### מוחמד ג'בארין

עבד משנת 1982 עד שנת 2009 בתפקיד אח מוסמך במחלקה פנימית א'.



### אנה מריה פריש

עבדה משנת 1988 עד שנת 2009 בתפקיד אחות מוסמכת במחלקה יולדות.



### קלוה לגורטן

עבדה משנת 1984 עד שנת 2009 בתפקיד אחות מוסמכת במחלקה כירורגית ב'.



### פרוח תנעמי

עבדה משנת 1972 עד שנת 2009 בתפקיד אחות מעשית במחלקה ילדים.



### יבגניא אגרונזיג

עבד משנת 1980 עד שנת 2009 בתפקיד מנהל מדור אחזקאה במחלקה הטכנית.



### פניה פרץ

עבדה משנת 1984 עד יולי 2009 בתפקיד מרכזת בתחום (ቢוכימיה קלינית).





**מזל טוב לחובקים בן או בת!**

## פינות המתוודב

### רפטלי חזן, מתנדב כבר 17 שנה במכון הגסטרונטורולוגי



רציתי לשתף אתכם בפעילותם של המיחודה של נפתחי חזן, מתנדב במכון הגסטרונטורולוגי זה 17 שנה. את נפתחי פגשתי יום לאחר הגעתו למכון. הוא נכנס למושדי ואמר לי בצענות: "אני רוצה להתנדב במכון". המכון היה אז מורכב משתי אחות ומצירה - כולן בחצי משרה ואני הרופא היחיד. התרשםתי מיד מאישיותו האיכותית, והחלמתי בו במקומם לקלוט אותו לפני שימושו אחר יעשה זאת לפנינו. מאז במשך 17 שנה, נפתחי מלווה את המכון ואותי במסירות ובאידיקות אין קץ. הוא היה הראשון שהשליט סדר בנירית שלנו ובכל תחilibי הרישום. נפתחי, יליד 1926, מkeitיד למרות גילו המתקדם לבוא למכון 3 פעמים בשבוע, לעבוד ולתרום בדיקות באוטו המרצ שעשה מינויו הראשון. יש לציין שנפתחי לא רק תורם למכון הגסטרונטורולוגי, הוא תורם לקהילה במסגרת

שירותי הרוחה העירוניים, מבקר אנשים חולים זקנים ומשקיע בעניות בתנדבות ובמעשים טובים, ובכינועתו הרבה אינו מוקן לשתף אותם בהם. חשוב לו להביא לידיות כלכם, שישם עוד אנשים כאלה, שתורמים מזמן וממורצים לבך ולא לאות.

**ישר כוח!**



### "מסביב לחומות ירושלים"

ביוני 2009 יצאו גמלאי המרכז הרפואי לטיל שנער בשיתוף עם מועדון "טוב" מסביב לחומות ירושלים. כמו שאפשר להבין מההתמונה, ההגאה הייתה רבתה.



בתמונה: פעילות בקורס העצמת נשים

## פעולות הדרכה ורוחה שהתקיימו במרכז הרפואי

- קורס "העצמת נשים" – 40 ש"ל
- רענון לנגאים ברובע תפועל – 4 ש"ל
- הדרוכות בטיחות בעבודות גובה – 4 מפגשים
- הדרוכת בטיחות קרינה – 2 ש"ל
- הדרוכות בנק הדם לעובדים חדשים – 2 ש"ל
- טיל לירושלים במסגרת "שישי בטבע"

-	בת
-	בן
-	בן
-	בן
-	אל שורצברג
-	אליתים טלי
-	אמשלום ענת
-	בחוניק רינה
-	בן מנחם אינה
-	ברוש בינה
-	גאן אביבית
-	ד"ר ורד בידוסי אימאן וד"ר ביסודי מסלמה - בן
-	הדים גולדשטיין
-	ישראל תמר
-	כהן מאיה
-	לקובסקי ארינה
-	מחאגנה אטר
-	מלחיח ירונה
-	מכה שרונה
-	מסארוה לינדה
-	סוסונוב אנגליקה
-	עטרוי טלי
-	עכאי אשף
-	עמראננה כמאל
-	צרפתי דניאללה
-	ד"ר צרפתי ירון
-	קרלין קרינה וד"ר קרלין דניאל
-	רובינוב שירלי
-	רוזנר שרה
-	שיר זיד נור

### קרן מחקרים

-	בן
-	תאומות

### ನಿಶೋಇ

פנחסוב רחל  
קרלין קרינה וד"ר קרלין דניאל

משתתפים באירוע

הגהלת בית החולמים והעובדים מבייעם  
תnochominim v'mishatfutanim be'utzorim shel ha'obedim  
על פטירת יק'יריהם:

קרון מחקרים

לזכור ... גמלאי המרכז הרפואי

ישראל מסורי - עבד משנת 1970 עד תאריך  
31.12.2007 בתפקיד טלפונאי.



