



המרכז הרפואי
הלל יפה

ביטאון עובדי המרכז
הרפואי הלל יפה, חדרה
גיליון מספר 42
ראש השנה תשע"א 2010

הילס לון

הביטאון מודפס בחסות יעיל



שנה אזהרה!

דבר המנהל



עובדות ועובדים יקרים,

שנה חדשה, על כל היבטיה, היא תמיד זמן טוב להעריך את העומד בפנינו ולסכם את הדברים שעברנו עד כה.

גם השנה החולפת, כמו קודמותיה, הייתה מלאה בעשייה ענפה ורבה במרכז הרפואי שלנו, עשייה שיש בה מן הגאווה ומן התקווה לעתיד לבוא.

כבשנים עברו, גם השנה עסקנו רבות בהחדרת טכנולוגיות חדשות למחלקות השונות, כחלק ממדיניותנו להיות בחזית הטכנולוגית ובחזית הידע. בין השאר נרכשו מכשירי דימות מתקדמים במכון לרפואה גרעינית. הצטיידנו גם במכשור חדיש במחלקת לב ובחדר לידה, ואנו שוקדים גם על שדרוג של אתר האינטרנט של המרכז הרפואי שעלייתו לאוויר מתבצעת בימים אלו ממש.

צוותינו ערוכים לתת מענה גם למורכבים שבמצבי החירום, עניין שאינו קל כלל ועיקר לאור המצב הכלכלי המתהדק ותקציבי מערכת הבריאות הלוחצים. במסגרת זו, התקיים בחודש יולי תרגיל אירוע רב נפגעים, עליו קצרנו שבחים

רבים לגבי מוכנותו של בית החולים בעיתות משבר שכול.

בהיבט האיכות והמצוינות חגגנו את שבוע האיכות בהצגת תכלית של מחלקות המבצעות שיפורים כל העת ומציגות נתונים מרשימים ביניהן: היחידה להפריה חוץ גופית והמכון לגסטרואנטרולוגיה, שהוא הראשון לפעול בהצלחה במסגרת מערכת האיכות EFQM. בנוסף, קיבל צוות שיפור של המרכז הרפואי מקום ראשון בתחרות צוותי שיפור ארצית שנערכה מטעם נציבות שירות המדינה על מערכת ה"יונידוז" - מערכת בקרת איכות על חלוקת תרופות (סוג ומינון), מערכת איכות שפותחה בבית המרקחת שלנו.

נושא המצוינות לא פסח גם עובדינו באופן אישי. גם השנה, העמיד המרכז הרפואי משורותיו 15 עובדים מצטיינים, ששלושה מתוכם העפילו לשלב גבוה יותר, לגביו טרם התקבלו תוצאות ברמת משרד הבריאות.

בתחום המחקר והאקדמיה הוצגו השנה עבודות מחקר של המרכז הרפואי בכנסים ארציים ובינלאומיים שהראו הישגים יפים במיוחד: ד"ר סייף אבו מוך, מנהל מרפאת הכבד ורופא בפנימית ב' על מחקרו על צהבת C וד"ר אבינועם אופיר, מנהל יחידת העיניים בנוגע לאבחון הגורם לבצקת ברשתית העין. לעניין זה, אף התחדש המרכז הרפואי בפעילות מחקר בסיסי הנעשה על ידי צוות מחלקת נשים ויולדות, מתוך תקווה כי תחום זה יתפתח ותצטרפנה אליו מעבדות מחקר נוספות.

בהקשר האקדמי והקהילתי מן הראוי לציין גם את ימי העיון והכנסים היפים שנעשו כאן במהלך החודשים החולפים בתחומי רפואת הפגים, התפתחות הילד, אף אוזן גרון ואנדוקריןולוגיה, וכן כנס יולדות והמפגש עם חולי מחלות מעי במכון הגסטרואנטרולוגיה.

בתחום הבנייה - אנו נמצאים בישורת האחרונה של המעבר לבניין האשפוז החדש.

בבניין זה, בקומה החמישית, הסתיימה זה מכבר בנייתו של אולם הרצאות וחדרי סמינרים בסטנדרטים גבוהים. כמו כן, הסתיימה בנייתו של מטבח החלוקה שישרת את מערך האשפוז בבית החולים. מרפאות הילדים המרווחות

והמעוצבות זוכות למחמאות רבות בקרב המטופלים הצעירים והוריהם. אנו לא שוקטים על שמרינו וכבר נמצאים בהליך תכנון מתקדם ביותר ולקראת ביצוע של בניית מעבר מקורה חדש אשר יחבר את מבנה האשפוז הישן, מעבדות בית החולים, חדרי הלידה ומבנה האשפוז החדש. בנוסף מתקדם הליך התיכנון והבינוי של מעבדת מחקר אשר בה יבוצעו מחקרים בתחומי הגניקולוגיה והמיילדות. כך גם אנו נמצאים בהליך מתקדם בתכנון ובנייתו של מרכז הרווחה בכניסה החדשה לבית החולים. פעילות רבה ונמרצת נעשתה גם בתחומים אחרים כמו מערכות מידע ומחשוב.

כרגיל, קצרה היריעה מלפרט את מלוא פרטי העשייה והתוכניות העתידיות.

אני רואה לעצמי הזכות והחובה לציין מעל לכול אלו את תרומתכם המשמעותית בהשגת היעדים וההישגים המרשימים, הן ברמת המחלקות, היחידות, המכונים, המעבדות, ענפי המינהל והמשק והן בהישגים הכלליים, אשר מן הסתם הינם פועל יוצר של ההישגים המחלקתיים.

בשנה הבאה עלינו לטובה נמשיך בכוחות משותפים לעשות את המיטב בכל התחומים למען החולים ובני משפחותיהם, נמשיך בפיתוח רפואי וסיעודי, אקדמי ומחקרי, ובפיתוח מכלול המערכות התומכות במיגון התחומים המינהל מישקיים.

ברצוני לברך גם את מתנדבות ומתנדבי ארגון יע"ל ואת העומדת בראשו, גב' כרמלה סלפטר, וכן את כל מי שתרם מזמנו ומכספו לטובת בית החולים.

בשמי ובשם חברי להנהלת המרכז הרפואי, לכם עובדות ועובדי המרכז הרפואי ולבני משפחותיכם, שנה טובה ומתוקה, 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 האוכלוסיה תוך מעורבות בקהילה.

עורכת ומפיקה: דפנה נבו

חברי המערכת: אביבה פיטרשו, דינה פיינבלט, איל שורצברג

צילום: ציון יחזקאל, רפי קורן, דפנה נבו, עינת לברון

הפקה: בן גל הפקות 050-7332291 עיצוב גרפי: אורלי שמואל תאריך הפקה: ספטמבר 2010



ד"ר לאופר מציג את מסמר הקיבוע

הקטנה של כמות ההקרנות הנדרשת למטופלים שעוברים הקרנות לאחר הניתוח. כאמור, הניתוח נעשה בשיטה זעיר פולשנית, כלומר ביצוע חתך זעיר בלבד שדרכו מוחדר המסמר. המטופלת שנותרה ב"הלל יפה" הינה אישה בסוף שנות ה-50 לחייה, שנדרשה לעבור ניתוח שבר באזור שקיים בו גידול סרטני. הניתוח בוצע על ידי ד"ר לאופר וכבר ביום שלאחריו שוחררה האישה לביתה. כעת היא אמורה להמשיך בטיפול הקרנה וכימותרפיה הנדרשים למחלתה.

ד"ר לאופר מסכם ואומר כי הניתוח היה בעצם סוג של "ריית הפתיחה", משום שהצלחתו עשויה בהחלט לסלול את הדרך לביצוע ניתוחים דומים בחלקים אחרים בגוף, איברים שמשמשים בהם עד היום רק בקיבועים הסטנדרטיים המקובלים.

"הכל בגלל מסמר קטן"

לראשונה בארץ - ניתוח לקיבוע שבר זרוע באמצעות מסמר עשוי סיבי פחם בוצע בהצלחה במרכז הרפואי הלל יפה. יתרונותיו: דומה יותר בגמישותו לעצם ומאפשר ביצוע בדיקות דימות כגון MRI, בניגוד לקיבועים האחרים. בזכות ההצלחה, בקרוב יתאפשר שימוש במסמרים דומים גם לקיבוע שברים מורכבים בשאר חלקי הגוף

ב-29.7.2010 בוצע במרכז הרפואי הלל יפה ניתוח ראשון מסוגו בארץ לקיבוע שבר באמצעות מסמר עשוי סיבי פחם. הניתוח, שנעשה בשיטה זעיר פולשנית הינו ניתוח מוכר, כך מציין ד"ר גיל לאופר, סגן מנהל המחלקה לאורתופדיה ב' ומומחה לכירורגית כתף, אשר ביצע את הניתוח. "עם זאת, לרוב מבוצע הניתוח בתוך שימוש במסמר העשוי סגסוגת טיטניום או מתכת אל-חלד אחרת. מסמר סיבי פחם נמצא אמנם בשימוש ברפואה זה שנים רבות, אך רק לביצוע קיבועים קטנים בין חוליות עמוד השדרה. עד היום, בשל הקושי בעיצוב החומר לצורה ייחודית, טרם נוסה בעצמות ארוכות, או במסמורים כמו זה שעשינו בניתוח המדובר. מבחינה זו הצלחת הניתוח ב"הלל יפה" מעידה על כך, שבעתיד הקרוב נוכל להשתמש בחומר זה גם בקיבועים מורכבים יותר, כמו ברגליים ובאזורים נוספים", הוא מדיגש.

יש לציין, כי גם בעולם החלו בביצוע ניתוחים בפנטט ייחודי זה רק בשנה האחרונה, זאת לאחר שאושר על ידי רשויות הבריאות

האירופאיות ועל ידי ה-FDA האמריקאי (עד כה בוצעו כ-30 ניתוחים בשיטה זו ברחבי העולם). במרכז הרפואי הלל יפה נעשה הניתוח במסגרת מחקרית ואושרה על ידי משרד הבריאות, והוא כאמור, בית החולים הראשון בארץ שהצליח לבצע את הניתוח בהצלחה.

לשימוש במסמר העשוי מסיבי פחם יתרונות רבים, ועליהם מסביר ד"ר לאופר: מסמר סיבי הפחם גמיש יותר מהמסמרים המתכתיים ודומה יותר בגמישותו לעצם. מדובר בחומר המאפשר ביצוע בדיקות דימות, כגון CT ו-MRI באופן מיטבי. זהו עניין הכרחי, במיוחד לחולים הסובלים מגידולים באזור הניתוח. המסמורים הרגילים אינם מאפשרים ביצוע בדיקת MRI כלל, כמו גם בדיקת CT שהמתכות השונות משבשות את חלקה. בדרך זו גם ניתן לראות בצורה טובה אם הקיבוע הצליח או לא, דבר שבקיבועים הרגילים קשה יותר לזיהוי.

הקטנת כמות הקרינה למטופלים הסובלים מגידולים. בניגוד לקיבועים אחרים, מסמר סיבי הפחם הינו שקוף לקרינה, ובכך מאפשר

"בקצב הלב"

השירות לקוצבי לב והפרעות קצב של מכון הלב הוא הראשון בארץ להשתיל קוצב לבדו חדרי המסוגל לערוך רישום א.ק.ג. תת עורי כך שהרופא יכול לבצע ניטור ומעקב מרחוק אחר מצב המטופל כל העת דרך מערכת אינטרנטית

מהיישוב שדה אילן שליד עפולה. "השינוי שחל ביכולת הפיזית של שניהם, מציין ד"ר קצצקר, "הוא כמעט מיידי. ממצב של הגבלה משמעותית בתנועה, בנשימה ובכל מיני היבטים פיזיים נוספים, שניהם חזרו בבת אחת לפעילות רגילה - ללא ספק שינוי חיובי רב משקל באיכות חייהם".

בתחילת אוגוסט הגיעו שני המטופלים לבדיקה ראשונה והוצאת תפרים לאחר ההשתלה. ד"ר קצצקר, שקיבל את פני השניים, שמח לגלות כי כל המדדים נצפו כטובים משמעותית לעומת מה שנצפה בעבר.

"הלל יפה". "היתרונות שלו הן יכולת שליטה מדויקת ואחידה על התכווצות הלב בעזרתן של 3 אלקטרודות, כך שתפוקת הלב עולה משמעותית. כמו כן, השליטה של הרופא בקצב הלב הנדרש היא משוכללת יותר ויעילה יותר וניתנת לכיוון עדין במיוחד. בנוסף, חידוש רב משמעות שקיים במכשיר הוא, כאמור, האפשרות לבצע ניטור של המטופל כל העת ולעקוב אחר מצבו דרך מערכת אינטרנטית - דבר שלא קיים בקוצבי לב אחרים עד היום".

כאמור, הקוצב החדשני, הושתל כעת בליבם של שני מטופלים הסובלים מאי ספיקת לב - שניהם בני 85, האחד מהיישוב גיסר א- זרקא והשני



ד"ר קצצקר בודק את אחד ממושתלי הקוצב

בסוף יולי 2010 הושתל לראשונה בשירות לקוצבי לב והפרעות קצב של המרכז הרפואי הלל יפה קוצב חדשני בשם "סינקרה" (Synchra) מתוצרת חברת מדטרוניק. "מדובר בקוצב דו חדרי המהווה את המילה האחרונה בתחום קוצבי הלב המיועדים לסובלים מאי ספיקת לב", מסביר ד"ר מרק קצצקר, אחראי השירות במכון הלב של

"היריון מהלב" - על בעיות לבביות במהלך ההיריון

עד לפני מספר עשורים לא רב, נשים שסבלו מבעיות או ממחלות לבביות, גם בחומרה קלה, היו מנועות מלהיכנס להיריון בשל הסכנה שההיריון יביא בהכרח להחמרה במצבן ואולי אף למותן. כיום, עם התקדמות המדע, הרפואה והטכנולוגיה, יכולות גם נשים עם מחלה לבבית משמעותית להביא צאצא לעולם בלי להסתכן בפגיעה בבריאותן. ד"ר אברהם שוטן, מנהל מכון הלב, העוסק בתחום בעיות לבביות בהריון, מרחיב על העניין

בשנות החמישים והשישים של המאה הקודמת נשים שסבלו מבעיה של היצרות המסתם המיטראלי על רקע דלקת פרקים בצעירותן (מום שכיח של המסתם בין העלייה לחדר בצד שמאל של הלב) גם בדרגה קלה עד בינונית, נאסר עליהן להרות. אם נכנסו להיריון הן נדרשו לבצע הפלה. "זו רק דוגמה לבעיות לבביות שחלקן שכיחות ובעטין היה נהוג למנוע מנשים את חוויית ההיריון", מסביר ד"ר אברהם שוטן, מנהל מכון הלב של המרכז הרפואי הלל יפה ומי שעוסק שנים רבות במתן ייעוץ לנשים בתחום הלב וההיריון. "היום, בעזרת הידע הנצבר, ניתן לעבור את ההיריון והלידה בשלום במרבית המקרים, בתוך מעקב וטיפול תרופתי שאינו מסכן את האם והעובר. עם זאת, מאחר שהידע בתחום זה אינו מספק, עדיין קיימת נטייה טבעית של הרופאים המטפלים בנשים אלו לנקוט גישה מחמירה, על ידי הצגת רמת סיכון גבוהה לאישה ולבעלה לפני ההיריון ולעתים להמליץ על הפסקת ההיריון בקרב נשים החולות בליבן, גם אם המחלה יציבה וברמת סיכון לא גבוהה". בסוף פברואר 2010 נערך בוולנסיה בספרד הכנס הבינלאומי הראשון לבעיות לב בהיריון. יוזמי הכנס ומארגניו היו פרופ' אורי אלקיים מאוניברסיטת דרום קליפורניה בלוס אנג'לס, שהוא מהמובילים בעולם בתחום מחלות הלב בהיריון, וד"ר אברהם שוטן. מטרת הכנס הייתה להפגיש את העוסקים בנושא ממגוון תחומים: גניקולוגיה, מיילדות, הרדמה, קרדיולוגיה, ילודים, ילדים, פנימית, רפואת משפחה, תזונה, פרמקולוגיה קלינית ועוד, כדי להחליף מידע ולארגן איסוף נתונים ומחקרים בנושא. בכנס השתתפו 400 משתתפים מ-60 מדינות. לדברי המארגנים, הרמה המדעית הייתה גבוהה ותגובות המשתתפים היו נלהבות.

מי עלולה לסבול מבעיות לבביות במהלך ההיריון?

חלק ניכר מהפניות של נשים בהיריון לרופא לב הן של נשים בריאות. הסיבה לכך היא שגם נשים בריאות, בזמן ההיריון תקין, עלולות לפתח תלונות האופייניות גם לחולי לב, כגון: דפיקות לב חזקות, פעימות מוקדמות, קוצר נשימה, עייפות או ממצאים בבדיקה הגופנית של אוושה בלב או בצקת קלה ברגליים. אלה, כאמור, תלונות וממצאים הנצפים תכופות בהיריון ביולדת בריאה, והם ייעלמו בדרך כלל לאחר הלידה. בהיריון תקין יש עלייה בנפח הדם והפלזמה בגוף האישה בשיעור של 30% עד 50%, ובהיריון תאומים לעתים אף יותר. מכאן, שהיולדת, גם בהיותה בריאה, מתמודדת עם עומס משמעותי

"אין בידינו כיום כלים לנבא מי מהנשים עלולה לחלות במחלה זו, למעט אולי היריון תאומים שבו השכיחות גבוהה יותר, אך עדיין נדירה".

כיצד מתמודדים עם היריון אצל נשים הסובלות ממחלות לבביות כרוניות?

נשים בגיל הפוריות הסובלות ממחלות לבביות שונות מתחלקות לכמה קבוצות עיקריות, בהתאם למחלת הלב שממנה הן סובלות. מדובר במחלות לבביות בדרגות חומרה שונות, כגון: יתר לחץ דם, מחלה מסתמית, מחלת לב כלילית, מום לב מולד, הפרעות קצב או מחלת שריר הלב. מאחר שנשים אלו נזקקות לעתים קרובות לטיפול תרופתי קבוע, הרי מלבד הסיכון המוגבר שמציב ההיריון, קיים גם סיכון של השפעה מזיקה של התרופה, שאותה נוטלת האישה, על העובר.

מבחינה זו, מדגיש ד"ר שוטן את החשיבות הקיימת לביצוע ייעוץ טרום הריוני לפני כל החלטה של האישה או של בני הזוג. מה הסיכון להחמרת מחלתה? האם בכלל ניתן להמשיך במהלך ההיריון בטיפול התרופתי? ישנן תרופות שאסור ליטול אותן במהלך ההיריון. האם יש טיפול חלופי? "הגישה שלי היא לאפשר גם במצבים לבביים לא פשוטים את קיומו של ההיריון. הייעוץ הטרום הריוני מאפשר היערכות נכונה ומתאימה שתסייע לעבור את ההיריון בשלום ולהימנע מזק לעובר ולאמו". בשלב הייעוץ נשקל הסיכון לאם, ועולה השאלה האם ההיריון אינו מסכן את חייה. כמו כן, אנו בודקים האם היא נזקקת לטיפול נוסף. לדוגמה: חולה עם מחלה מסתמית בינונית יציבה, בשל העומס הנוסף בהיריון עלולה המחלה להחמיר ולהכניס את החולה לאי ספיקת לב. כאן צריך לשקול אולי לתקן את הבעיה המסתמית לפני הכניסה להיריון.