דליה צבי ז"ל

עבדה במרכז הרפואי החדש יוני 1989, בתפקיד אחראית תחום  
מקצועי (אקסומט) במכון הדימוט

**דברים לזכרה מאט צוות מכון הדיממות:**

الآن نحن نعلم

**מטען דברים שספדה חברתו של דליה לעובודה, אורת נחום:  
דליה חברתי הטובה,**

מה אוכל לומר על אישת ייפוי חיצונית חכמה ומקסימה שהכרתי לפני למעלה משלשים שנה בשנת 1975. נפגשנו לראשונה בבי"ח תל השומר, שם עבדו יחד במכון האונקולוגיה (חוק הגועל) בטיפול בהקרנות לחולי סרטן. מהרגע הראשון נכששתי בקסמייה, בחורה עם אישיות קורנית שהעניקה לחולים הרבה חום וסימפטייה. דליה לא הסתפקה במקצוע הדמיה ולמדה משחק בbijah ס' ניסן נתיב" ואך הגשימה את חלומה והשתתפה בהציגות רבת בתיאטרון נתניה, שני זכיית לעצמות בכלול.

בעשורים השנה האחרונות עבדנו יחד במקון הרטנטג "היל יפה" תמיד השטדלנו לעבוד בתורניות יחד ולמרות העבודה הקשה, היה לנו כיף מיוחד. אפילו עובדים מצוות בה"ח התבלבל בינוינו וקרוואו לה - אורית וליל דליה.

دلיה הקימה עם יוסי בעלה משפחה לתפארת. שלושת ילדיהם يول, עופר ומיכל הם ילדים מוקסימים. היא אוהבת אותם אהבת נפש והם החזירו לה אהבה ומסירות אין קץ. דליה אוהבת את החיים וננהתת מכל רגע. נסעה לטווילום ברחבי העולם עם בעלה ומשפחתה. לדמה במקוון אבשלום כ-7 שנים יצאה במסגרת זו להרבה טווילום ברחבי הארץ. דליה הייתה "תולעת ספרים" שהשאירה ספרים וננתנה המלצות קרייה לכלוננו. היא הרגבתה לצאת לבילויים, הגזות סרטים מסעדות ואירחה חברים בביתה ומיצתה את כל מה שהחיים יכולים לחתת בחיים הקצרים.

מאז שהתגלתה המחלת דליה שתפה אותה בכל התפתחויות בכל הלבטים והחשות. שוחחנו בפתחות על הכל וכשהמצב הורע, ולדאבוני הילך וחמיין, ועודכנת ע"י המשפחה. לצערי, המחלת הכרίעה אותה ואני נותרתי עם פצע עמוק בלב, עם כאב תמידי וגעוגעים אינסופיים.

הדבר היחיד שמנחים אותו מעט הוא המחשבה שנפללה בידי הזכות להכיר אישה מיוחדת כמווה, בעלת אישיות מופלאה ולהיות בקשר כל כך קרוב אליה. ואני מקופה שהשורשים שנותעה בילדיה והערכיהם והאהבה הרבה שקיבלו ממנה יעדרו להם וליחסו בעלה האוהב להמשיך הלאה בחינימ.

אורית

# תודה אומרים תודה אומרים

17.4.2009

לד"ר אורי, מנהל בית"ח הלל יפה  
שלום רב!

זה חודשים רבים אני מגיעה עםachi לביקורת במחולקה הפסיכיאטרית אל ד"ר רוזנברג. עלי לציין את היחס הטוב, הסבלנות והשיכחה נעימה שד"ר רוזנברג משודת לאחוי. לאחרונה הוא היא הפנטה אותנו אל האחות אורית, שפעם ראשונה נפגשנו אותה. אין מילימ' לדבר בשבחה. כל דבר מסבירה כשותאים ובמיוחד לachi, שמאז שהoir אותה לא רצתה לאלת לאני אחיות ברופאה. היחס והשיכחה עימה נותנים לו בטחון להקשיב, לנסוטה להשתדל לעשות דברים טובים ולהתגבר על סבלו הרוב. ואחל לשתיחן סבלנות ובריאות. וישראל כוח לכל הוצאות הנהדר במחולקה. לפיקודות והבחורות שעבודות במשדר.

בברכה,  
כגנ  
חרדה

אפריל 2009

לכבוד ד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה

הណון: מכתב הוקרה והערכתה

אנן, משפחתי מ', מודים ומוקירים על הטיפול בו זכה בנו. "המציל נפש אחת כאלו הצל עולם ומלאו", כך נכתב וכך היה לאחר פגעת בנו בלבינו הצלתם את חייו. תודתנו למנהל יחדית הטרואמה, ד"ר קסל בוריס, ולד"ר עלים על הטיפול המיידי והניתוך המועל שuber בנו באותו יום. תודתנו לד"ר שוטן אבי שהספק להעיר את מצבו הלבבי בחדר התעוורות ולקבלו לייחודה לטיפול נמרץ לב שהוא עומד בראשה. אנו מודים למחולקה לרופאה דחויה ולאח קעדאן על הצלחת הטיפול. מודים לנו למחולקה כירוגית בולאית קעדאןعادל על המשך אשפוזו בה.

הרבבה הרבה תודה והוקרה על החזרת בנו לחים בראיא ושלם.

משפחתי מ',  
באקה אל גרביה

9.6.2009

לכבוד ד"ר מאיר אורן/מנהל המרכז הרפואי הלל יפה חרדה  
הណון: תודה חמה לצאות מחולקה אורתופדיית א' וחדר ניתוח

לפני שלושה שבועות אושפזתי, ואף עברתי ניתוח במחולקה לאורתופדיית א' בראשותו של ד"ר רוג'ן סבי, שטרח ודאג, הסביר והרגיע. במקצועיות, ולא פחת חשוב באנוושיות שאין כדוגמתה. אין מילימ' בפי כיצד להודות ולהסביר את היחס המופלא שקיבלתי במחולקה. מראשון הופאים, האחים והאחיות, דרכם כל צאות העובדים - עד האחרון שביהם. כלום נמצאים שם למען החולה, לעוזר, לתמוה, להקל - וכל זאת באורך רוח ובסבלנות אין קץ. אך גם בחדר ניתוח, מה שמי יכול לזכור טרם ההרצחות... ולא אחסן מילה אחת על המרדים ד"ר ליברמן - איש מדמים. קצחה היועעה מלהכיל את כל דברי השבח וההבל שיש בפי לאמור!!

אשרי המנהל שכנות עובדי אנשים יפים כלא,

בברכה,

ג.ד.  
בנייה

מאי 2009

תודה היא מילה קצרה שאומרים לעיתים וחוקיות לה ולסת, ליצאות של המכון לרופאות שניים וכירורגית פה ולסת, תודה היא מילה קצרה שומרה לכטב בלבינו אך היא מלאה בערךה ומיצפה אותנו ברגשות, לך, פינה חמה שמורה לך כטב בלבינו תודה על היחס החם והחייבת על היזוכם כל כט מסורים ומלאי אהבה תודה על ההקשבה והעזרה על היחס האישית וההבנה המסלך דרך צלחאה, אתם מלאכים המשימה.

תודה!  
א.ע. ובני משפחתי.

# תודה אומרים תודה

13.7.2009

שבור: מנהל מכון הגסטרואנטראולגי  
בית חולים היל יפה, חדרה  
הנדן: תודה!

א.ג.ג.  
לפנִי שבועיים עברתי בדיקת קולונוסקופיה במחלקה שלר.  
כיוון, הבדיקה מחיבת הנקה לא קללה המטלוה לחדרה מהבדיקה עצמה.  
רציתי לציין לטובה את החוויה שעברית אצלם - חדר הקבלה הנעים והמרגיע, מכשורי הטלויזיה עוזרים לרך את המתנה,  
האח אלה שבדק לחץ דם בשלווה ובוננות והשרה מאוריה זו גם עלי, האחות בחדר הבדיקה שהוסיפה מילה טובה והרופה שהיה גם אידב, מרגע ויעיל.  
למזור לציין שהבדיקה עברה במהירות בקלות ופרט לטשטוטה הקל שפמי את אותו הערב לא חשתי בכלל.  
במרקם בהם הנבדק נמצא במצב גדול. כפי שאני הייתי - כל פרט קטן משפיע באופן קיצוני על החוויה. התרששותו מאוד מהיחס הטוב, הנעים והמקצועיות של האחות ואין ספק שהיא להם השפעה מרגיעה ומיטיבה עלי.  
לעתים אנו נוטים לחתך דברים אלו כمبرים מלאיהם. ולא כך הוא. אני רואה לעצמי הזדמנות לציין לפני את ההתנהגות וההתנהלות של האחות באותו ערב, ולהודות לך ולצאות עלך עמוק הלב.  
ישר כוח והוא ברוכים בעבודתכם.