היבטים נוספים שנבדקים הם אפשרות של היווצרות חוסר דם (אנמיה), חוסר ברזל, צורך

הגורם לתלונותיה. כמוכן, יש להתייחס לתלונות אלו ולבצע מעקב אחר האישה במהלך ההיריון, ולוודא שלא חלה החמרה או הידרדרות כלשהי שגורמת לתחילתה של מחלת לב "אמתית".

לדוגמה: פעימות מוקדמות הן תופעה הקיימת בכ-60% מהאוכלוסייה הבריאה ובכ-90% מהעוסקים בספורט. במהלך ההיריון ישנה התרבות של הפעימות המוקדמות הללו. במרבית המקרים, הנשים אף אינן חשות בהן, אך לעתים התחושה אינה נעימה ואף מפחידה. כאשר מדובר בלב בריא הרי בדרך כלל אין צורך בטיפול, למעט מקרים נדירים שבהן התלונות בלתי נסבלות. גם אז, הטיפול הניתן הוא להקלה סימפטומטית בלבד. למרות האמור לעיל, ישנן גם בעיות לבביות משמעותיות המצריכות התייחסות, ולעתים אף טיפול במהלך ההיריון. לכאחוז אחד מהנשים ההרות, מחלת הלב קודמת או המחלה מתפתחת במהלך ההיריון. רעלת היריון, יתר לחץ דם, אי ספיקת לב ועוד, הן תופעות העוללות להופיע בהיריון ולהשאיר את עקבותיהן גם לאחריו. יתר לחץ דם ובעיקר כאשר הוא מתפתח לכדי טרום-רעלת או רעלת היריון הוא מצב המסכן את האם ואת העובר. לפיכך יש לטפל מיד עם האבחון ואף לאשפז במקרים הקשים.

אמנם במרבית המקרים הפרעות קצב אינן מצריכות טיפול, אך לעתים מדובר בצרורות ארוכים עם תלונות משמעותיות, הדורשות טיפול ואף ביקור במיון או אשפוז.

אי ספיקת לב המתפתחת עקב היריון, מתרחשת בעיקר לקראת סיומו או בחודשים הראשונים לאחריו. זו תופעה נדירה יחסית המתגלה אצל אחת מכל 3000 נשים בהיריון. במרבית המקרים, אי ספיקת הלב תחלוף בתוך ימים עד מספר חודשים ותפקוד הלב יתאושש. עם זאת, במקצת המקרים, הלב נותר פגוע. לעתים תפקודו מיידרדר עד הזדקקות להשתלת לב, ובמקרים נדירים אף למות. "לצערנו", מסביר ד"ר שוטן,



בניתוח במהלך ההיריון, האופציה של ביצוע ניתוח קיסרי ועוד. כל אלה נשקלים על ידי מומחים מתחומי המיילדות, ההרדמה, הלב ועוד - על פי הצורך ועל פי מצב האישה, ויש להם חשיבות מכרעת בכל ההחלטה. בשלבי המעקב של ההיריון, שלרוב אינם שונים מהותית ממעקב אחר יולדת רגילה, יש לשים לב מתי התסמינים מתגברים מעבר לתקין, ומתי יש צורך בטיפול תרופתי, בהתערבות ניתוחית או לעתים רחוקות אף בהפסקת ההיריון. המעקב הרפואי כולל בדיקה גופנית ומעקב אקו-קרדיוגרפי כדי לראות אם לא חלה הידרדרות בבעיה הלבבית.

בזמן הלידה עצמה, נדרש ניטור מוקדם והתאמה של הטיפול בכאב למחלת האישה. לדוגמה: אם נקבע כי האישה תעבור ניתוח קיסרי ולא לידה רגילה, על המרדים להתאים את הטיפול בהרדמה הניתוחית למצב המחלה הבסיסית של היולדת. בהיבט הקרדיולוגי נקבע האם היולדת תעבור ניתוח בתוך שימוש באמצעי הניטור הקיימים או הכנסת צנתר מיוחד ללב לצורך מדידה מדויקת של הלחצים בעת הניתוח והלידה. ד"ר שוטן מסכם באומרו: "אף על פי שבעשורים האחרונים חל שיפור משמעותי בידע ובטיפול בתחום הלבבי בהקשר של היריון ולידה, עדיין, לצערי, ישנם מצבים שבהם יומלץ לנשים עם מחלות לב שלא להיכנס להיריון כדי שלא לסכן את בריאותן. עם זאת, המגמה היא בהחלט לאפשר את חוויית ההיריון והלידה למרבית הנשים הסובלות מבעיות לבביות בתוך הדגשת כל הסיכונים הכרוכים בכך".



"סקס וסוכרת - קשר השתיקה"

חולי סוכרת רבים נתקלים בקשיים בתפקוד המיני ואינם מקשרים זאת בהכרח למחלה, אם בגלל חוסר מודעות וחוסר ידע ואם בגלל מחסום הבושה שקיים הן אצל החולה, אך גם אצל הרופא המאבחן והמטפל. במכון האנדוקרינולוגי של המרכז הרפואי חושבים שהגיע הזן להפסיק לשתוק

ד"ר ענת יפה מנהלת המכון האנדוקרינולוגי וד"ר אורית טויטו, מומחית ברפואה פנימית ורופאה במכון האנדוקרינולוגי

בעיית הזקפה, דבר שלא עשה בעבר, אפשרה לשמחת כל הנוגעים בדבר, מציאת פתרון לעניין. שאול צויד בתרופות שהותאמו למחלת הסוכרת שלו והבעיה נפתרה בתוך זמן קצר. בעיה שכזו בתפקוד המיני, אינה נחלתם הבלעדית של החולים בסוכרת בגיל הבוגר. גם חולים בסוכרת מסוג 1 (הנקראת גם סוכרת נעורים), החיים עם המחלה כמעט מראשית חייהם, עלולים להתקשות בקשרים מיניים עם בנות זוגם. דוגמה כזאת היא של גולן (שם בדוי), בחור בן 26 שסובל מסוכרת כבר מגיל 11. כשהגיע למרפאתו ב"הלל יפה", נדהם לגלות כי שאלת התפקוד המיני עלתה כחלק טבעי משיחת הרופא הראשונית במרפאה. גם אם בתחילה לא ציין בעיות כלשהן בתחום זה, הרי שבפגישה השנייה, כבר העז להודות כי אכן הוא מתקשה בקשרים מיניים עם בנות זוג, אך עד כה מעולם לא העלו רופאי הילדים שטיפלו בו עד

שונות ומגוונות: ראשית, המטופלים, אינם ששים לפתוח לדיון את בעיית התפקוד המיני - בגלל בושה או מהחשש לפגיעה בתדמית הגברית או הנשית. שנית, המטופל אינו מודע בהכרח לקשר שבין מחלתו לבין ההשלכות המיניות, כגון פגיעה בזקפה. שלישית, הרופאים מצדם נבוכים פעמים רבות לשאול את השאלה בעצמם. כל אלו מהווים קושי בסיסי באיתור הבעיה ובטיפול. שאול (שם בדוי), גבר בן 48, גרוש, חולה בסוכרת מסוג 2 זה 8 שנים, הגיע למרפאה האנדוקרינולוגית במרכז הרפואי הלל יפה בתלונה על כך שאינו מגיע לזקפה מספקת עם בת זוגו החדשה, אף על פי שברור היה לו "שהחשק קיים" ושמדובר בקשר חדש ורצוי ביותר. להפתעתו, הסבירה הרופאה, "יתכן שמקור הבעיה טמון במחלת הסוכרת שלו. העובדה שאזר אומץ והלן על מצבו בפני הרופאה לגבי הקשר האפשרי בין מחלת הסוכרת שלו לבין

עובדה ידועה היא שמחלת הסוכרת פוגעת בכמעט 8% מהאוכלוסייה ונחשבת למחלה של העידן המודרני. בדומה, מטופלי סוכרת רבים, בין אם הם חולים בסוכרת מסוג 1 בגיל צעיר ובין אם חלו בסוכרת מסוג 2 בשלב מאוחר יותר, מודעים על ידי הרופא המטפל בהם על תופעות של המחלה ועל דרכי הטיפול ודרכי המניעה שעליהם לנקוט כדי לשמור על הסוכרת במצב של איזון. עם זאת, ישנן תופעות ותחלואים הנלווים למחלת הסוכרת אם איזונה אינו נשמר, ביניהן: נטייה לפתח פצעים דלקתיים, בעיות ראייה, פגיעה בכליות, מחלות לב וכלי דם ואחרים. בעוד שתופעות אלו מצויות, לרוב בפני המטופל ואף מוכרות יחסית, הרי שדווקא הבעייתיות בתחום התפקוד המיני הינה אחת התופעות הפחות מדוברות. יתרה על כך, דווקא בנושא זה, נוצר פעמים רבות מעין "קשר שתיקה", הן מצד הרופאים והן מצד המטופלים שהסיבות אליו

תרופות לפין, מכשירי ואקום המסייעים להיווצרות זקפה או השתלה כירורגית של תותב לפין.

אז איך מטפלים בנשים?

במקרה של בעיות בתפקוד המיני אצל נשים חולות סוכרת, יש מגוון טיפולים. החל ממשחות מקומיות להגברת לחות הנרתיק, דרך טיפול בזיהומים מקומיים וכלה בתכשירים להגברת חשק מיני. עם זאת, בדומה למצב אצל הגברים, גם כאן איזון של הסוכרת וטיפול מניעתי, כפי שצוין, בהחלט מסייע ניכרת. מתן הרמוני מין גבריים, כגון טסטוסטרון לנשים, בעיקר בנשים לאחר הפסקת הווסת, נמצא בכמה מחקרים כמשפר מרכיבים רבים בתפקוד המיני. עבודה במגזין NEJM משנת 2005 בדקה מתן טסטוסטרון דרך העור באמצעות מדבקה לנשים שסבלו מחשק מיני נמוך. הטיפול בטסטוסטרון אכן הגביר את החשק המיני ואת ההנאה מפעילות מינית. יש להדגיש, כי טיפול זה עדיין אינו מאושר, ואין מידע לגבי הבטיחות לטווח הארוך. התכשירים הקיימים לטיפול בגברים. נעשו מחקרים רבים שנועדו לבדוק השפעת תרופות מקבוצת מעכבי PDE-5 (ויאגרה, לויטרה, סילאס) על נשים. מחקר בודד מ-2006 הצביע על שיפור בתפקוד המיני בנשים חולות סוכרת מסוג 1 שנטלו ויאגרה (sildenafil). גם טיפול זה אינו מאושר לשימוש עדיין.

לסיכום של דבר, הדגש העיקרי במציאת פתרון לבעיית תפקוד מיני בקרב חולי סוכרת טמון בראש ובראשונה בהסרת מחסום הבושה אצל החולים בבואם לרופא המטפל. עם זאת, חשוב שגם הרופא המטפל יתחקר היטב את המטופל בכל מפגש ויעלה את הנושא בפניו, גם אם הדבר ייצור רגעי מבוכה. ללא ספק, אם שני הצדדים יחליטו "לדבר על זה", איכות החיים והבריאות של המטופל עשויה להשתנות משמעותית.

בהשוואה ל-37% מנשים בקבוצת הביקורת. הפגיעה אצל נשים מתבטאת בעיקר בעוררות המינית, בסיכה (יובש בנרתיק), וביכולת להגיע לאורגזמה. בניגוד לגברים, הגורמים לפגיעה בתפקוד המיני, אצל נשים אינם ברורים דיים. אחד הגורמים השכיחים לכאבים ואי-נוחות בזמן יחסי מין הוא דלקות בנרתיק הנגרמות על ידי פטריית הקנדידה. דלקות אלו שכיחות מאוד בחולות סוכרת, בעיקר כאשר ערכי הסוכר גבוהים.

אז איך מטפלים בגברים?

כמו שהזכרנו במקרים של שאול וגולן, ראשית, חשוב מאוד לאתר את הבעיה, ובעיקר להסיר את מחסום הבושה וחוסר הידע. במרפאתנו ב"הלל יפה" אנו נוהגים לשאול כל חולה סוכרת, מכל גיל, מכל קבוצה אתנית ומכל השתייכות דתית בנוגע לתפקודו המיני. יש חולים שלא יספרו על קיומה של הבעיה במפגש הראשון, אבל לאחר מספר מפגשים ובניית אמון הדדי יסכימו לפתוח את הנושא. לכן גם מבחינת הרופא, חשוב ולחזור על השאלה בכל מפגש. שנית, כמו בכל שאר סיבוכי הסוכרת, הטיפול הטוב ביותר הוא מניעתי, הווה אומר הקפדה על איזון סוכרת, הורדת לחץ דם, הפסקת עישון והפחתת צריכת אלכוהול. לדוגמה: במקרה שהמטופל מתאר בעיה בתפקוד המיני, מבצעים בדיקה גופנית ובדיקות מעבדה מכוונות להבהיר את הסיבה לפגיעה, ושוקלים הפסקה או החלפה של תרופות אשר עלולות לפגוע בתפקוד המיני. במקרים מורכבים יותר, אצל גברים, ניתן לרשום תרופות המגבירות זקפה הניתנות לפי מרשם רופא. שלוש התרופות הקיימות כיום פועלות במנגנון דומה של העלאת ניטריק אוקסייד (NO), ושייכות לקבוצת מעכבי PDE-5 (ויאגרה, לויטרה, סילאס). שלושתן יעילות ומסייעות בהשגת זקפה בחולי סוכרת בעקבות גירוי מיני. כאשר הטיפול התרופתי הזה אינו פותר את הבעיה, לרוב אנחנו מפנים ליעוץ אורולוגי כדי לבדוק אפשרות לקבלת טיפול אחר, כגון: הזרקת

עתה את העניין בפניו, והוא עצמו לא חשב שיש קשר למחלת הסוכרת. במקרה שלו, העובדה שהנושא הועלה על ידינו כחלק מהמפגש הראשוני אפשרה קבלת טיפול תרופתי הולם וסייעה ניכרת לשיפור התפקוד המיני.

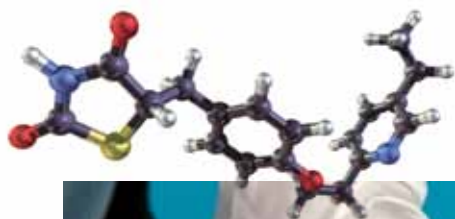
מדוע מחלת הסוכרת מפריעה לחיי המין ובמה זה מתבטא?

מחקרים מדווחים כי בין 50 ל-75 אחוזים מכלל הגברים החולים בסוכרת חווים פגיעה ביכולת הזקפה בדרגות שונות, למרות קיומו של חשק מיני תקין. הפגיעה בזקפה יכולה להיות קלה, אך ללא התייחסות הולמת היא עלולה להתפתח בהדרגה עד לכדי חוסר יכולת לקיים יחסי מין. השכיחות של בעיה זו הופכת משמעותית יותר עם הגיל. ככל שמשך מחלת הסוכרת ארוך יותר (בין 5 ל-9 אחוזים בגילאי 20 עד 24 ובין 75 ל-95 אחוזים בגילאי 70 ומעלה) שכיחות בעיות בתפקוד המיני גבוהה פי 3 מזו של אנשים שאינם חולים בסוכרת, והיא מופיעה בצורתה הראשונית כ-10 שנים לאחר אבחון הסוכרת. ישנם מצבים שבהם הופעת הסימפטום של קשיים בתפקוד המיני יהוו חלק מאבחון המחלה.

במחלת הסוכרת חוברים מספר גורמים המביאים לפגיעה ביכולת הזקפה:

1. פגיעה במערכת העצבים. לדוגמה: כדי שהגירוי המיני הנקלט באחד החושים יתבטא בזקפה, יש צורך בהעברה של שדר עצבי אל איזור אברי המין. בחולי סוכרת קיימת פגיעה עצבית וכחלק ממנה גם פגיעה בהעברת המסר הזה.
2. פגיעה בכלי דם. זקפה לדוגמה מתרחשת למעשה כאשר חללי הפין מתמלאים בדם. טרשת העורקים המואצת בחולי סוכרת עלולה לפגוע גם בכלי הדם המספקים את עורקי הפין והאגן.
3. רמה נמוכה של חומר בשם ניטריק אוקסייד (NO). מדובר בחומר האחראי על הרפיית שרירים שלו חלק חשוב בהתפתחות זקפה - רמתו נמוכה יותר בחולי סוכרת.
4. גורמים נוספים, כגון: עישון ויתר לחץ דם, מחלות לב כליליות המופיעות בשכיחות גבוהה בחולי סוכרת ועוד. גברים חולי סוכרת נוטים להיות בעלי כמות נמוכה יותר של טסטוסטרון (הורמון המין הגברי), עניין שעלול להיות גורם מפריע בזקפה.
5. היבט תרופתי. תרופות שונות, שנוטלים פעמים רבות חולי הסוכרת, כגון: חלק מתרופות להורדת לחץ הדם, ותרופות נוגדות כאב ודיכאון שונות, עלולות לגרום לפגיעה ביכולת הזקפה. מן הראוי לציין, כי דווקא התרופות הקיימות לטיפול בסוכרת אינן פוגעות בתפקוד המיני.

אף על פי שהדוגמות שניתנו התייחסו בעיקר לגברים, מן הראוי לשים דגש גם על בעיות בתפקוד המיני בקרב הנשים החולות בסוכרת. במחקר שבוצע בשנת 2005 והתפרסם במגזין "Archives of Andrology" נמצא, כי 71% מנשים נשואות החולות בסוכרת מסוג 1 ו-42% מהחולות בסוכרת סוג 2 סובלות מהפרעה בתפקוד המיני,



"פצע פתוח" - על אפטות בחלל הפה

זה שורף, זה מציק, זה מופיע כשאתם בלחץ, בגלל חומציות יתר, בגלל חוסר בהורמונים או בוויטמינים ואף אחד לא יודע ממש להסביר את זה. כמעט 25% מכלל האוכלוסייה סבלו או יסבלו מהתופעה המוכרת של אפטות - פצע קטן ופתוח בחלל הפה. מה עושים עם זה והאם ניתן למנוע את התופעה? ד"ר שלמה ברק, מנהל המכון לרפואת שיניים וכירורגית פה ולסת, מסביר על אחת התופעות הקטנות והמציקות ביותר של חלל הפה

הטיפול באפטות

"לצער, ישנם מעט מאוד טיפולים יעילים באפטות", מציין ד"ר ברק. "הטיפולים הם ברובם מקומיים - שטיפות פה בתמיסות חיטוי ומשחות שונות. תפקידם העיקרי הוא ביכולתם להקטין את מספר החיידקים בחלל הפה בתוך שמירה על היגיינה אורלית. בעבור אלה הסובלים מאפטות חוזרות, זהו טיפול מניעתי שמסייע להפחתה בהישנותן של אירועי האפטות".

טיפולים מקומיים נוספים הם מריחת משחות המכילות קורטיקוסטרואידים, שהינם מן הורמונים סטרואידים המסייעים להקלה על הכאב. המשחה "נדבקת" לאפטות ומפחיתה לזמן קצר את אי הנוחות והכאב.

לאנשים הסובלים מרגישות יתר תזונתית מומלץ לנהל יומן תזונה כדי לברר מהו המקור התזונתי שבעקבותיו מופיעות האפטות. בהקשר זה, לרוב מומלץ למטופלים אלה להימנע ממזונות המכילים שוקולד, חומצות שונות ומזונות המכילים חומרי צבע משמרים. ישנה דעה רווחת כי חלב עיזים לא מפוסטר המגיע ישירות מעטיני העיזים יעיל לטיפול באפטות. אף על פי שאין לעניין הוכחה מדעית וגם לא נעשה מחקר מדעי בבדידו, בעניין זה חשוב לציין, כי חלב לא מפוסטר עלול לגרום לזיהום במערכת העיכול, ולכן אין מדובר ב"טיפול" מומלץ.

במקרים קשים במיוחד קיימת האפשרות למתן טיפול תרופתי בכדורים. תרופות אלה גם יהיו ממשפחת הקורטיקוסטרואידים.

"אפטות בפה הינן תופעה נפוצה ודי מטרידה", מסכם ד"ר ברק, "מכיוון שהסיבות להופעתה אינן חד משמעיות או ברורות, הרי שהטיפול המניעתי אינו בהכרח יעיל או מסייע במאת האחוזים כאשר נעשה. עם זאת, עדיין יש מה לעשות בבדידו, ואם התופעה חוזרת ונישנית וממש מפריעה לאיכות החיים, ניתן בהחלט לפנות לגורם מקצועי כדי לבדוק מה ניתן לעשות בבדידו".

במכון לרפואת שיניים ולכירורגית פה ולסת של המרכז הרפואי הלל יפה פועלת מרפאה לרפואת הפה העוסקת, בין היתר, בטיפול בנגעי פה, יובש בפה וכמובן באפטות.

למידע נוסף ניתן לפנות בטלפון: 04-6304930/1.

מאפטות חוזרות נמצא, כי קיים חוסר בוויטמינים, כגון: B12 ו-B1, חומצה פולית, אבץ וברזל.

גם לשינויים הורמונליים או רגישות לחומרי מזון, כגון שוקולד וגלוטן ישנה השפעה על האפשרות להופעת אפטות. בנוסף, קיים מרכיב גנטי שעליו מדברים במחקרים שונים אשר יוצר במשפחות מסוימות את הנטייה להופעתן של אפטות בפה. אפטות עלולות להופיע כסימנים למחלות שונות, כגון: קרוהן, דלקות בטן ואחרות, וכן כתופעת לוואי של טיפולים כימותרפיים אצל חולי סרטן.



חלל הפה הוא פעמים רבות מקור בלתי אכזב לסוגים שונים של פצעים ומחלות. בהקשר זה אחד מפצעי הפה השכיחים ביותר הוא האפטות. "האפטות הינה בעצם סוג של כיב בעל צורה מעוגלת ומתוחמת היטב", מסביר ד"ר שלמה ברק, מנהל המכון לרפואת שיניים וכירורגית פה ולסת, המרכז הרפואי הלל יפה. "לכיב זה ישנו מרכז נימקי שלו גוון אפור ושוליו מורמים מעט ובעלות מעין 'הילה' אדומה. האפטות עלולה להופיע בכל הרקמות הרכות של חלל הפה, למעט החניכיים ואזור החיך הקשה. האפטות גורמת לכאב רב בעת מגע עם הלשון והשיניים ומקשה על האכילה והשתייה, בעיקר כאשר מדובר במזון ובמשקאות מתובלים, חמוצים, חריפים או מלוחים. לעתים האפטות עלולה להקשות גם על הדיבור בשל מיקומה". האפטות הינה אחת מהתופעות השכיחות ביותר בכל פלגי האוכלוסייה, אם כי בגיל הילדות והנעורים היא אף שכיחה יותר, 50%. שכיחות התופעה הינה עד 25% מהאוכלוסייה, ובקבוצות מסוימות, כגון סטודנטים השכיחות עולה לכדי 50% מהאוכלוסייה, זאת בעיקר בעקבות מתח וחרדות בייחוד בתקופות בחינות. במצבים קשים יכולות להופיע מספר אפטות בפה בו זמנית.

למה זה קורה?

ברוב המקרים לא ידוע מדוע מופיעות האפטות בריריות חלל הפה. כיום, מקובל לחשוב כי האפטות מופיעות אצל אנשים עם פגם במערכת החיסונית. זאת מכיוון שנמצא כי אצל הסובלים מאפטות חוזרות בפה קיימים נוגדנים עצמיים (אוטואימוניים) לרירית הפה וכן ריכוז גבוה של תאי דם לבנים (לאוקוציטים) בתוך הכיב עצמו. דהיינו, שיבוש זמני של מערכת החיסון הגורם לנוגדנים לתקוף את תאי רירית הפה. הסברה המקובלת ביותר לעניין זה מתייחסת ל"סטריס", לחץ נפשי וטראומה כמאיצים את הופעת האפטות עקב השפעתם על ירידת התנגודת החיסונית. בהקשר זה, גם נשיכה מקרית של רירית הפה עלולה לגרום אחריה הופעת אפטות בפה.

השפעה אפשרית נוספת על הופעת אפטות היא בשל המצב התזונתי של האדם. אצל הסובלים

"מחיר הגובה"

על ניתוחי "הלוקס ולגוס" והצורך שלנו להיות גבוהים יותר



מדי שנה מבוצעים בעולם המערבי למעלה מחצי מיליון ניתוחים לתיקון עיוות בכף הרגל הנקרא "הלוקס ולגוס" (בוהן כלובה). כיצד הוא נוצר ומה לנעלי עקב ולזה? ד"ר אורי חדש, רופא בכיר ביחידה לכף רגל וקרסול במחלקה אורתופדית ב' של המרכז הרפואי, שופך אור על בעיה אורטופדית שכיחה, שהפרטים עליה אולי יגרמו לכם לשקול שוב את גובה הנעליים

בעיות בצורה ניתוחית. מדהים לגלות שישנם למעלה מ-130 סוגי ניתוחים לטיפול ב"הלוקס ולגוס", אם כי לרוב משתמשים המנתחים האורתופדים רק באותם 4-5 סוגי ניתוחים.

אופי הניתוח דומה במהותו לניתוח לאיחוי שבר, וכולל ניסור העצם הבולטת וניסור ראש המסרק, ולאחר מכן הסטת הבוהן הגדולה אל עבר שאר הבהונות בתוך יישור הציר שלה. הניתוח מבוצע דרך חתך של 5-6 סנטימטר בסך הכול.

"ביחידה שלנו במרכז הרפואי הלל יפה", מציין ד"ר חדש בגאווה, "אנו משתמשים בשיטות נוספות שנעשות בחתך של 1-2 סנטימטר בלבד, וכך מאפשרים מזעור של הפגיעה במקום".

ההחלמה המלאה מהניתוח עד לדריכה מלאה על הרגל היא בזמנים של בין 4 ל-6 שבועות ודורשת שיקום פיזיותרפי מתאים. כמובן, חזרה לנעילת נעלי עקב לאחר הניתוח אינה מומלצת, אך אפשרית כעבור מספר חודשים.

לסיכום, אף על פי שבישראל ביצוע ניתוחים חוזרים אינו שכיח כמו באירופה, ד"ר חדש מקפיד להדגיש כי כדי שלא להגיע בכלל לכדי ביצוע של הניתוח רצוי לשמור על כמה כללים פשוטים:

השתמשו בנעליים שטוחות ככל האפשר והימנעו ככל הניתן מהליכה בנעלי עקב.

דאגו שלנעליים רחבות מספיק כדי להכיל את כל בהונות הרגליים מבלי לגרום לדחיסה שלהן.

אם בכל זאת קיימת התעקשות על הליכה על עקבים, הקפידו כי גובה העקב לא יהיה יותר מ-2-3 סנטימטר.

הימנעו מעקבי סיכה. העדיפו תמיד עקבים רחבים ויציבים.

לאלה שנמוכים במיוחד - השתמשו בנעלי הפלטפורמה, שבהם ההגבהה אחידה לאורך כל הנעל. מבחינה מכאנית מדובר בנעל שאינה בעלת עקב, ולכן הסיכוי להיווצרות עיוות בכף הרגל שיגרם ל"הלוקס ולגוס" הוא נמוך בהרבה.

עמדה מפעילה לחץ ניכר בצורה לא פיזיולוגית על קדמת כף הרגל. דבר זה יוצר בעיות ועיוותים בבהונות ו"הלוקס ולגוס". העובדה שלמרובית נעלי העקב ישנה גם קופסת בהונות צרה יוצרת החמרה של העיוות ושל הכאב הכרוך בו.

בשל העובדה שכיום נעלי העקב נמצאות בשימוש יותר אצל נשים מאשר אצל גברים, הרי שהעיוות שכיח יותר בנשים מאשר בגברים בכל קבוצות הגיל. במחקר שנעשה במגוון צבא, ניכר יחס של 1 ל-3 בין גברים לנשים בשכיחות העיוות. יתר על כן, שיעור הנשים מבין המנותחים עולה על 90%, מכיוון שהבעיה היא בחלקה הארי אסתטית. בדרגותיה החמורות, ה"הלוקס ולגוס" תגרום לחוסר יכולת לנעול נעליים צרות או נעלי עקב בכלל, וכן יסבלו מעל ל-80% מהלוקים ב"הלוקס ולגוס" מעיוות דו צדדי (בשתי כפות הרגליים).

החמרה של המחלה גורמת לעיוות של שאר בהונות הרגליים.

"באירופה למשל, במיוחד בארצות כמו צרפת או איטליה שבהן הנשים ילא יורדות מהעקבים" הניתוח מבוצע בעיקר בנשים צעירות, זאת אף על פי שלרוב הגיל הממוצע לניתוח העולם הוא 60, מגלה ד"ר חדש, "ולמרות זאת, כמעט כולן חוזרות לעקבים כי זו האפנה השלטת, גם במחיר של ניתוחים חוזרים. באפריקה לעומת זאת, שם עדיין שולטת אפנה יותר "חפנית", רוב הסובלים מ"הלוקס ולגוס" הם אנשים שסובלים מבעיה עצבית הגורמת לעיוות בכף הרגל".

טיפול ומניעה

"בשלבם המוקדמים של המחלה ניתן לטפל טיפול שמרני", מדגיש ד"ר חדש. "הדבר דורש התערבות של רופא אורטופד וכולל קיבוע של הרגל בהתקנים מיוחדים ליישור הבוהן בתוך הנעל, הליכה עם מדריסים מותאמים אישית ויצירת הפרדה בין הבוהן הגדולה לזו שלידה". בשלבים המתקדמים יותר של המחלה ניתן לטפל

"הלוקס ולגוס" הינה מחלה של האדם המודרני נועל הנעליים, מסביר ד"ר אורי חדש, רופא בכיר ביחידה לכף רגל וקרסול במחלקה אורתופדית ב' של המרכז הרפואי הלל יפה. "רבים אינם יודעים זאת, אבל נעלי העקב שהן הגורם העיקרי ביצירתה, 'הומצאו' באירופה במאה ה-17 ושימשו בהתחלה רק גברים אמידים. עד אז היה נהוג ללכת עם סנדלים רומיים בלבד. כמה עשרות שנים אחר כך, האפנה השתנתה, וגם נשים החלו לנעול נעלי עקב. זו גם התקופה שממנה ואילך החלו באירופה לסבול מעיוותים שונים של כף הרגל, ביניהם ה"הלוקס ולגוס", או מה שנקרא בעברית בוהן כלובה".

מהו "הלוקס ולגוס" וכיצד הוא נוצר?

כאמור, הלוקס ולגוס הינו עיוות שכיח של הבוהן הגדולה בכף הרגל. זהו עיוות המופיע בקרב 2 עד 4 אחוזים מכלל אוכלוסיית העולם המערבי, ומביא לביצועם של למעלה מחצי מיליון ניתוחים בשנה לתיקון העיוות. העיוות כולל סטייה של הבוהן הגדולה לעבר שאר הבהונות, מה שגורם לעצם בולטת בצד הפנימי של כף הרגל, בשורש הבוהן הגדולה. העצם הבולטת הזו מתחככת בשולי הנעל ויוצרת דלקת רצופה במקום, דבר הגורם לאי נוחות ולכאבים ניכרים.

לאנשים מסוימים ישנה נטייה ל"הלוקס ולגוס", גורמים כגון: נטייה גנטית, מבנה אנטומי, גמישות רצועות כף הרגל, מחלות עצב-שריר. בעיות כגון: פלטפוס, בעיות נוירולוגיות ועוד. לכל אלו נוסף ממד מרכזי שהוא סוג הנעליים, ובמיוחד נעלי עקב, שלהן תפקיד משמעותי ביצירת העיוות.

בנוסף, השימוש בעקבים גבוהים מביא את מפרק הקרסול לעמדה הפחות יציבה שלו, ועל ידי כך עלול להביא לנקיעות חוזרות ולחוסר יציבות של הקרסול. פיזור נשיאת המשקל על ידי כף הרגל עם נעלי עקב אינו הפיזור הרגיל והטבעי שלה, מכיוון שרוב משקל הגוף נישא על שורשי הבהונות (כמו במצב "פוינט" בריקוד בלט). אותה

"שומעים אתכם כבר מהיום הראשון": בדיקות סקר שמיעה לתינוקות שזה עתה נולדו

אוזן גרון וקלינאי תקשורת במסגרת מרפאות הילדים של המרכז הרפואי הלל יפה או בקהילה. "ליקוי בשמיעה הוא הליקוי התחושתי השכיח ביותר ביילודים", מסביר ד"ר יצחק ברוורמן, מנהל היחידה לאף אוזן גרון הפועלת בשיתוף עם יחידת היילודים לטובת הפעלת השירות. "שכיחותו באוכלוסיית היילודים היא בין אחד לשלוש לכל 1000 לידות. ביילודים בסיכון גבוה, כמו פגים, האפשרות לשכיחות לחירות אף גבוהה כ-פי 8. עם זאת, לכ-50% מהיילודים הסובלים מליקוי שמיעה, אין גורמי סיכון ידועים מראש". על כך מוסיף ד"ר מיכאל פלדמן, מנהל יחידת הפגים: "ליקוי שמיעה עלול לגרום לפגיעה משמעותית בהתפתחות השפתית, השכלית, הרגשית והחברתית של הילד. מחקרים הוכיחו, כי גילוי מוקדם של יילודים עם ליקוי בשמיעה הכרחי לביצוע שיקום שמיעה, שיאפשר התפתחות תקינה של שפה ודיבור אצל היילוד. התערבות מוקדמת באמצעות מכשירי הגברה וביצוע ניתוחי שתל השבולל לפי הצורך, מהווים אמצעים משמעותיים למזעור נזקי חירות מולדת".

כאמור, הבדיקה הינה ללא תשלום ונעשית בפניה של הצוות המקצועי במחלקה לכל היולדות ולכל התינוקות השהים במחלקת יולדות לאחר הלידה. אם ישנן נשים שלא ביצעו את הבדיקה לתינוקן במהלך האשפוז, תיעשה פנייה ישירה על ידי מכתב מהמרכז הרפואי וייקבע תור לביצוע הבדיקה. נשים המאושפזות במחלקת יולדות מוזמנות לפנות לצוות המטפל במחלקת יולדות ובמחלקת היילודים והפגים לקבלת מידע נוסף.

לאור חשיבות הגילוי המוקדם והצורך בהפניית הילוד להמשך בירור וטיפול, הוחלט במשרד הבריאות כי בדיקות סקר שמיעה לכל היילודים תיעשה עם היוולדם ובטרם שחרורם מבית החולים. בדומה למרכזים רפואיים נוספים, מופעל שירות זה ללא תשלום בעת השהות במחלקת יולדות של המרכז הרפואי הלל יפה, ליילודים שנולדו בבית החולים או שנולדו בבית והובאו מיד לאחר הלידה לבדיקה בבית החולים. מדובר בבדיקה חיצונית פשוטה, מהירה ומהימנה, ללא גרימת כאבים לילוד וללא תופעות לוואי. הבדיקה נעשית ביום השני ללידה במתחם יחידת היילודים. תוצאות הבדיקה מתועדות ונמסרות ישירות להורים, ובמידה שהבדיקה נמצאת כבלתי תקינה, מבוצעת בדיקה נוספת שגם היא בדיקה חיצונית פשוטה וללא תופעות לוואי. במקרים שבהם שתי הבדיקות האלה לא יהיו תקינות, הדבר ימסר להורים והם יופנו להמשך בירור ומעקב אצל רופא אף



אתם שואלים - המומחים שלנו עונים!

במסגרת פורומים בנושאים שונים מומחי המרכז הרפואי לשאלות
גולשים בנושאי בריאות באתר האינטרנט DOCTORS



זה שלוש שנים נותן המרכז הרפואי הלל יפה מענה בפורומים של מומחים בתחומים שונים בפורטל הבריאות DOCTORS. רק השנה נוספו עוד חמישה פורומים נוספים, הזוכים להיענות רבה ויפה של הגולשים באתר. כידוע, אנשים רבים משתמשים היום בשירותי האינטרנט כדי לבדוק נושאים רפואיים או לחפש מידע בנושאי רפואה. אתר DOCTORS הוא אחד מאתרי האינטרנט מהפופולריים ביותר בתחום הבריאות ברשת, כמו גם אחד המובילים שבהם. כיום מתקיימים 13 פורומים פעילים בתחומים: היריון ולידה, גניקולוגיה ופריון, מיילדות, גסטרואנטרולוגיה, כיורוגית רצפת אגן, רפואה דחופה, רפואת ילדים, ייעוץ תרופתי, רפואת כף רגל וקרסול, כיורוגיית פה ולסת והשתלות שיניים, כיורוגיית השמנת יתר, נחירות ודום נשימה ופיזיותרפיה.

למעוניינים, ניתן לגלוש לאתר בכתובת: www.doctors.co.il ולהתרשם.

חדש במחלקת נשים ויולדות:

מעבדת מחקר לחקר אימונולוגיה של הסרטן והתפתחות העובר

כחלק מתהליך הרחבת הפעילות האקדמית של מחלקת נשים ויולדות נחנכה מעבדת מחקר חדשה

במדעי החיים ומדעי הרפואה, במסגרת עבודת מדעי היסוד ברפואה או בעבור סטודנטים לרפואה המבצעים עבודת מחקר במסגרת הדרישות להשלמת התואר.

פרופ' מוטי חלק, מנהל מחלקת נשים ויולדות מצוין, כי מדובר במעבדה המהווה "סנונית ראשונה", במסגרת מערך מעבדות רחב יותר המתוכנן בעתיד. "בשנים האחרונות", הוא מסביר, "הגברנו את הפעילות האקדמית והפעילות הלימודית במחלקה - אנחנו מקיימים שני מחזורי לימוד של סטודנטים לרפואה מהטכניון, עניין כשלעצמו הוא יוצא דופן בנוף הרפואי, ובנוסף, כמובן, מלווים רופאים בזמן ההתמחות והסטאז' עד לקבלת תואר המומחה. לשמחתנו, למינוף האקדמי הזה, מצטרף כעת מערך המעבדות ומעבדת המחקר הספציפית שמנהל ד"ר פאינר.

מובן שתקוותי היא לאפשר לסגל הרפואי את הנוחות המרבית והכלים הטובים ביותר לבצע מחקרים מאתגרים במסגרת בית החולים שלנו, בתוך קבלת תוצאות שיתרמו לרווחת קהילת המטופלות שלנו ובכלל".