ט. ב  
זכרו יעקב

ויל, 2009

לכבוד: ד"ר מאיר אורן  
שלום רב,  
לאחרונה התaszפתי במספר מחלקות בבית החולים: חדר  
כיוון, טיפול נמרץ, לב, מחלקה פנימית א', כירוגרפיה ב'  
וסיפוי מעקב במכון הלב.  
ברצוני להודות בשמי ובשם משפחתי, על הטיפול המסור  
לו זכיתי, ועודין זוכה בבית החולים.  
אין מילום בכך להודות על היחס המchioד והחם שקיבלתי  
מotto הרופאים, האחים וכוחות העזר, בכךן אשפוזו האחרון  
שאפשרقاربעה שבועות. אכן מלאכים בחולקים לבנים.  
תודה עמוק הלב ובברכת ישר כוח לכלמוני

! ד.  
מושב אלישיב

5.8.2009

לכבוד: ד"ר מאיר אורן מנהל בית חיל יפה  
הנדן: מכתב תודה והערכה למחלקה يولדות בית חיל יפה  
ברצוננו להביע את תודתנו העומקה על הטיפול המסור והיחס הנפלא אותו זכינו לקבל במחלקה يولדות של בית החולים היל יפה.  
בתחלת אפריל הגיענו למחלקה يولדות, שם התקבלנו בברכה.  
ובאדיבות ואורך כל הלידה ניתנה לנו הרגשה של חום ובטחון.  
באות היום נולדו לנו תאומות מוקסימות עם כל הסיכון של  
הלידה ידענו שהגענו למקום הנכון ושיש על מי לסמן.  
לאחר הלידה נאלצנו להשאר במחלקה כ- 10 ימים בעקבות  
סיבוכים שונים, אך במשך כל הימים הללו קיבלנו די מטפלת  
ומרגיעה מהachiות המקסימות שתמציד עמו על שאלותינו בסבלנות  
ובסביר פנים מחייכות וידאו שהכל בסדר, ביחוד היחס והמתח  
והמקצועינו אותנו קיבלנו מאחריות מחלקה يولדות, אורנה גרינברג,  
שתמיד דאגה לעודד ועזרה בכל.  
כמו כן, התאומות טופלו בנסיבות הרבה רבה על ידי האחות במחלקה  
היולדים, שלמרות העובדה, הרוא תמיד נכונות להסביר  
תודה רבה לכל צוות מחלקות يولדות, מי יתן וירבו כמותכם!!  
תודה רבה לך צוות מחלקות يولדות, מי יתן וירבו כמותכם!!

ברכה  
משפחתי מ.  
נתניה

7.8.2009

לכבוד ד"ר אורן  
מנהל המרכז הרפואי  
הנדן: הערכה לד"ר בלומן  
כמטופל שנים רבות בבית החולים היל יפה במרפאה הנירולוגית,  
מצא אני לנכון להביע הערכתי המלאה ותודתי מקרוב לך לד"ר  
בלומן על טיפולו המסור והמקצועני וכן דאגתו הרבה במעורב למצויב.  
כרופא אחראי - ניסה ד"ר בלומן לא לאות למצוא מזור לביעית  
עד למציאת התרופה המתאימה.  
האוירה במרפאה, גם במחלקה בעת אשפוזו לעיתים, נתנו לי  
הריגש בטחון שני אני במכון הנכון. זכיתי לחיש מאיר פנים וסבלנות  
רבה.  
בздמנויות זו- בראצוני להביע הערכתי גם למחכירה, שלוי, העשו  
עובדתת נאמנה. יחסה המסור והאدب למטופלים ראוי לצוין. מי  
יתן וירבו כמותם במערכת הבריאות הישראלית בישראל.

בהערכה ובחוקרת  
מה. ובני ביתן,  
פרנס חנה

μγ2 γμ12