במגוון טכנולוגיות בחקר הביולוגיה של גידולים סרטניים והתפתחות השליה. המעבדה נמצאת בקשרי שיתוף פעולה הדוקים עם המחלקה



לגנטיקה מולקולארית במכון ויצמן למדע ועם המחלקה לגינקולוגיה ומיילדות באוניברסיטת טורונטו, קנדה. המעבדה מגייסת סטודנטים לביצוע עבודות מחקר במסגרת לימודי תואר מוסמך או דוקטורט

בחודש מרץ 2010 חנכה מחלקת נשים ויולדות של המרכז הרפואי הלל יפה מעבדת מחקר חדשה העוסקת באימונולוגיה של הסרטן והתפתחות העובר. המעבדה, המנוהלת על ידי **ד"ר עופר פאינר**, רופא בכיר ביחידה להפריה חוץ גופית של המרכז הרפואי, שייכת למערך המעבדות החדש של מחלקת נשים ויולדות בראשותו של פרופ' מוטי חלק.

על פי ד"ר פאינר, המעבדה חוקרת את המנגנונים באמצעותם. הן הגידול הסרטני והן השליה מעודדים יצירת כלי דם המאפשרת את קיומם וגדילתם. המעבדה עוסקת באפיון תאים אימוניים (תאי מערכת החיסון), המסייעים בבניית כלי הדם וגורמי הגידול שאותם הם מפרישים כדי לבדוק את האפשרות שעם הבנת מנגנונים אלה יתאפשר

פיתוח גישות חדשניות לטיפול במחלות הריון הקשורות בהתפתחות לא תקינה של השליה, כגון: רעלת הריון ופיגור בגדילה התוך-רחמית. המעבדה משתמשת בשיטות מחקר חדשניות ומאפשרת לתלמידי מחקר ולחוקרים להתמקצע

"שרק לא יברח"

שירות חדש לאורו-גינקולוגיה וניתוחי רצפת האגן

במהלך אפריל-מאי 2010 החל לפעול במחלקת נשים ויולדות של המרכז הרפואי שירות אורו-גינקולוגיה וניתוחי רצפת האגן המספק מענה מרפאתי וניתוחי למגוון הליקויים הנוגעים בתחום רצפת האגן. ביניהם: צניחת רחם ונרתיק, דליפת שתן, תסמונת השלפוחית הרגיזה ועוד.

בשנים האחרונות זוכה לפופולריות גוברת בעולם הגישה לפרוסקופית (ניתוח דרך פתחים זעירים בדופן הבטן בתוך שימוש בסיב אופטי המוחדר לחלל הבטן), אשר מציעה שיעורי ריפוי גבוהים לצד משך החלמה קצר וכאב מופחת לאחר הניתוח. גישה זו, המוצעת גם לנשים המגיעות ל"הלל יפה" לטיפול, דורשת מיומנות ניתוחית גבוהה בהשוואה לשיטות האחרות. "לכן", מדגיש ד"ר פיינר, "חשוב שהנשים באזורנו תהיינה מודעות לשירות האורו-גינקולוגי אצלנו ותוכלנה למצוא פתרונות זמינים ונוחים קרוב לבית".

הפנייה לשירות היא באמצעות התקשרות למקד זימון תורים במרפאת הנשים של בית החולים בטלפון: **04-6304322**, בצירוף טופס הפניה מהרופא המטפל ובהתחייבות מקופת החולים שהמטופלת שייכת אליה.

כאב כרוני בשלפוחית או בצינור השופכה (דרכו עובר השתן מהשלפוחית אל מחוץ לגוף), כאב בזמן קיום יחסי מין, איבוד צואה וגז, פיסטולות נרתיקיות (חיבור אנטומי בלתי תקין בין הנרתיק לשלפוחית השתן או למעי), סעיפי השופכה ועוד".

מן הראוי לציין, כי תחום רפואת רצפת האגן התפתח מאוד בעשורים האחרונים, וכי השירות המופעל ב"הלל יפה" במסגרת האגף הגינקולוגי משתמש בכל טכניקות הטיפול הקיימות כיום - שמרניות וניתוחיות, כולל טיפולים התנהגותיים ותזונתיים, פיזיותרפיה לחיזוק שריר רצפת האגן, מתן טיפול תרופתי וכן פתרונות ניתוחיים מתקדמים, לרבות כירורגיה זעיר פולשנית.

בהקשר הכירורגי, האופציות הניתוחיות המתאפשרות בבית החולים בתחום רפואת האגן מתבצעות בגישה הבטנית ו/או דרך הנרתיק.

במסגרת הפיתוח המואץ של מחלקת נשים ויולדות במרכז הרפואי הלל יפה לפעול שירות לאורו-גינקולוגיה וניתוחי רצפת האגן, שבו ניתן לבצע את כל שלבי הברור, האבחון והטיפול במגוון הליקויים הנוגעים במבנה ובתפקוד רצפת האגן. **ד"ר בני פיינר**, רופא בכיר במחלקה, התמחה בתחום זה באוסטרליה במשך שלוש שנים ומנהל את השירות ב"הלל יפה". הוא מסביר כי בעיות של תפקוד רצפת האגן בנשים הינן שכיחות וגורמות סבל ופגיעה ניכרת באיכות החיים של נשים רבות בכל קבוצות הגיל.

"מטרתו של השירות", הוא מצוין, "לאפשר אבחון וטיפול מקיף בבעיות, כגון: צניחת רחם ונרתיק, הפרעות במתן שתן (כולל דליפת שתן במאמץ, דליפת שתן מתוך דחפות, תסמונת השלפוחית הרגיזה וקושי בריקון השלפוחית), דלקות חוזרות בדרכי השתן, כאב כרוני באגן,

היריון ולידה באווירה אישית ומחודשת

קורסי הכנה ללידה הם כבר מזמן עובדה מוגמרת בכל הקשור לשלבי ההיריון והלידה. זוגות רבים מחפשים את ההכוונה הנדרשת לפני הלידה ולקראת ההורות. בחדרי הלידה של מחלקת נשים ויולדות מציגים קורסים במהדורה משופרת

ובעבור בן זוגה כדי שיגיעו מוכנים ככל הניתן לחדר הלידה ולחיי ההורות. הקורס מאפשר לאם ההרה ולבן זוגה להיערך מבחינת נפשית ללידה, זאת בסיוע צוות חדר הלידה. הקורס גם מהווה מעין קבוצת תמיכה לכל הזוגות הנותנים בו חלק. הקורס מלווה על ידי מיילדות ותיקות, ביניהן מיילדת שעברה קורס אימון אישי ומספקת שירותי אימון אישי פרטני לכל אחד מהזוגות בהתאם לצרכיהם. **להרשמה לקורס ולקבלת פרטים נוספים, ניתן להתקשר לטלפון: 04-6304111.**

קורס הכנה ללידה הוא כבר מזמן לא רק עוד אפשרות של היולדת "להתפנק" לפני הלידה. בשנים האחרונות יותר ויותר זוגות מעוניינים לעבור את הקורס כחלק בלתי נפרד מהלידה הצפויה. הקורסים המתקיימים בחדרי הלידה של "הלל יפה" במתכונתם החדשה כוללים מתן מידע בנושאים, כגון: מיומנויות להתמודדות עם תהליך הלידה, תנוחות לידה אפשריות, הכרת הצוות בחדר הלידה, הפחתת מתחים לקראת הלידה במהלכה ועוד. הרעיון הוא יצירת חווית היריון ולידה חיובית ומעצימה בעבור האישה



"מרגישים מהבטן"

לא קל להתמודד עם מחלת מעי דלקתית כרונית - לא בהיבט הקליני ובוודאי שלא בהיבט הנפשי. במכון לגסטרואנטרולוגיה החליטו לקיים מפגש שיעסוק במתן כלים להתמודדות הנפשית עם קשיי המחלה. בתוכנית: לימוד טכניקות להרגעת הגוף והנפש, וסטנדאפיסטית אחת שהראתה כיצד אפשר להפוך כל מצב מביך למצחיק

בנושא הטיפול התרופתי במחלות מעיים דלקתיות מאת פרופ' דניאל רחמילביץ', גסטרואנטרולוג מבית החולים איכילוב, וכן לסקירה של הממד הרגשי והכלים להתמודדות עם מחלתם מאת ד"ר שלמה ליבר וד"ר דניאל לנדאו, פסיכולוגים מהשירות לבריאות הנפש של המרכז הרפואי. בסיומו של המפגש הופיעה הסטנדאפיסטית דינה אור, שלמדה את המשתתפים שיעור חשוב בשימוש בהומור לטובת בריאותם האישית, והצליחה לגרום למטופלים "להחזיק את הבטן", אבל הפעם מסיבות שאינן קשורות למחלתם, אלא בעיקר מסיבות משעשעות.



פרופ' צבי פיירמן, סיכם את המפגש המוצלח בהבטחה עתידית לביצוע המשך למפגשים כגון אלו, ואף ציין כי המפגש הבא ייוחד להיבטים של הבעיות במיניות הקיימות עקב מחלות מעיים דלקתיות כרוניות.

לטובת שיפור מצב המטופל. לדוגמה: מטופל שיהיה בלחץ או עצבני במיוחד, באופן כמעט טבעי, מחלת המעיים שלו 'תתעורר' ותתבטא ביתר מידה". במהלך המפגש זכו המשתתפים לקבל הרצאות

ביום רביעי ה-8.6.2010 התכנסו במכון הגסטרואנטרולוגי של המרכז הרפואי הלל יפה, בראשותו של פרופ' צבי פיירמן, כ-50 מטופלים ואנשי צוות למפגש שייוחד כולו להתמודדות הנפשית הנדרשת מהחולים במחלות מעיים דלקתיות כרוניות. זהו המפגש השני שמארגן צוות המכון בעבור מטופלים אלה במהלך השנתיים האחרונות, במסגרת הידוק הקשר עם קהל מטופליו ומתן כלים להתמודדות עם מחלות אלו בהיבטים השונים. "אם במפגש הראשון עסקנו בתזונה ובאכילה נכונה שתסייע לשליטה במחלה, הרי שהפעם בחרנו לעסוק בצד הנפשי של מחלות המעיים הדלקתיות הכרוניות", מסבירה ד"ר יעל קופלמן, סגנית מנהל המכון לגסטרואנטרולוגיה ב"הלל יפה". "ידוע שקיים קשר ישיר בין בריאות הגוף והנפש, ובמחלות מסוג זה להיבטים הנפשיים ישנו משקל מהותי

"איך חוזרים הביתה?"

המחלקה לילודים ופגים ערכה בסוף יוני יום עיון שעסק בסוגיית השחרור הביתה לאחר שהות ממושכת בפגיה. מעל ל-120 אנשי צוות רפואי, סיעודי ופרא-רפואי שנכחו ביום העיון הסכימו כי הטיפול בפג אינו מסתיים לאחר עזיבתו את הפגיה, וכי יש לשנות את מתן המענה לנושא זה בקהילה

הנתון המדהים על כך שכמעט שליש מהמטופלים במכון הם ילדים שנולדו כפגים, וד"ר עדי קליין, מנהלת מחלקת הילדים, שדיברה על חלב אם כתזונה המובילה בקרב פגים. ד"ר גרשון קרן, מנהל המחלקה למחלות זיהומיות ב"הלל יפה", חיזק את עובדת היותם של הפגים אוכלוסייה הדורשת התייחסות מיוחדת "גם לאחר שכבר התחזקו וגדלו", כשסיפר על חיסון ה-RSV, חיסון הניתן בשנה הראשונה לחיי הפגים כדי למנוע מחלות ריאה השכיחות בילדים.

סוגיות נוספות שעלו לדיון באותו יום היו בתחום המעקב הנשימתי, המעקב התזונתי של הפג. את האירוע חתם פאנל משתתפים, שדן במכלול ההיבטים שעליהם הרצו המומחים, שם גם נערך דיון בדבר ניהול הטיפול בפגים בקהילה. בפאנל היה שותף גם פרופ' שאול דולברג, יושב ראש האיגוד הניאונטולוגי בישראל, שהבטיח בסיכום היום לקדם מהלך לקמפיין העלאת המודעות לשירות של מומחים לרפואת הפגים בקהילה, שירות שאותו ניתן לקבל על ידי הפניית רופא הילדים המטפל, אך שהמודעות אליו בקרב הורי הפגים נמוכה.



בתמונה (מימין לשמאל): פרופ' דולברג, ד"ר פלדמן וד"ר יורמן

שהתינוק משתחרר מבית החולים."

ד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, וד"ר שמואל יורמן, מנהל המחלקה לילודים ולפגים, שנשא את דברי הפתיחה לאירוע, הדגישו אף הם את סוגיית שיתוף הפעולה ההכרחי עם המומחים בקהילה לטובת איכות חיי הפג לאחר השחרור מבית החולים.

להנחה זו היו שותפים מומחים שהרצו במהלך יום העיון, כמו ד"ר מוחמד מחאג'נה, מנהל המכון להתפתחות הילד ב"הלל יפה", שסיפק את

לחזרה הביתה לאחר שהות ממושכת בפגיה עם תינוק שנולד כפג ישנה משמעות נפשית אדירה להורים וגם לתינוק - סוף סוף הילד נמצא כבראי מספיק כדי לפגוש את העולם כשאר התינוקות - ללא צינוריות, עירויים מיוחדים וניתוחי חירום אפשריים. עם זאת, רבים מההורים, שאכן עברו את השלב הקשה של "המלחמה" על חיי ילדם, מוצאים עצמם עתה תועים לא אחת בבנכי הביורוקרטיה.

ביום העיון, שקיימה המחלקה לילודים ולפגים של המרכז הרפואי הלל יפה ביום חמישי ה-24.6.2010, ובו השתתפו למעלה מ-120 אנשי מקצוע ומומחים בתחום היילודים והפגים, ניסו לענות על סוגיות שונות בהיבטים הנדרשים בטיפול בפגים גם לאחר שחרורם, ובעיקר באחד הנושאים כבדי המשקל בעניין: "מי אמור לטפל ואיך?"

ד"ר מיכאל פלדמן, מנהל יחידת הפגים במרכז הרפואי הלל יפה, שהיה אחראי על ארגון יום העיון, ציין כבר בפתיחת האירוע, כי ישנו צורך אמיתי "לחזק את המערכת הרפואית הקהילתית הקיימת ולהתאימה לצרכים של בוגרי הפגיות על ידי הפניה לרופא מומחה לפגים, גם אחרי

"לאבחן את האוטיזם בזמן"

אוטיזם הינה הפרעת תקשורת שאבחונה בגיל הצעיר וטיפול מוקדם בה יכול לעשות לפעמים את ההבדל בין שילובו של ילד אוטיסט בחברה הרגילה לבין הישארותו במסגרות מיוחדות למשך שארית חייו. צוות המכון להתפתחות הילד ערך יום עיון שיזם לנושא. מטרתו: עדכון הצוותים המקצועיים בבית החולים ובקהילה כיצד ניתן לאתר ולטפל בילדים אלה בזמן אמת

טיפול מיטבי בילדים הסובלים מאוטיזם, ובירך את צוות המכון על הייזמה לביצוע יום עיון חשוב זה. את יום העיון חתמה אמו של ילד אוטיסט, שסיפרה על ההתמודדות האישית שלה עם בנה האוטיסט לאורך השנים.

היום סוכם כמוצלח על ידי כל המשתתפים, וחלקם אף ביקש מצוות המכון להתפתחות הילד לבצע בעתיד ימי עיון המשכיים בעניין.



בתמונה (מימין לשמאל): ד"ר מחאג'נה, הגב' אלן ראסל וד"ר ויינברג

ובדיבור, קשיים בהבנת סיטואציות חברתיות וקשיים התנהגותיים נוספים". מכיוון שמדובר בפרמטרים שלעיתים הביטוי שלהם בגיל הרך אינו מובהק או ברור, האבחון המוקדם חשוב ביותר. לעניין זה, ניתן להוסיף את העובדה שיש לאוטיזם דרגות חומרה שונות, בהתפתחות ההפרעה ובכלל, פרט המקשה על זיהוי על ידי ההורים, אך גם בקרב אנשי מקצוע בתחומים השונים. מבחינה זו, חשוב היה לנו לערוך יום עיון בנושא דווקא לצוותים מקצועיים בקהילה, כך שיקבלו מידע מקיף וכלים עדכניים לאיתור ולזיהוי מוקדם של אוטיזם, ויוכלו גם לזהות מקרים קלים של אוטיזם, לספק הנחיות להורים ולהתאים מסגרות טיפול ואבחון לאורך כל התהליך.

ד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, שפתח את יום העיון, ציין אף הוא בדבריו את החשיבות המכרעת של המומחים בקהילה בקבלת עדכונים וביצירת שיתוף פעולה בין הגורמים השונים ובמערכות השונות, בריאות ורווחה, לשם מתן

אחד מתוך 100 ילדים סובל מרמה כזו או אחרת של אוטיזם. עם הנתון הבלתי שגרתי הזה פתח ד"ר מוחמד מחאג'נה, מומחה לנירולוגית ילדים ומנהל המכון להתפתחות הילד של המרכז הרפואי הלל יפה, יום עיון שיזם לנושא.

ביום העיון, שאורגן על ידי צוות המכון בראשותו והוקדש לנושא האוטיזם בגיל הרך, נתנו חלק כ-100 אנשי מקצוע מתחומים שונים, וביניהם: רופאי ילדים, רופאים התפתחותיים פסיכולוגים, קלינאי תקשורת, מרפאים בעיסוק, עובדים סוציאליים, אחיות טיפת חלב ואנשי מקצוע שונים העובדים עם ילדים. יום העיון כלל הרצאות על ההיבטים הקליניים והתחלואה הנלווית של האוטיזם, האבחנה המבדלת של אוטיזם בגיל הרך, ההתמודדות של המשפחה בטיפול בילד האוטיסט ועוד.

"אוטיזם היא הפרעה בתקשורת הבין אישית, שגורמת לקשיים ביצירת קשרים חברתיים המצופים מגיל הילד", מציין ד"ר מחאג'נה. "מדובר בהפרעה שעשויה לכלול קשיים בשפה



שבבית החולים אנו מפעילים שירות המשלב בין הדיסציפלינות השונות - רפואת אנדוקרינולוגיה העוסקת בחקר ההורמונים ורפואת אף אוזן גרון שמסייעת בפתרונות הטיפולים למחלות של בלוטת המגן ויותרת בלוטת המגן.

על כך מוסיפה ד"ר גלית אביאור, מנתחת בכירה מהיחידה לאף אוזן גרון, המפעילה את השירות עם ד"ר יפה וצוות המכון האנדוקריני: "המטרה של יום העיון הייתה להעמיק את החשיפה בקרב גורמי סיעוד ורפואה בקהילה כדי שידעו על השילוב המיוחד הנעשה כאן בבית החולים, שהוא פרי פיתוח של היחידות של אנדוקרינולוגיה, פתולוגיה ואף אוזן גרון. השירות בעצם מונע בירוקרטיה מיותרת למטופל. במקום שהמטופל יצטרך לבקש מספר הפניות מרופא מרפאה המשפחה לבדיקות ואבחונים של רופא אף אוזן גרון, אנדוקרינולוג, מומחה לפתולוגיה ועוד, וימצא עצמו תועה בערפל, אנחנו מספקים מענה כוללני לבעיות בתחום בלוטת המגן ויותרת בלוטת המגן כי אצלנו הוא פוגש את כולם באותו חדר - הן באבחון והן בטיפול ובמעקב שלאחר מכן". כאמור, מטרה נוספת של יום העיון, הייתה עדכון ככל המתחדש בתחום רפואת בלוטת המגן. בהקשר זה אף אירח המרכז הרפואי את פרופ' עדה קסלר ממכון הדימות במרכז הרפואי תל אביב, שדיברה על בדיקות ההדמיה הנדרשות בתחום זה והדיוק המרבי שהן מספקות בעבור ביצוע אבחון מחלות בתחום. נושאים נוספים הוצגו על ידי רופאים מהמכון לאיזוטופים, לאנדוקרינולוגיה, המכון הפתולוגי וכמובן היחידה לאף אוזן גרון של המרכז הרפואי.

"מבליטים את הבלוטה":

יום עיון בנושא הטיפול המשולב במחלות של בלוטת המגן

במרכז הרפואי פועל זה מספר שנים שירות "יחודי ובו משלבות כוחות שלוש יחידות לטובת טיפול כוללני באלה הסובלים מבעיות של בלוטת המגן ובלוטת יותרת המגן: אף-אוזן-גרון, פתולוגיה ואנדוקרינולוגיה (רפואת חקר ההורמונים). ביום עיון שנערך בתחילת יולי הוצג השירות, כמו גם נושאים אקטואליים נוספים בתחום

"בלוטת יותרת המגן, הינה הבלוטה האחראית על משק הסידן בגוף הממוקמת בצווארנו", מסבירה ד"ר ענת יפה, מנהלת המכון לאנדוקרינולוגיה ב"הלל יפה". "כאשר היא מתפקדת באופן לקוי, אנו נדרשים לבצע בדיקות וטיפולים שיש בהם מן ההכרח לשתף גורמים ברפואת אף אוזן גרון. זאת גם הסיבה

מגוון עדכונים בתחום מחלות בלוטת המגן ובלוטת יותרת המגן (פרא-תיאוראיד) - זה מה שציפה ללמעלה מ-70 המשתתפים שפקדו את יום העיון, שאורגן על ידי היחידה לאף אוזן גרון וכירורגית ראש צוואר בשיתוף עם היחידה לאנדוקרינולוגיה של המרכז הרפואי הלל יפה ביום חמישי ה-1.7.2010.



בתמונה (מימין לשמאל): פרופ' עדה קסלר, ד"ר יצחק ברוורמן, ד"ר גלית אביאור וד"ר ענת יפה

"היריון ולידה באווירה אביבית"

יום שישי בבוקר יום מאי שטוף שמש - אגף האמהות ממשיך את מסורת כנסי ההיריון והלידה בעבור נשים הרות. המטרה - לספק מידע להורים שבדרך. האמצעי - הרצאות ההעשרה באווירה כיפית ורגועה

את הנשים ובני זוגן ליהנות מכל השירותים שמציע כיום המרכז הרפואי הלל יפה בתחום ההיריון והלידה, כולל קורסי הכנה ללידה משופרים ונכונות צוותית של כל אגף האמהות לסייע להורים שבדרך.

במשך היום ניתנו הרצאות בנושאים, כגון: שיטות לידה, הטיפול בתינוק ועוד. בסיומו של הכנס נערך פאנל ובו השתתפו מומחי המרכז הרפואי בתחום המיילדות והיילודים וענו על השאלות הרבות של קהל המשתתפים.

צוות אגף האמהות של המרכז הרפואי הלל יפה התכנס ביום שישי ה-14.5.2010 לצדן של כ-150 יולדות ובני זוגן, במסגרת כנס ההורים לעתיד שהוא נוהג לקיים בכל מספר חודשים.

בכנס, שכלל באופן מסורתי ארוחת בוקר קלה ודוכנים מסחריים בתחום ההיריון והלידה, הועברו הרצאות ההעשרה על ידי צוות מחלקת נשים, יולדות ויילודים, ומטרתן לצייד את היולדות ובני זוגן במידע חיוני בטרם ההגעה ללידה.

ד"ר חיים דוד, אחראי חדר לידה ורופא בכיר במחלקת נשים ויולדות, פתח את הכנס והזמין



"תורמים מהלב"

מפגש תורמים יד'י המרכז הרפואי מהמגזר הערבי

אנשי עסקים, אנשי תקשורת ואנשי תעשייה מהמגזר הערבי יזמו מבצע התרמה ראשון מסוגו למען המרכז הרפואי. ההכנסות עד כה: למעלה מ- 215,000 ש"ח. במפגש שהתקיים ב-3.8.2010 בבית החולים הם הבטיחו: "זוהי רק ההתחלה"

ג' ה- 3.8.2010 מפגש תורמים, ובו נכחו כ-60 אנשי עסקים ומובילי דעה, לצד אנשי הנהלת בית החולים ומנהלי מחלקות שונים. המפגש נפתח בסיום במחלקות בבית החולים, ובהן חילקו התורמים פרחים למטופלים ולאנשי צוות. הללו ציינו בהתפעלות את היוזמה המבורכת. לאחר מכן, התכנסו התורמים באולם ההרצאות של המרכז הרפואי, ושם זכו לברכות מאת ד"ר מאיר אורן וכן ממר מוחמד מאסרווה, כנציג התורמים. בהמשך נערכה הופעה קצרה של מר מוסא חלף, נגן "עוד" ומנהל מרכז כינדי למוזיקה בגית עם בנו המאסטר מר מוחמד חלף. כמו כן, הציג ד"ר אורן מצגת ובה סקר את הנעשה בבית החולים בשנים האחרונות ואת צרכיו העתידיים. במהלך הצגת הדברים הדגיש שוב את התרגשותו מהיוזמה לגיוס כספים ואת נכונותו שלו, כמו של שאר חברי ההנהלה, ליצור שיתוף פעולה מתמשך שמטרתו הסופית היא טובת קהל המטופלים ובני משפחותיהם. בסיומו של המפגש הוזמנו כל המשתתפים לארוחה חגיגית בבית החולים. כל המשתתפים ציינו באהדה רבה את היוזמה המבורכת של המפגש המוצלח וסיכמו, כי מלבד העובדה ש"זוהי תחילתה של ידידות מופלאה", הרי שהכספים שנאספו עד כה הם "רק ההתחלה", וכי חברי הקבוצה יפעלו לאיסוף כספים נוסף.

לפני מספר חודשים התגבשה קבוצה של אנשי עסקים ומובילי דעה מהמגזר הערבי באזור ואדי ערה והמשולש, ויזמה מהלך ראשון מסוגו של איסוף תרומות בעבור המרכז הרפואי הלל יפה. "יריית הפתיחה" הייתה בקיומם של מספר פגישות מוצלחות ביותר בין ד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי וחברי ההנהלה, לבין ראשי הקבוצה ומארגניה, ביניהם: מר מוסא חסדייה, בעל העיתון "כל אל ערב" ובעל משרד פרסום מהיישוב פרדיס, מר אחמד מואסי, בעל "מפעלי בטון מואסי" מבקעה אל גרבייה, מר חאלד אבו רקיה קבלן בניין מכפר קרע, מר מוחמד עתאמנה, פעיל חברתי מכפר קרע, מר מוחמד יונס, ממקימי תנועת הנוער החלוצי הערבי מהיישוב ערערה, וכן כבוד השופט מר מוחמד מאסרווה, שופט בית השלום בחדרה. במסגרת פגישות אלו ציינו יוזמי המהלך, כי אנשי המגזר רואים ב"הלל יפה" מרכז רפואי עיקרי וחשוב באזור מגוריהם, ולכן החליטו להירתם לטובת גיוס כספים בקרב המגזר הערבי ביישובי ואדי ערה והמשולש. כספים אלה ייתרמו לצורכי בית החולים ולמטופליו. כאמור, במהלך החודשים האחרונים קדם המבצע עור וגידים, כאשר עד כה גויס סכום של מעל ל-215,000 ש"ח. כדי לציין פעילות חשובה זו, כמו גם את התרומות היפות שנאספו עד כה, נערך ביום





מוכנים לזמן אמת

המרכז הרפואי סיים בהצלחה
תרגול של אירוע רב נפגעים,
שבוצע עם כוחות משולבים
של שיטור, ביטחון, פינוי והצלה.
מוכנים תמיד לשעת חירום

במסגרת תרחיש אפשרי לאירוע רב נפגעים באזור
חדרה, תרגול באמצע יולי סגל המרכז הרפואי,
בשיתוף כוחות ביטחון, שיטור, הצלה ופינוי, תסריט
ובו מתקיים הצורך לטפל בעשרות ובמאות נפגעים
בבית החולים. הצוות תורגל במתן מענה רפואי,
סיעוד, לוגיסטי ומינהלי כאשר מתרחש פיגוע באחד
ממרכזי הקניות באזור.

התרגיל נבחן ובוקר על ידי גורמי חוץ, מומחי התחום,
וביניהם גורמי צבא ורפואה, שבכל מהלך התרגיל
בדקו את דרך התפקוד המשולב הנדרש מאירוע
מורכב שכזה. אורך התרגיל היה כשעתיים, במהלכו
הוזדמו כ- 100 פצועים מדומים לחדרי המיון ואתרי
פינוי שונים ברחבי בית החולים. בנוסף, תרגל בית
החולים מצב של ויסות שניוני של פצועים, כלומר,
מצב שבו הוא נדרש לפנות פצועים גם לבתי חולים
אחרים באמצעות אמבולנסים ופינוי מוסק.

ד"ר מיקי דודקביץ, סגן מנהל המרכז הרפואי: "אף
על פי שבבית החולים אנו לומדי ניסיון באירועים עם
נפגעים רבים, עדיין אנו מקפידים לבצע תרגול מקיף
מעת לעת. כמו כן, אנו מבצעים לאורך כל השנה
הדרכות קבועות והכנות מתאימות של סגל העובדים
על כל המרכיבים הרפואיים - מקצועיים, הלוגיסטיים
והניהוליים הנדרשים. מבחינתנו, המהות של כל זה,
היא שכאשר נידרש לכך בזמן אמת נוכל לתת את
המענה המיטבי בעבור הנפגעים. לשמחתי, בסיכומי
של התרגיל קיבלנו מחמאות רבות על ההתנהלות
שלנו ועל יכולותינו שנרכשו בעמל רב. כולי תקווה,
כמובן, שלא נצטרך להשתמש במיומנויות אלו, אך
ברור לי וראוי עדיין להדגיש, במיוחד אחרי התרגיל,
כי צוותינו המנוסים אכן יכולים לתת מענה רפואי
מתאים, יעיל ומציל חיים באם נזדקק לכך.





מינהל ומשק כפעילות תומכת, המהווה את העורף הלוגיסטי המאפשר את פעילותם התקינה של כלל בעלי המקצוע האחרים, אלה הנמצאים "בקו החזית" ובמגע היום-יומי, הישיר, עם מקבלי השירות בבית החולים. הוא הדגיש, כי אין ספק שמדובר בפעילות שבלעדיה למרכז הרפואי אין האפשרות להתקיים, וכי היא חשובה למערך הכולל של מתן השירות למטופלים, לא פחות ממתן שירות רפואי, סיעודי, או פארא רפואי מיטבי.

במפגש נכחו גם **ד"ר מיקי דודקביץ'** ו**ד"ר באדר טריף**, סגני מנהל המרכז הרפואי, שצינו את התרשמותם העמוקה לפעילות הענפה בתחום המינהל והמשק, פעילות אותה שמחו להכיר וללמוד כמי שרק התחילו את תפקידם בבית החולים.

סוגרים שנה במינהל ובמשק

בסיומו של חודש מרץ השנה התכנסו ראשי הענפים במינהל ומשק וסגניהם ליום מרוכז, ובו הציגו את פעילותם לשנת 2009 והתעדכנו ביעדי עמיתיהם לשנת 2010. **ד"ר אמנון בן משה**, המנהל האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי סיכם את היום באומרו: "מכאן אפשר רק להמשיך עוד יותר גבוה"



כל השניים וההתפתחויות שהתרחשו בשנה החולפת (2009) בתוך הצגת היעדים המתוכננים לשנת 2010. **ד"ר אמנון בן משה**, המנהל האדמיניסטרטיבי, ציין את החשיבות הרבה של פעילות סקטור

זו השנה השנייה להתכנסותם של ראשי הענפים בסקטור מינהל ומשק לשם הצגת סיכום הפעילות השנתית. גם השנה נפגשו ראשי הענפים וסגניהם באולם האירועים והכנסים של המרכז הגריאטרי שוהם, והציגו בפני עמיתיהם את

"עוצמה בלבן"

בסוף יוני נחגג ברוב לבן ושמחה יום שיועד כולו לצוות הסיעודי של המרכז הרפואי. היה שמח

וכרגיל שעשעה את הקהל הנוכח באומרה, שאמנם ישנה חשיבות רבה מאוד להתקדמות טכנולוגית ומכשור חדשני, אך "טרם נולד מכשיר לחץ הדם שיוכל לספק מענה רגשי הולם כלשהו למטופל".

ברכה מיוחדת נוספת הייתה של **הגב' פנינה ביטון**, יו"ר ועד הסיעוד של המרכז הרפואי הלל יפה, שדיברה על תעצומות הנפש שהצוות הסיעודי זקוק לו בעבודתו כדי להעצים ולהאדיר את מקצוע הסיעוד.

בהמשך היום, התקיימה גם הרצאה חווייתית של **ד"ר עינת גלזר** על משפחה, קריירה וזוגיות. וכן חתם את היום מופע סטנדאפ של מי שמגדירה עצמה הסטנדאפיסטית הבדואית הראשונה, שהצליחה להצחיק את הקהל עד "כאב בטן ממשי", כפי שהגדירו זאת מספר משתתפים.

הפקת היום כולו נעשתה על ידי חברי ועד הסיעוד שזכו למחמאות רבות על תוכנית היום וביצועו המוצלח.

בישראל, שיושבת הראש שלה, **הגב' אילנה כהן**, הייתה בין הנוכחים והמברכים במפגש. גם **הגב' אסתר כהן**, מנהלת הסיעוד של המרכז הרפואי, דיברה על יכולתו של הצוות הסיעודי להביא לשינוי בהתנהגות המטופל ובני משפחתו, וכן על



החשיבות של הקשר שהצוות מספק בין הרופא המטפל לבין המטופל.

הגב' אילנה כהן, שנכחה, כאמור, באירוע ציינה לשבח את ארגון היום ואת חשיבותו של הצוות הסיעודי בעשייה ה"בית חולמית" היומיומית,

ב-20.6.2010 זכה הצוות הסיעודי במרכז הרפואי הלל יפה להפוגה של מספר שעות חביבות במיוחד, במהלכן נחגג "יום האחות", יום שעיקרו אתנחתה מאחדת ומגבשת בעבור צוות האחיות והאחיות שעובד בבית החולים במשך כל השנה 24 שעות ביממה ללא לאות.

אף על פי שההשתתפות לא התאפשרה בעבור כל הצוותים, שהרי חלקם הגדול מחויב להמשיך את המוטל עליו ללא קשר לחגיגות מיוחדות אלו, הרי שעדיין קשה היה להתעלם מהנוכחות הרבה וה"לבנה" במתחם ההתרחשות.

היום עצמו נפתח על ידי **ד"ר מאיר אורן**, מנהל המרכז הרפואי, שהדגיש את המשמעותיות שיש לתפקיד האחיות בעיקר בהקשר של חמלה ורגישות, כמי שעומדת ב"קו הראשון" מול המטופל ובני משפחתו, זאת בעת שהטכנולוגיה הרפואית המתקדמת מרחיקה את המטופלים מן מהחולים. **ד"ר אורן** אף בירך על השיתוף הקיים בין בית החולים לבין הסתדרות האחיות והאחיות



"לצאת מהטראומה"

הסתתים בהצלחה קורס טיפול בנפגעי טראומה לצוותים סיעודיים



בתחומי הנירוכירורגיה, כירורגית בית חזרה וטראומטולוגיה. הקורס התנהל בריכוזו של מתאם הטראומה של "הלל יפה" - חשן תאופיק וביעוץ המקצועי של ד"ר בוריס קסל, מנהל היחידה. שני האחרונים זכו לשבחים רבים של משתתפי הקורס בסימו שצינו, כי ללא ספק הקורס היה מקיף והושקעה מחשבה רבה בהפקתו ובארגונו. כמו כן, הדגישו כי הקורס אף תרם רבות לגיבוש בין אנשי הצוות הסיעודי, להפריה הדדית ולהכרת תחומי העבודה השונים והמגוונים שאינם תמיד משיקים זה לזה ביומיום. בסיום הקורס התקיים מבדק ידע. כל לומדי הקורס עברו אותו בהצלחה. לסיום, הקורס תרם ושרג את רמת הידע והמיומנויות של הצוות הסיעודי במתן טיפול מיטיבי בנפגעי טראומה.

טיפול בפצועי טראומה הוא עניין מורכב כשלעצמו. עם זאת, ללא ספק, אחד הדברים שיכולים להוות את ההבדל בין חיים למוות הוא אבחון יעיל ומתן טיפול ראשוני. בקורס שהועבר לצוותים סיעודיים מכלל מחלקות המרכז הרפואי, נלמדו כלים ונרכש הידע לזיהוי, לאבחון ולטיפול בפצועי טראומה רב מערכתי.

ביוני האחרון הסתיים בהצלחה קורס בנושא טיפול בפצועי טראומה שנערך בעבור צוותי סיעוד מהמחלקות השונות של בית החולים. מטרת הקורס הייתה קידום, ביסוס ידע ורכישת כלים, ללמוד גישה וטיפול ראשוני בפצוע רב מערכתי בטראומה.

בקורס השתתפו כ-40 אנשי סיעוד ממחלקות האשפוז השונות, בעיקר ממחלקות ומיחידות שיש להן קשר או מעורבות ישירה בעת טיפול בפצועי טראומה.

הקורס ארך כחמישה חודשים במתכונת של יום לימודים בשבוע וכלל תכנים מגוונים. ביניהם: למידה על פרמטרים הנחשבים כאיתות לסימנים

מסכני חיים, היכולת להבדיל בין מקרה טראומה למשנהו וההבחנה בין מי שנזקק לעזרה מיידית וצורות טיפול ראשוניות בפצועי טראומה מורכב בעת אירוע רב נפגעים. התכנים הועברו באופן תיאורטי, אך גם באופן מעשי על ידי בחינת מקרי הטיפול בנפגעי טראומה בעבר וסימולציות של מקרים שהצוות טיפל בהם בפועל. חלקם אף התרגשו לשמוע, שהיה להם יד בשיפור מצבו של אותו המטופל בסיום הטיפול.

כחלק מהקורס יצאו המשתתפים לסיוור ביחידות לשיקום נפגעי ראש ונפגעי עמוד שדרה בבית החולים תל השומר, סיוור שהשאיר רושם עז ביותר באשר לעבודה הנעשית בתחום השיקום לאחר שמסתתים הטיפול הרפואי בנפגעי טראומה.

ההרצאות שהועברו בקורס נעשו בחלקן על ידי צוות המומחים של המרכז הרפואי הלל יפה בתחומי הטראומה השונים, כמו גם על ידי מומחים מבתי החולים רמב"ם ותל השומר

"שיתוף פעולה פנימי"

הפורום הארצי של האחיות האחראיות במחלקות הפנימיות התכנס ב"הלל יפה" למפגש שני. מימי גלמן, אחות אחראית במחלקה פנימית א', שיזמה את האירוע, מספקת מעט רשמים



המחלקות הפנימיות בבתי החולים השונים מהוות את מרכז הכובד של הארגון, והינן בסיס הידע לתחומי סיעוד ורפואה רבים. העבודה בתחום הסיעוד הפנימאי מורכבת מבחינה נפשית ופיזית ודורשת מהצוות הסיעודי להיות בעל ידע רב לצד יכולת אינטגרטיבית מורכבת, שתאפשר מענה למגוון הרחב של המטופלים במחלקה.

במפגשים השונים של הצוותים הסיעודיים ממחלקות פנימיות בבתי חולים שונים בארץ, עלה זה מכבר הצורך בהקמת פורום ארצי שמטרתו שיפור מעמד הצוות הסיעודי בתחום זה, בתוך שימת דגש על קידום מקצועי וחברתי

ויצירת שיתוף פעולה בהיבט המחקרי והאקדמאי. הפורום הנוכחי הוקם ביוזמת עליזה עזרן, מפקחת מחלקות פנימיות בבית החולים וולפסון בחולון. הפורום התחיל לצבור תאוצה בחודשים האחרונים. המפגש ב"הלל יפה", שבו השתתפו נציגים משמונה בתי חולים ברחבי הארץ, אורגן בסיוע רותם נובוסלסקי, אחות אחראית מחלקה פנימית ב', ובברכת אסתר כהן, מנהלת הסיעוד ב"הלל יפה". הוא כלל דיונים באשר להקמת העמותה לקידום הסיעוד הפנימי בישראל. כמו כן, המשתתפים נהנו מהרצאתה של אורית חן, אחות אחראית במרפאה לשירות בריאות הנפש מבוגרים ב"הלל יפה".

קבוצת הריצה של המרכז הרפואי השתתפה במסלול הריצה המתגר - "הר לעמק"

בסוף אפריל השתתפה קבוצת הריצה של המרכז הרפואי הלל יפה במירוץ שליחים שאורכו 200 ק"מ ונמשך קרוב ל-24 שעות. המירוץ החל באתר קלעת נמרוד המשקיף על עמק החולה ונמשך לאורך נופי עמק החולה, הכנרת, בקעת בית נטופה ועוד. סיומו של המסלול היה ביישוב תמרת.



בתמונה: צוות הרצים מ"הלל יפה" בהרכב מלא בעת סיום המסלול.

"חיים בסרט הודי"

יום האישה הבינלאומי צוין
במרכז הרפואי והפעם בסימן
מעמד האישה ב...הודו.
בתוכנית: הרצאת העשרה של
מעמד האישה ההודית, מלווה
בריקודים מסורתיים וארוחת
בוקר בניחוח הודי

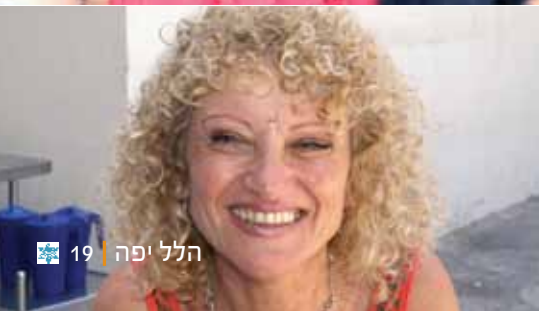
כמדי שנה, גם השנה צוין יום האישה הבינלאומי במרכז הרפואי הלל יפה בחגיגה נשית, ששילבה בין הרציני למהנה כדי לאפשר לנשות המרכז הרפואי למידה חווייתית מעשירה.

"השנה החלטנו ליצור אווירה קסומה מן המזרח הרחוק בתוך התמקדות בהודו", מסבירה הגב' **ענת ברעם**, הממונה על מעמד האישה במרכז הרפואי. "המטרה הייתה הן ליצור אווירה שתוציא מעט מהשגרה, והן לאפשר למידה על נושאים במקומות אחרים בעולם".

את היום הנשי פתחה ארוחת בוקר שלווה במאכלים הודים ובניחוח קטורת האופייני למזרח. לאחריה ניתנה הרצאתה של הגב' **מירב יוסף לוי**, מרצה וחוקרת בתחום, שהמחישה באמצעים שונים את מעמדה הבעייתי של האישה בהודו והקשיים שהיא חווה במהלך חייה הצעירים והבוגרים. במהלך ההרצאה הוצגו קטעים מסרטים הודים "בוליוודיים", קטעים מסרטים שנעשו על הודו, וכן הודגמו ריקודים הודיים מסורתיים בעזרתה של רקדנית וכוריאוגרפית בשם "מאילה".

היום כולו, ובמיוחד ההרצאה, הריקודים וקטעי הסרטים שנילוו לה, עוררו בקהל הנשים תגובות נלהבות ומסקרנות במיוחד.

גב' **אסתר כהן**, מנהלת הסיעוד של המרכז הרפואי הלל יפה, ציינה במהלך פתיחת היום, כי ללא ספק למידה על מעמד האישה במקומות אחרים בעולם, נותנת נקודת מבט יחסית על הקיים בישראל. עם זאת, גם בישראל יש עדיין מקום לשיפור בעניין זה.





"תרופות בהזמנה אישית"

פרויקט ייחודי של מערך שירותי הרוקחות במרכז הרפואי הלל יפה זכה בפרס ארצי בתחום המצוינות והאיכות

במערך שירותי הרוקחות של המרכז הרפואי הלל יפה משתמשים זה למעלה משנה בשיטת חלוקת תרופות שפותחה, כך שתאפשר בקרה קלינית ותפעול מוקדם של פעולה יומיומית זו במחלקות הפנימיות של בית החולים. השיטה לא רק מסייעת למנוע טעויות במתן מיון תרופתי שגוי, אלא גם מאפשרת לגלות חוסרים עתידיים ולנצל היטב את המשאבים הקיימים. במאי האחרון העניקה להם נציבות שירות המדינה את המקום הראשון בתחרות ארצית של צוותי שיפור



חלוקת תרופות למטופלים במחלקה הינה משימה מורכבת שלה השלכות בריאותיות רבות משקל. על הצוות הסיעודי להבין את הוראת הרופא, להעתיקה, ללקט את התרופות ולחלקן למטופלים. פעולות אלו גוזלות זמן רב ועלויות להביא לטעויות.

במטרה להקדים רפואה למכה, יזמו לפני יותר משנה, מנהל הסיעוד ובית המרקחת בשיתוף עם ההנהלה האדמיניסטרטיבית מעבר לשיטת ה-unit dose. בשיטה זו מועברות הוראות הרופא ישירות אל סגל בית המרקחת והניפוק מתבצע בצורה פרטנית, כלומר בעבור כל חולה בהתאם

לנרשם לו מדי יום. שיטה זו הובאה לבחינה מול שופטים בתחרות שעורכת מדי שנה נציבות שירות המדינה בתחום האיכות והמצוינות. שם הוחלט להעניק את המקום הראשון לצוות מ"הלל יפה" שהוכיח שהטמעת השיטה יצרה שיפור הן ברמה המקצועית והקלינית והן ברמה השירותית והכלכלית. מעניין לציין, שכיום בתי חולים רבים בארץ באים ללמוד את השיטה ולאמצה בשל ממדי השיפור המהותיים שלה.

ניצוד מתבצע התהליך בפועל?

התרופות מחולקות על ידי רוקחי בית המרקחת לתוך מגירות עגלת חלוקה ייעודית על פי המינון שנקבע, בצורה נפרדת בעבור כל מטופל במחלקות הפנימיות, ומועברות בעגלות מיוחדות בדיוק בשעה היעודה בבוקר ובצהריים, כך שיחולקו על ידי הצוות הסיעודי. בצורה זו, נחסך זמן רב לצוות הסיעודי שמנוצל לטובת ביצוע מטלות אחרות במחלקה בעבור המטופלים. יתרונות נוספים של השיטה:

צוות בית המרקחת, המיומן בזיהוי מינונים חריגים בתרופות וקשרי גומלין בין תרופות, יכול לאתר בזמן אמת בעיות הקשורות בטיפול התרופתי ולהתריע על כך לצוותים המטפלים במחלקות.

ניתן לגלות חוסר עתידי אפשרי בתרופות שונות ולתת לכך מענה מבעוד מועד. שימוש בשיטה זו מהווה כלי בניהול סיכונים ומסייע בהפחתה של האפשרות לטעות בטיפול התרופתי, בתוך שיפור איכות הטיפול וניצול מיטבי של המשאבים הקיימים.

הצוות הסיעודי בהנהלה ובמחלקות הפנימיות מציין, כי השיפור מורגש מבחינתו גם ב"שעות סיעוד" שהתפנו בזכות שיטת ה-unit dose. "כעת", הם מסבירים, "התפנה זמן שיוחד בעבר לפעולה הטכנית של הכנת התרופות. זמן זה, מושקע כיום יותר במטופלים ותורם לעלייה בשביעות רצונם".

"שיטת ה-unit dose מאפשרת לנו לתת את התרופה הנכונה, לחולה הנכון ובזמן הנכון, בתוך מזעור טעויות שעלויות לקרות", מסכם ד"ר איל שוורצברג, מנהל מערך המעבדות ושירותי הרוקחות במרכז הרפואי הלל יפה. "נוצרת כאן מערכת של הצלבת נתונים על ידי מספר גורמים במספר צמתים, שמאפשרת לנו לעלות על טעויות לכשהן קורות ולתקן אותן בזמן אמת. כל שכן, אנחנו יכולים כיום לזהות מתי תרופה עומדת להסתיים, לנהל את המלאי היטב, ולחסוך את האפשרות של תרופות שנזרקות ללא שימוש יעיל בהן".



מצויות מחלקתית ואיכות ספורטיבית

שבוע האיכות הלאומי צוין במרכז הרפואי בשילוב בין איכות, מצויות, פעילות ספורטיבית ורווחת העובדים. בתוכנית: סקירת פועלן והישגיהן של המחלקות והיחידות השונות, הרצאות ההעשרה בתחום איכות החיים והספורט, וכן יום ספורט היתולי בהשתתפות עובדי בית החולים.

בתחום הפריזון וההפריה, כאשר הציג אחוזי עלייה מרשימים משנה לשנה בהצלחות היחידה בהשגת הריונות לזוגות עם בעיות פריזון. הרצאות נוספות שניתנו היו בנושא ספורט אקסטרים (הרצאה שניתנה על ידי מר צביקה פישמן, קב"ט בית החולים), ובנושא אורח חיים איכותי (הרצאה שניתנה על ידי מר קובי רוזנגרטן, מנהל המרפאה לרפואה משלימה). פעילות מיוחדת במינה הייתה יום ספורט היתולי, ובו נתנו חלק מגוון מחלקות ויחידות מבית החולים. יום הספורט, שהתקיים באווירה משועשעת במיוחד, כלל בין היתר תחרות קפיצה עם שק, משיכת חבל, יצירת שביל ארוך ככל הניתן מפרטי לבוש של חברי הקבוצה המתחרה, בניית מבנה מאבנים והעברת מים מדלי לדלי בעזרת מזרקים. בסיומו של יום העיון זכה צוות המחלקה הטכנית של בית החולים בפרס הראשון, כשאחריו במקומות השני והשלישי היו צוות מחלקת הביטחון וצוות משולב של המחלקה לכירורגיה א' ושל המחלקה לרפואה דחופה.

הגב' ענת ברעם, מנהלת ענף איכות ומצויות שריכזה את תוכנית השבוע, ציינה בסיפוק את נכונותם של הצוותים השונים להשתתף בו, וכן את התמיכה הרחבה שמקבל כל תחום האיכות והמצויות מהנהלת המרכז הרפואי.

במהלך מאי 2010 קיים המרכז הרפואי הלל יפה פעילויות שונות במסגרת שבוע האיכות הלאומי. במהלך השבוע השתדלו ב"הלל יפה" "לגעת" בהיבטים השונים של תחום האיכות והמצויות, גם בהיבט המקצועי והשירותי לקהל המטופלים ולבני משפחותיהם, וגם בהיבט של רווחת העובד ושל איכות החיים.

בהיבט המקצועי והשירותי, זכו במרכז הרפואי הלל יפה להאזין וללמוד על הפעילויות הנעשות במכון הגסטרואנטרולוגיה, בית המרקחת והיחידה להפריה חוץ גופית.

בהקשר זה הציגו אנשי המכון הגסטרואנטרולוגי את תהליך הטמעת מערכת האיכות EFQM (מערכת בקרת איכות בתקן אירופאי), ובה החלו להשתמש בשנה האחרונה. המכון הינו יחידת החילוץ של בית החולים שבה הוטמעה מערכת זו. מנהל המכון, **פרופ' צבי פיירמן**, הציג את השיפורים שחלו בעקבות הטמעת המערכת, וביניהם: מתן שירות יעיל יותר למטופלים, וכן שיפור בפרמטרים, כגון: שיפור המענה הטלפוני, איכות הכנה לבדיקה וקיצור תורים.

מר כאמל עמארנה, סגן מנהל בית המרקחת, הציג מערכת ניהול תרופות חדשה שמסייעת במתן שירות יעיל יותר למטופלים. בנוסף, הרצה **ד"ר אדריאן אלנבוגן**, מנהל היחידה להפריה חוץ גופית על הישגי היחידה ועל יכולותיה

השירות לבריאות הנפש "יש עם מי לדבר"

תעודת זהות מחלקתית:

מנהלת השירות לבריאות הנפש והיח' הפסיכיאטרית: ד"ר לידה לרנר
פסיכולוגים: 26
פסיכיאטרים: 9
עובדים סוציאליים: 16
סגל סיעודי: 12
מטפלים בתחומים נלווים: 5
מזכירות: 4
כוח עזר: 1

ככה התחלנו

צוות 24 שעות ביממה, אך אינם זקוקים להשגחה צמודה. אורכו של האשפוז ביחידה הוא בין 3 ל-4 שבועות, כאשר רוב המטופלים יוצאים לחופשות הביתה במהלכו באמצע השבוע ובסוף השבוע. הרעיון הוא לסייע בהחלמה של האדם, אך לא להרחיקו מהסביבה שבה הוא חי כדי שישתלב חזרה במהירות עם סיום האשפוז.

ההתוויות לאשפוז מגיעות מהקשת הרחבה של התחלואה הנפשית: מצבי דיכאון וחרדה, תחלואה משולבת גוף ונפש, מצבים פסיכיים, מצבי משבר בעקבות אירועי חיים ועוד. עם הגעתו של המטופל לאשפוז נבנית בעבורו תוכנית ממוקדת מטרה המשלבת בתוכה היבטים של איזון מצבו הנפשי הקיים, וכן מתן כלים להתמודדות עם מצב המשבר שבו הוא נמצא.

מדי שבוע נעשית לכל מטופל הערכה מחודשת של אותן המטרות הטיפוליות והיא מעודכנת בהתאם להתפתחויות השונות. בנוסף, מתקיימים שיתוף והדרכה של סביבתו הקרובה בתהליך ההחלמה, כדי שעם סיום אשפוזו יידעו שני הצדדים כיצד יש לנהוג.

במהלך האשפוז משתתף המטופל בפגישות ייעוץ פרטניות עם גורמי מקצוע שונים, וכן בפעילויות קבוצתיות, כגון: טיפול בפסיכודרמה, תרפיה בתנועה, שיחות קבוצתיות ועוד.

עקב היות היחידה במרכז רפואי כללי, מתקבלים בה מקרים רבים של תחלואה משולבת, זאת בשני מובנים: במובן שיש בעיה גופנית שמתבטאת גם בסימנים נפשיים, או שמדובר במחלה גופנית כרונית שכתוצאה מכך ישנה התמודדות נפשית שדורשת התערבות. לדוגמה: אדם הסובל מבעיות פיזיות רבות אמיתיות, ולמרות זאת אין אבחון רפואי חד משמעי, יופנה לעתים ליחידה לבריור האפשרות של מצב נפשי שבה לידי ביטוי אך ורק בסימנים גופניים.

יש לציון, כי כאשר המטופל יוצא מהאשפוז ביחידה עדיין נשמר הרצף הטיפולי. צוות היחידה דואג להעברת מידע ולביצוע הקישור ליחידות השונות בקהילה להמשך טיפול, כמו למשל היחידה של בר"ן מבוגרים והמרפאה המופעלת על ידה.

השירות לבריאות הנפש התחיל דווקא ממערך אמבולטורי ש"ישב" בתוך הקהילה, וכלל את השירות למבוגרים, לילדים ולנוער והיחידה השיקומית. כל אלה פעלו מול השירות לבריאות הנפש במשרד הבריאות, כשהמתווך האדמיניסטרטיבי היה בית החולים שערי מנשה. ד"ר לרנר האמינה כבר אז שעתיד הפסיכיאטריה הוא בתוך הרפואה הכללית, ואין להגבילה למאפיינים של מרכז לבריאות הנפש. זאת משום שרפואה נפשית זהה בתפיסה לזו של הרפואה הכללית. כך, עם דחיפתו של ד"ר אורן את הנושא, סונף הקומפלקס כולו למרכז הרפואי הלל יפה בשנת 1995. שנתיים לאחר מכן, ב-1997 נפתחה גם היחידה הפסיכיאטרית האשפוזית, המתפקדת כיחידה פתוחה.

שינויים נוספים שחלו עם השנים בתפקוד השירות כללו הרחבת שעות הייעוץ הניתנים למחלקות השונות על ידי צוות השירות. אם בעבר ניתנו שירותי ייעוץ עד השעה ארבע אחה"צ בלבד ועל ידי מתמחים בפסיכיאטריה מבית החולים שערי מנשה, הרי שעם השנים ולאחר הקמת היחידה האשפוזית, הושגו גם תקני אשפוז נוספים שבזכותם ניתנים כיום ייעוץ על ידי צוות המומחים העובדים בשירות ב"הלל יפה", על פי צורך.

"ספר לי קצת על עצמך"

השירות לבריאות הנפש כולל 4 יחידות הפועלות זול צד זו: היחידה האשפוזית, היחידה לבריאות הנפש של מבוגרים, היחידה לבריאות הנפש של ילדים ונוער והיחידה השיקומית. כיום ממוקמות שתי יחידות מחוץ לקמפוס בית החולים. בעתיד מתוכנן השירות לעבור למבנה גדול ומשופע יותר, ובכך להיטיב הן את תנאי האשפוז והן לאחד בין כל המרפאות למתחם אחד.

היחידה לפסיכיאטריה

אחראית היחידה: ד"ר פלורי גרינברג

אחות אחראית: גבי אסנת אהרון

כמות מיטות אישפוז בתקן: 10

היחידה האשפוזית הפסיכיאטרית הינה יחידה פתוחה, בה המאושפזים זוכים לטיפולו המסור של

זה נכון שכשמגיעים לרופא, ובמיוחד בבית החולים, רצוי לספר לו כל פרט ומידע אפשרי שיסייע בביצוע אבחון יעיל לטובת מתן טיפול מיטבי. אבל למרות זאת, ישנו רק מקום אחד שבו אפשר לדבר באמת על הכול, ולא רק בהיבט הפיזי - השירות לבריאות הנפש.

"אין זה טריוויאלי שלבריאות הנפש יינתן מקום כה רחב במסגרת בית החולים", מסבירה ד"ר לידה לרנר, מנהלת השירות לבריאות הנפש והיחידה הפסיכיאטרית של "הלל יפה". "את הקרדיט להבנה של הצורך בגוף שיעסוק בבריאות הנפש בצורה עמוקה יותר יש לתת לד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, שהשכיל להבין כבר לפני שנים רבות את הצורך בטיפול בבריאות הנפש ומתן שירות משולב בהיבט זה לקהל המגיע לבית החולים, והרים את הכפפה באשר להתעקשות על תקינה לנושא בתוך בית החולים".

מבחינה זו, מדגישה ד"ר לרנר, המינוח "נפש בריאה בגוף בריא", שהוטבע על ידי הרמב"ם, הוא בעצם מהות הרעיון העומד בבסיס שיתוף הפעולה בין השירות לבריאות הנפש הפועל במרכז הרפואי הלל יפה לבין שאר המחלקות והיחידות בית החולים.

השירות לבריאות הנפש משמש גם כמקום להתמחות ולמידה רב מקצועית, ומקבל אליו סטודנטים לרפואה בקרקשי פסיכיאטריה בטכניון בחיפה, סטודנטים לעבודה סוציאלית מאוניברסיטת חיפה, וסטודנטים לסיעוד מבית הספר לסיעוד של "הלל יפה". כמו כן, ישנם סטודנטים לתחומים הנלווים - מסמינר הקיבוצים ובית ברל ומכללת תל חי. בנוסף, ישנם מתמחים במסלול הקליני של פסיכולוגיה מכל האוניברסיטאות בארץ.



הדרכים הפופולריות להגיע לקבלת טיפול בשירות היא בשיטת "חבר מביא חבר" - ילד שהגיע לשירות עקב משבר שעבר, מביא חבר שלו שעבר משבר דומה או אחר ומבקש בעבורו עזרה. הניסוח הכמעט קבוע הוא: "הוא עבר טראומה דומה למה שאני עברתי וצריך עזרה".

בהקשר זה חשוב להבין שהטיפול בילדים אינו יכול להיעשות ללא ידיעת ההורים ואישרם, כך שגם כשילד מגיע עצמאית, הוא אמנם מקבל התייחסות קצרה, אך לשם המשך טיפול יש לקבל תמיד הסכמה של ההורים (אלא אם כן הילד בסכנה).

הטיפולים הניתנים במרפאה הם טיפולים פרטניים וטיפולים קבוצתיים - לילד ולמשפחתו. המשפחה היא חלק בלתי נפרד מהטיפול. כמו כן, לאנשי השירות חשוב לבצע עבודה משולבת רב מערכתית כדי ש"הילד לא ייפול בין הכיסאות" - "גיל הילדות, וגיל העשרה הינם גילאים של נקודות מפנה", מציינת ד"ר אלקבץ, "ברור לנו הרבה פעמים שאם לא נטפל בבעיה מסוימת עכשיו, אחר כך זה יהיה מאוחר מדי. היו מקרים של התערבות של הצוות שלנו בגילאי העשרה, שאחריהם ראינו שבזכות ההתערבות והניהול המושכל מול מערכות חינוך ורווחה שונות, הילד הצליח להתגייס לצבא (למשל) למרות קשיים משמעותיים. ללא ספק, מקרים כאלה יוצרים אצלנו סיפוק רב".

היחידה השיקומית

מנהלת: גבי לאה עבדי

כמות מטופלים: כ-30 משתקמים

היחידה השיקומית ממוקמת גם היא ברחוב ירושלים בחדרה ומטופלים בה חולים כרוניים במחלות נפש הזקוקים להנחיה ולהדרכה בכל התחומים של השיקום. היחידה פתוחה 5 ימים בשבוע בין השעות 8:00 ל-13:00. המטופלים ביחידה הם בני 20 עד 60, וחלקם עברו מספר רב של אשפוזים או היו באשפוז פסיכיאטרי ממושך שנים וכיום גרים לבדם או עם משפחתם. בהקשר זה, הטיפול השיקומי מכון לסייע בהקניית מיומנויות תעסוקתיות, פיתוח ותרגול מיומנויות חברתיות, הקניית מיומנויות לחיים עצמאיים ותרגולם וחזוק הדימוי העצמי.

היחידה מהווה בסיס ראשון לשיקום, ובהתאם כך מאורגנות הפעילויות למטופלים בה.

ביחידה פועל מדור תעסוקתי, שבו מתבצעת עבודה (בתשלום) של המטופלים המתקבלת מספקים חיצוניים, כגון: קיפול קרטונים, מיון ברגים, אריזת תבלינים ועוד. לדוגמה: בית החולים הלל יפה מספק למשתתפים עבודות ממחלקת הסטריליזציה של ארזת ערכות לחדר ניתוח.

כמו כן, מתבצעות עבודות של ריפוי בעיסוק - לימוד ותרגול תפירה, ופעילויות של ניקיון היחידה לפי תורנות. ישנם גם קורסים שונים המעוברים על ידי מתנדבים בתחומים, כגון: בישול ואפייה, התעמלות, לימוד שפה לעולים חדשים ועוד.



"אינדקס" - בדיקה נרחבת של היסטוריה רפואית בהיבט האישי והמשפחתי. הבדיקה נעשית על ידי פסיכולוג או עובד סוציאלי, ובהמשך מתקיימת גם בדיקה על ידי פסיכיאטר. בהתאם לכך מתוכנן טיפול, המשלב בין טיפול תרופתי, פסיכיאטרי ופסיכותרפיה - פרטני או קבוצתי.

במידת הצורך, עובד צוות המרפאה מול גורמים שונים בקהילה, כגון לשכת הרווחה וביטוח לאומי, כדי לקשר בין אנשים המגיעים לטיפול שנדרשת בעבורם התערבות של גורמים אלה בהקשר למצב הנפשי.

במרפאה מתקיימות בו זמנית מספר קבוצות טיפול, ולמרות היותן הטרוגניות במהותן הן עדיין מותאמות לאוכלוסיות השונות בהתאם לגילאים.

הקבוצות מועברות על ידי צוותים קטנים רב מקצועיים בהיבטים כדלהלן:

1. צוות שמטפל ב-PTSD - תסמונת דחק.
2. צוות פסיכוגריאטריה בהנחיית ד"ר רזנברג - עוסק באנשים עם פתולוגיות שונות מעל גיל 65, שחלקם סובלים מתהליכים דמנטיים, וחלקם סובלים מחרדות ודיכאונות המופיעים דווקא בגיל המבוגר.

יש לציין, כי בשנים האחרונות ישנו דגש על מתן טיפולים פסיכותרפויטיים ממוקדים שאורכם נע בין שנה לשנתיים. לטובת העניין, מבצעים הצוותים במרפאה השתלמויות ייחודיות בנושא.

מרפאת בריאות הנפש לילדים ולנוער

מנהלת: ד"ר עינת אלקבץ

פסיכולוגית אחראית: גבי רבקה גלסנר

עובדת סוציאלית: דליה ויגרט

כמות מטופלים: כ-700 מטופלים בשגרה, וכ-200

מקרים חדשים בשנה

מרפאת הילדים והנוער משמשת מרפאה קהילתית וממוקמת בעיר חדרה. המרפאה מעניקה ייעוצים ושירות גם לתחום הילדים במרכז הרפואי בהתאם לצורך. בר"ן ילדים ונוער נותן מענה לאוכלוסייה בגילאי ינקות עד גילאי גיוס, בשטח פעילות רחב היקף - מאזור טירת הכרמל בצפון ועד לאזור נתניה בדרום (כולל). למרפאה אין מסגרת אשפוזית לילדים. הנושאים שהמרפאה עוסקת בהם מגוונים ונעים בין מה שדורש התערבות מיידי לבין טיפולים ארוכי טווח. נושאים כגון: סיכון אובדני, סיכון להתפתחות התקניה, ילדים שברחו מהבית או רבו עם ההורים ונמצאים ברחוב, אירועים טראומטיים בהיבט המיני, טראומות נפשיות בשל אירוע משברי (פיגוע, מות הורה וכדומה), ילדים שחשופים לאלימות בבית, ילדים עם קשיי התנהגות, הפרעות קשב וריכוז, חרדות ועוד.

ראוי לציין, כי הייעוץ בשירות אינו מסתכם במתן ייעוץ רק לילד, אלא נעשה גם בעבור ההורים.

ההגעה לשירות יכולה להיות עצמאית, על ידי פנייה של אחד ההורים או על ידי גורמי רווחה ורפואה. השירות אף דואג לקשר עם גורמים קהילתיים שונים, כמו בית הספר ומשרד הרווחה כדי לספק אפשרות למציאת פתרון המשכי ויציב לילדים המגיעים לפתח.

ד"ר אלקבץ, מנהלת השירות, יודעת לספר כי אחת

שירותים נוספים שמעניקה היחידה הפסיכיאטרית:

- שירותי ייעוץ למחלקות וליחידות השונות - היחידה, כמו גם מומחי השירות כולו, נותנים שירות ייעוצי לכל מחלקות בית החולים בהתאם לצורך.
- קבוצות טיפול - במהלך השנים הרחיבה היחידה את פעילותה, והיא מפעילה כיום קבוצות טיפול בשיתוף עם מחלקות שונות בבית החולים: קבוצה שמתנהלת במשך 3 השנים האחרונות עם המטופלים של המכון ההמטולוגי בשיטת הפסיכו דרמה; עבודה עם מטופלים במחלות שיש להן היבטים נפשיים, כגון צליאק וקרוהן במכון הגסטרואנטרולוגי (כרגע בשלב של מתן טיפולים פרטניים לחולי. המגמה בעתיד היא הקמת קבוצות של אותם המטופלים). בעבר התקיימו גם טיפולים קבוצתיים לזוגות הנמצאים בטיפול פוריות ביחידת ה-IVF. בשנה הקרובה ישנו תכנון לקיים קבוצת עבודה עם צוות הפגיה בהקשר של התמודדות עם מצבי הקשורים לאשפוז ארוך טווח של פגים (התמודדות עם ההורים, מתן בשורה מרה וכו'). בהקשר של קבוצות הטיפול, יש לציין את תקופת הפיגועים שבה נאלץ צוות המרכז הרפואי להתמודד עם המראות הקשים של נפגעי אותם פיגועים. עם זיהוי המגמה של הקשיים הנפשיים של הצוותים בהיבט זה, נפתחו קבוצות תמיכה לצוותים, ובהן התבצעו "שיחות אוורור"-קונספט שהיה די חדשני דאז, אך לא ספק היה בו כדי "לעשות את ההבדל" בעבור לא מעט מעובדי בית החולים.

- טיפול בנזעי חשמל - היחידה מבצעת באופן שוטף טיפולים בנזעי חשמל (ECT). ובניגוד לסטיגמה המקובלת, אלה טיפולים שנחשבים לטובים, יעילים ומהירים במצבי דיכאון, והם נטולי תופעות לוואי.

מרפאת בריאות הנפש מבוגרים

מנהל: בימים אלה נמצא בהליכי מכרז

פסיכולוגית אחראית: גבי עדנה בונשטיין

עובדת סוציאלית אחראית: גבי חגית קדם

אחות אחראית מרפאה: גבי אורית חן

כמות מטופלים: כ-2,700 מטופלים בשגרה, וכ-1,200

מקרים חדשים בשנה

המרפאה לבריאות הנפש מבוגרים הינה מרפאה קהילתית, שלמרות מיקומה במתחם המרכז הרפואי הלל יפה, שמרה על אופייה הקהילתי ואינה משמשת מרפאת חוץ של היחידה האשפוזית. היא עונה לכל צורכי בריאות הנפש באזור, שפריסתו כוללת גם את אזור עמק חפר ועד אזור עתלית (כולל).

הקבלה למרפאה אינה מצריכה הפניה מגורם כלשהו, ולכן חלק מהפניות הן עצמיות. בנוסף, ישנם גורמים שונים המפנים למרפאה, כגון: לשכת הרווחה, הרופא המטפל בקהילה, רופאים מומחים ועוד. אדם המתקבל למרפאה עובר תהליך שנקרא





פרופ' פייר שוראקי

מנהל המכון לרפואה גרעינית

החל עבודתו במוסדנו ב- 1.2.2010. סיים לימודי רפואה בצרפת בשנת 1976, עלה לארץ בשנת 1979. בעל תואר מומחה בקרדיולוגיה וברפואה גרעינית. עבר אלינו מבית חולים תל השומר. נבחר במכרז לתפקיד מנהל מכון לרפואה גרעינית ב- 8.2.2010.



ד"ר גיל לאופר

סגן מנהל מחלקה בכיר, מחלקה אורטופדית ב'

החל עבודתו במוסדנו ב- 1.4.1999. סיים לימודי רפואה בטכניון בשנת 1991. התמחה במוסדנו באורטופדית והמשיך כרופא מומחה. ב- 1.1.2010 מונה לסגן מנהל מחלקה בכיר במחלקה אורטופדית ב'.



ד"ר חכים אבו ראס

סגן מנהל מחלקה בכיר, מחלקת הרדמה

החל עבודתו במוסדנו ב- 1.10.1998. סיים לימודי רפואה בברית המועצות בשנת 1983. התמחה בבית חולים קפלן ובבית חולים מאיר. ב- 1.5.2010 מונה לסגן מנהל מחלקת ההרדמה.



ד"ר נינה אבשוביץ

רופאה יועצת לריאומטולוגיה, מחלקה פנימית ג'

החלה עבודתה בבית חולים הלל יפה ב- 1.6.2008 כרופאה מומחית בפנימית ג'. סיימה לימודי רפואה באוקראינה. עלתה לארץ בשנת 1997. ביצעה שתי התמחויות ברפואה פנימית ובריאומטולוגיה בבית חולים בני ציון בחיפה. ב- 18.4.2010 נבחרה לרופאה יועצת לריאומטולוגיה.



גבי דניאלה עקב

מרכזת רווחה, המחלקה למשאבי אנוש

החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 1.11.2009 בתפקיד מרכזת רווחה. בוגרת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית.



מר יצחק דר

מנהל מדור (פרוייקטים), מחלקה טכנית

החל עבודתו במוסדנו בתאריך 23.5.2010 בתפקיד מנהל מדור (פרוייקטים).
בוגר תואר ראשון בהנדסת החשמל.



גב' יסמין פרץ

אחות אחראית, יחידת טיפול נמרץ פגים

החלה עבודתה במוסדנו ב- 25.10.1987 בתפקיד אחות ביחידת הפגיה, ב- 1.1.1999 מונתה כסגנית אחראית ליחידה. בעלת תואר ראשון בסיעוד. ב- 26.6.2010 מונתה כאחראית היחידה.

"מומחה נולד"

ביוני האחרון התקבץ סגל המרכז הרפואי כדי לחגוג עם המתמחים שעברו את שלב

ב' של בחינות ההסמכה וסיימו את התמחותם בהצלחה. גאוה רפואית שכזאת



בתמונה: המומחים החדשים יחד עם ד"ר חיים דוד וד"ר שמואל אנדרמן ממחלקת נשים ויולדות

סיומה של תקופת ההתמחות ומעבר של בחינות ההסמכה הם שני ציוני דרך חשובים בחיי כל מתמחה. ביום ראשון ה- 20.6.2010 חגגו במרכז הרפואי הלל יפה את הסמכתם בהצלחה של רופאים מומחים חדשים מתחומי הגניקולוגיה, ההרדמה והאורטופדיה.

"בכל מחלקה אנו משתדלים לתת לכל המתמחים שלנו את מרב הכלים והתנאים כדי לצלוח את תקופת ההתמחות בצורה המיטבית", מציין ד"ר מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, "לכן כאשר המתמחים עוברים את הבחינות בהצלחה, אנחנו מרגישים גאוה רבה על כי זכינו להיות חלק מהמסלול הארוך שהם עוברים בדרך לתואר מומחה בכל אחד מהתחומים שבו בחרו לעסוק". כחלק מהטקס החגיגי אך הצנוע הוענקה למומחים החדשים תעודה ותשורה קטנה מטעם המרכז הרפואי. יש לציין, כי מתוך שבעת המומחים שהוסמכו, חמישה הינם מומחים בגניקולוגיה וחלקם אף עתידים להמשיך במחלקת נשים ויולדות כרופאים מן המניין.

עובדים מצטיינים

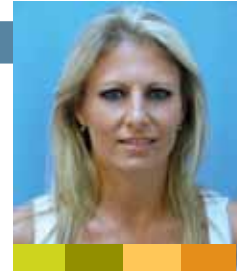
גם השנה, כבשנים קודמות נערך מבצע בחירת עובדים/צוותים מצטיינים. מבצע זה הינו תהליך שנתי, שנועד להביע את הוקרת שירות המדינה והערכות להישגי העובדים בהעלאת פריון העבודה, בהגברת היעילות, בשיפור השירות לציבור ובהשגת איכות ומצוינות.

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

פרס עובד מצטיין

ד"ר עדי קליין-קרמר מנהלת מחלקת ילדים

עובדת במרכז הרפואי משנת 2004. נבחרה לתפקיד מנהלת מחלקת הילדים בשנת 2007. מנהלת המביאה לידי ביטוי יכולת מקצועית רפואית, ארגונית וניהולית ברמה הגבוהה ביותר. בעלת יכולת אישית ובינאישית, כמו גם יכולת לעבודת צוות טובה מאוד. נותנת דוגמה אישית מול סטודנטים, סטאזרים, מתמחים ורופאים בכירים. תורמת רבות לשיפור מוניטין בית החולים ותדמיתו.



ד"ר מירב בן נתן

מרכזת בכירה, ביה"ס לסייעוד

עובדת במרכז הרפואי משנת 1999 מורה בכירה בביה"ס לסייעוד, ראש חטיבת מדעי הסיעוד שנה א', בעלת תואר שלישי Ph.D. מומחית בתחום סיעוד האישה ומרכזת את התחום הנ"ל. חרוצה ביותר, מקצועית, יסודית ואחראית, יעילה בכל אחד מתפקידיה הרבים. מונתה לתפקיד מנהלת איכות לקידום האיכות בביה"ס. מרכזת מובילה ומנחה סמינר מחקר.



גב' אדלה בלאו

אחראית תחום רפואה גרעינית, מכון לרפואה גרעינית

עובדת במרכז הרפואי משנת 1973, והייתה ממייסדי המכון לרפואה גרעינית. עובדת נאמנה ואחראית, המעורבת בכל הנעשה במכון. מסורה מאוד לחולים ולבני משפחותיהם, יוזמת מהלכים לשיפור והתייעלות.



העובד המצטיין בתחום המקצועי בדרג התיכון

ד"ר אהרון פרימרמן

מנהל יחידת צנתורים, מכון הלב

עובד במרכז הרפואי משנת 2001. מונה למנהל היחידה לצנתורים בשנת 2002. מגלה חריצות, מסירות וענווה. בעל שיקול דעת מעולה, מצפוני ומסור ביותר לחולים ומשכיל לעבוד בהרמוניה עם הצוות הקרוב למחוז למכון הלב. בעל יושרה אישית ומקצועית ברמה הגבוהה ביותר. במסגרת תפקידו מוביל עשייה בחזית הידע והטכנולוגיה, כמו גם שיטות טיפול חדשניות התורמות רבות לבריאות הציבור ולמוניטין בית החולים.



פרס מנהל/ת מצטיין/ת בדרג התיכון

ד"ר סבי רוג'ר

מנהל מחלקה אורטופדית א'

עובד במרכז הרפואי משנת 1980. התמנה למנהל מחלקה אורטופדית א' בשנת 1997. זכה בפרס ה"משרד" ב-2004. מנהל מחלקה אשר נרתם גם למשימת ניהול חדרי הניתוח, וממלא תפקידיו אלה בהצטיינות יתרה הראויה להערכה מיוחדת. במסגרת תפקידיו מביא לידי ביטוי את יכולותיו המקצועיות, מנהיגותו האישית והמקצועית. מהווה דוגמה ומופת למנהל הרואה בעבודה בבית החולים הציבורי שליחות.



גב' אביבה פיטרשו

מנהלת המחלקה למשאבי אנוש

עובדת במרכז הרפואי משנת 1974. קידמה מאוד את העשייה בבית החולים בכל הפעילויות הנושקות לתחום עיסוקה, ועושה זאת במקצועיות ובאיכות. בעלת חשיבה רחבה וכוללת, יסודית מאוד ובעלת יכולת ארגון וניהול גם בזכות התכונות האישיות וגם בזכות יכולותיה המקצועיות והידע הרב בתחום עיסוקה.

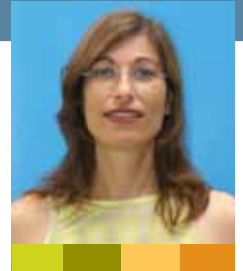


פרס מנכ"ל

גב' יהודית אלי

סגנית מנהל אדמיניסטרטיבי

עובדת במרכז הרפואי משנת 1991. במסגרת תפקידה מרכזת את הטיפול במחלקות השונות, בכלל זה אפסנאות רפואית, אפסנאות משקית, מחלקת משק וניקיון, שינוע ואלונקאים, מטבח וחדר אוכל, אספקה סטרילית, ביו הנדסה, גן, מחסן לבנים ותחבורה. עובדת מצוינת, בעלת יוזמה ומעוף, המובילה פרויקטים רבים בצורה יעילה ואיכותית ביותר. שוקדת כל העת על פיתוח, קידום וייעול נושאים הנמצאים באחריותה ובניהולה.



פרס המשרד

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

גב' אהובה בצ"נסקי

עובדת מעבדה מתקדמת-מעבדה מיקרוביולוגית

עובדת במרכז הרפואי משנת 1971. ממלאת ביסודיות, ברצון ובאהבה את כל מטרותיה. מתמצאת בכל הנעשה במעבדה, כמו טיפול במכשירים, ביצוע בדיקות, בקרת איכות ועוד. אהודה על כל אנשי צוות מעררה מעבדות.



גב' פנינה פסו

סגנית אח אחראי, היחידה לטיפול נמרץ כללי

עובדת במרכז הרפואי משנת 1990. בעלת מחויבות גבוהה לקידום איכות הטיפול למטופלי היחידה. שותפה פעילה בניהול היחידה בתוך דגש על הטמעת נוהלי עבודה. מעלה יוזמות לשיפור השירות הניתן למטופלים ולבני משפחותיהם. בעלת ראייה מערכתית, מוטיבציה גבוהה ויכולות אישיות ומקצועיות הנרתמות תמיד לטובת המערכת.



גב' עדיה שעיבי

מזכירה רפואית, מחלקת ילדים

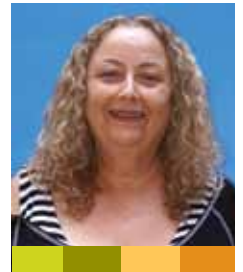
עובדת במרכז הרפואי משנת 2000. מבצעת תפקידה במסירות רבה בתוך תחושת מחויבות לבית החולים, למחלקה, לצוות הרופאים ולעובדי המחלקה. בעלת מוטיבציה לביצוע מטלות מעבר לתפקידיה השוטפים, יוזמת פעילויות הן בתחום המקצועי והן בתחום החברתי.



גב' מיכל וארם

מזכירת המכון הגסטרואנטרולוגי

עובדת במרכז הרפואי משנת 1995. מוכנה להירתם לכל משימה ולהישאר גם מעבר לשעות המקובלות לטובת עבודתה. מבצעת את המשימות המוטלות עליה ללא דופי. יוזמת ואכפתית לסובבים אותה. רואה בעבודתה עבודת קודש למען החולים ולמען בני משפחותיהם.



גב' פנינה ביטון

אחות מוסמכת, מחלקה פנימית ג'

עובדת במרכז הרפואי משנת 1997. בעלת תארים B.A ו-M.A במינהל מערכות בריאות. טיפולה בחולים מורכבים מקצועי וברמה גבוהה ביותר. מכהנת כיו"ר ועד הסיעוד בבית החולים. מדריכה תלמידים מאוניברסיטת חיפה ומב"ס לסיעוד של בית החולים ואהובה על כל תלמידיה. בולטת בעיקר באחריותה וביחסה האנושי והחם כלפי מטופליה וכלפי בני משפחותיהם ואהבתה הרבה למקצוע.





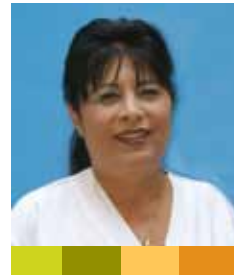
מזל טוב לחובקים בן או בת!

עובדים מצטיינים

גב' פנינה אריה

אחות אחראית, מרפאות חוץ ומכונים

עובדת במרכז הרפואי משנת 1972. במהלך השנים בלטה ברצון וביזמנה שלה להירתם לכל פרוייקט שנעשה בבית החולים. מקדישה מזמנה ומרצה לכל הזקוק לעזרה בכל תחום. שותפה פעילה עם גורמי ההנהלה והרופאים לעיצוב, ארגון והערכות מקצועית סיעודית לפתיחת מרפאות הילדים. מנהלת מסורה ובעלת מידות אנושיות ומאור פנים, המסייעת לקידום המוניטין של בית החולים ומוניטין מקצוע הסייעוד.



צוות "פרס המשרד"

צוות השירות הסוציאלי

צוות המחלקה מסייע לחולים ולבני משפחותיהם בהתמודדות עם משברים ועם בעיות פסיכו-סוציאליות הקשורות למחלתם ולאשפוזם. הצוות הנבחר מורכב מעו"סיות ותיקות ומקצועיות מאוד. החותרות להתמקצעות מתמדת. העו"סיות רואות בעבודתן שליחות ועובדות לא פעם תחת לחצים המופעלים מגורמים שונים. הצוות הנבחר משקיע ממרצו ללא לאות ועמל על פיתוח תוכניות טיפול ייחודיות.



עובדים מצטיינים בתאגיד הבריאות (קרן מחקרים):

גב' יסכה נהרי

מזכירה בכירה, המכון לרפואה גרעינית

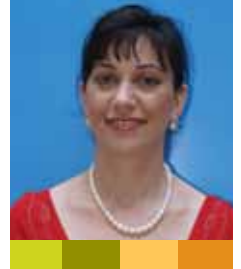
עובדת במרכז הרפואי בתפקידה משנת 2004. אחראית על נושא מיפוי הלב, עניין הדורש תשומת לב רבה בקבלת המטופלים, הסברה, תיאום מול הגורמים השונים וטיפול במערכת המחשובית. מבצעת עבודתה בזריזות ובדייקנות. חרוצה מאוד ומוכנה לבצע כל מטלה על הצד הטוב ביותר ברמת ביצוע גבוהה. תורמת רבות ליעילות המשרד ולהצלחת המכון.



גב' סבטלנה פולישצ'וק

מזכירה במרפאה לרפואה משלימה

עובדת במרכז הרפואי בתפקיד מזכירת המרפאה משנת 1996. מבצעת עבודה מגוונת במיומנות רבה. עובדת סבלנית, מסורה, חרוצה, אכפתית, נעימת הליכות ומקצועית ביותר. טובת המרפאה ובית הספר הנם בראש מעייניה. תורמת לעבודה גם מזמנה החופשי במענה ללקוחות. בנוסף לכל אלה, מצטיינת באמינות וביושר ללא רבב.



פעולות הדרכה שהתקיימו במרכז הרפואי:

- 2 הדרכות בנושא בטיחות קרינה - 2 ש"ל.
- 2 הדרכות בנושא ביטחון, בטיחות ומניעת זיהומים - 2 ש"ל.
- הדרכת בטיחות לעובדי אחזקה - 2 ש"ל.
- הדרכות בנק הדם לעובדים חדשים - 2 ש"ל.

ברכות לאיל שוורצברג, מנהל שירותי הרוקחות ומערך המעבדות על קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה, ועל סיום לימודי הדוקטורט (Ph.D) במחלקה למינהל מערכות בריאות באוניברסיטת בן גוריון, באר שבע.

ברכות לצוות מחלקה כירורגית א' בראשותו של פרופ' אהוד שטרנברג לרגל קבלת תואר מחלקה מצטיינת בהוראה לשנת תשס"ט מטעם הפקולטה לרפואה של הטכניון, חיפה.



קרן מחקרים

- בת - וינר יגאל
- בת - ותד פאטמה
- בן - ד"ר מורה ענאבוס סג'א
- בן - פולטרוק יוליה
- בת - שועה אליהו

נישואין

- איפראימוב (בן לולו) אולגה
- ביטון (חנוכייב) אנה
- דאדי אבי
- שמאילוב יאנה
- כתבי-אהרון יטבת

קרן מחקרים

רזניק הלן

- בת - אבלביץ רינה
- בן - אלוש ריקי
- בת - אליתים טלי
- בן - בוארון שולמית
- בת - ביגון אנדריי
- בן - בן יעקב מריס
- בת - בראנסי תחריר
- בת - ברדה ישעיה
- בן - ד"ר גולדברג נעמי
- בן - גורדון מיכאל
- בת - גלבו עינת
- בן - דפדי כרמית
- בת - הרוביץ רעות
- בת - ותד פאטמה
- בן - זחאלקה ספא
- בת - זנגו מזל
- בת - יוחננוב חנית
- בן - יונס חנאן
- בן - כהן לודמיליה
- בת - מדר שירה
- בת - משעלי ליז
- בת - נזרובסקי לאוניד
- בת - ניסימוב איליה
- בת - סלהוב שי
- בן - עמר מאיה
- בן - פנחסוב רחלי
- בן - פרדמן יבגניה
- בת - פרנקל ז'נה
- בן - צ'ארני ברוניסלב
- בן - קורקוס רמי
- בת - שרון אירנה
- בת - שועה חנה
- בן - ד"ר שטיין רוני
- בן - שמיר אדית
- בן - שמיר פאינה
- בת - שץ טלי



1. הוא יליד 1971, נשוי ואב לשני בנים, מתגורר בחדרה זה 10 שנים ועובד במכון לרפואה גרעינית (איזוטופים) מאז שנת 1995.
2. הוא נולד באתיופיה ועלה ארצה עם אביו בשנת 1983. המסע לארץ נמשך שנתיים, כשחלקו הראשון נעשה באופן רגלי דרך סודן, ואחר כך על גבי אונייה בהפלגה חשאית שאורגנה על ידי ממשלת ישראל בעבור יהודי אתיופיה. אמו ועשרת אחיו הצטרפו אליהם בהדרגה. אחרון האחים הגיע בשנת 1991.
3. את המסע לארץ הוא מתאר כמשהו שדומה ל"ציאת מצרים". לא משנה מה הסכנות שהיו בדרך. היתה הרגשה שמהו "שומר עליהם" לאורך המסע.
4. הדבר הראשון שהוא אכל בארץ הייתה ריבה. אחריה הגיעו גם השוקולד ועוד מיני ממתקים שקשה לילד בן 12 לעמוד בפניהם, כולם מאכלים שלא טעם לפני בואו לישראל. היום הוא דווקא מעדיף, כמעט כמו כל ישראלי מצוי, שניצל ואורז. את מאכלי העדה הוא משאיר לארוחות המשפחתיות בסוף השבוע.
5. אחד הדברים שהפתיעו אותו במיוחד עם ההגעה ארצה הוא ש"הכול לבן". זו הייתה הפעם הראשונה בחייו שהוא ראה ריכוז רב כל כך של אנשים עם צבע עור לבן.
6. היום הוא אולי נראה רגוע ושקול, אבל בתור ילד הוא נחשב לשובב אמיתי. בגיל 8 הוא החליט לרכוב על חזיר בר עליו קפץ מצמרת עץ. הוא הצליח להישאר על גבו של החזיר במשך מספר שניות בודדות בלבד. זה הספיק כדי שיהפוך לשיחת הכפר למשך תקופה די ארוכה.
7. בהיות נער, רצה להיות שחקן כדורסל מקצועי ושיחק בתחילה בליגת הנוער של קבוצת אליצור עפולה. מפני שעד לגיוסו טרם הועבר לליגת "הבוגרים", נמנעה ממנו האפשרות לקבל הקלות במסגרת השירות הצבאי והוא נאלץ לוותר על החלום לשחק בליגה המקצועית. למרות כל זאת, הוא מעולם לא הפסיק לשחק כדורסל - אם במדי חיל האוויר, ואחר כך במדי הקבוצות: אליצור נתניה, הפועל גבעתי אולגה, וכיום - בקבוצת הכדורסל של שכונת נווה חיים בחדרה.
8. למכון האיזוטופים של "הלל יפה" הגיע ב-1995 לבצע סטאז', אחרי שסיים לימודי טכנולוגיה רפואית במכללת תל אביב. בסיום הסטאז' ביקש להישאר ומאז הוא פה.
9. מבחינה מוזיקלית הוא מעריך מאוד את עידן רייכל ואוהב את המוזיקה שלו. הוא אפילו חושב שרייכל תרם משמעותית להכרת התרבות של העדה האתיופית. למרות זאת, הוא עדיין תמיד יעדיף לשמוע קודם כל שירים של שלמה ארצי.
10. בשנת 2009 הוא חזר להיות סטודנט וכיום הוא לומד לתואר ראשון במינהל מערכות בריאות באוניברסיטת אריאל.

קרשטינו מטילדה
עבדה משנת 1973 עד
שנת 2010 בתפקיד אחות
אחראית ליחידת טיפול
נמרץ בפגים.



עמירם צביה
עבדה משנת 1999 עד
שנת 2010 בתפקיד אחות
מעשית במחלקת ילדים.



קרצב שכטמן מזל
עבדה משנת 1989 עד
שנת 2010 בתפקיד אחות
מעשית במעון יום.



פרוסמושקין ילנה
עבדה משנת 1993 עד
שנת 2010 בתפקיד עובדת
מעבדה.



ד"ר זליקובסקי ליאונד
עבד משנת 1978 עד
שנת 2010 כמנהל המכון
לרפואה גרעינית.



ד"ר בליומין סבטלנה
עבדה משנת 2006 עד
שנת 2010 כרופאה
מרדימה.



בוחניק ויולה
עבדה משנת 1982 עד
שנת 2010 בתפקיד פועלת
ניקיון.



בן חמו פרוספר
עבד משנת 1966 עד שנת
2010 בתפקיד גן ראשי.



חאטר פאוזי
עבד משנת 1981 עד שנת
2010 בתפקיד ראש צוות
חדר ניתוח.



"חוגגים למתנדבים"

כנס המתנדבים השנתי שנערך זו הפעם השלישית על ידי המחלקה למשאבי אנוש זכה למחמאות. אביבה פיטרשו, מנהלת המחלקה למשאבי אנוש, ציטטה מדבריו של ליאו בוסקגליה: "רק כאשר אנו נותנים בחדווה, ללא היסוס או מחשבה על רווח, אנו באמת מבינים את משמעות האהבה"

הגב' **איילת גלקין יחב**, פיזיותרפיסטית מהמכון לפיזיותרפיה. בתוכנית הכנס נכללו גם ברכות הנהלת המרכז הרפואי וקטעי שירה שבוצעו על ידי הגב' **אנגיליקה כותל**, אחות מוסמכת מהיחידה הנפרולוגית של המרכז הרפואי. בסיומו של היום, בירכו המתנדבים את היוזמה להטמעתה של מסורת הכנסים בהשתתפותם והודו על האירוח הנפלא שלו זכו בכנס.



באמצע חודש יולי נערך כנס למתנדבי המרכז הרפואי הלל יפה, השלישי במספר. מטרת הכנס, בדומה לקודמיו הייתה העמקת הקשר בין המרכז הרפואי למתנדביו.

הכנס נפתח בארוחת בוקר מפנקת במיוחד, ולאחריה הוכנה למתנדבת תוכנית שכללה הרצאות בנושא שימוש בתרופות בקרב אנשים בריאים (ניתנה על ידי **ד"ר איל שוורצברג**, מנהל שירותי הרוקחות ומערכת המעבדות) ובנושא יציבה נכונה ומניעת כאבי גב (הרצאה שניתנה על ידי





שרה שאשא ז"ל

עבדה בין השנים 1998 ל- 2010 בתפקיד כוח עזר בחדר לידה.
נפטרה ממחלה קשה.

דברים שנכתבו לזכרה ע"י חברה לחדר לידה:

ז'ה כ-ד שנים רגמנצג פם מחלג רנסטן, זאמל, ז'זורה ורהז
 אופטמ'אל. נלחמג צז רנצל (אחיו), ורכלל רלפן רנשפחל.
 שרה רי"גה חלר מרגלוג זחז ריזר. חלקו איגה חוויה ושחמלג רליוניו אלה
 זם זנצלים קשים. ריז רי"גה אישה מסורה רל'זורה, חרלה מאוז, אלהז
 רל' רגלוג ואחריא מאוז. סמכנו רל'ר זמלא מוזן רנחלה. חז ריזר ריז
 ז'זורה רז'ג רנשני. ריז חשוז אר שרוא ריזאה מסופח, נק' ומסוז, זאז
 שריולוג גכס רל'ר מרגלם.

שמיהו פל חוש רומה ומתק, אציה ונעשה אצלה. יולד אאח אציה זכא
אקצא ממנה אא זכא ונשמה ואל - פועל ופא גה שהיו מנששים פא
הנה אנה. פא הילד ונשמה אנה אנה ואל פא חזא אחה הילד
ארוק אנה גנה. היו פאלו פלפן הילד היו שנאלה "אפה שהיה".

שנה ה"גה אלא מסורה והמשפחה ה"גה כל צולמה. אמנון ון משפחה
מלומדיים שנה, ועם אמנון ממנה מהו משפחה חנה גמבג ואורה.
היא באה גמבג שבאכס גהיו ב"ח, מאוכזים. קיבלו ממך, שנה, והנה
מבניי ש' צועיג וצועג שגמבג אהבג אנה. כשצ"ו ארופין מאכזים
ט"מים ומלומדיים א"מ שגבג או אכזים יצ"ו גמבג שנה. היא רבגבג.
צב"ו אנה היום, וצ"ו צי המשפחה, גמבג גישאי חלק מהצ"ו שנה.
משפחה יקרה,

לְיָגֵם שְׂנִיָּם קָשָׁה מְאֹד. עֲצָה רַחֲמֵיךָ וְהִאֲרֵהוּ (וְאֵין סוֹפֵה שְׁלֵמָה
כֹּה־שֶׁהוּ אֲרוֹתֵיכֶם אֲרוֹמֵשׁ, וְאֲרוֹתֵי אֲבֹטִימָה. וְהַשְׁכִּיחַ אֲרוֹתֵיכֶם חֲסִידֵיכֶם
וּמְחַסְדֵּיכֶם, וְשָׁאֵהוּ בְּעֵינֵי וְצִוֵּהוּ.
מֵאֲנִי,

$\int_{\mathbb{R}^N} \varphi_N$

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

אב	-	איזוגיב חווה
אח	-	אקוז אסתר
אם	-	ביאדסי פואז
אם	-	בלליטי אילה
אם	-	די"ר ברק שלמה
אם	-	גוזלן רוחמה
אב	-	גרוס רוחמה
אח	-	דרויש אימן
אם	-	חאטר עבד אל סלאם
אב	-	פרופ' מוטי חלק
אב	-	טאוסקי ורה
אב	-	כהן עמירם
אח	-	לוי מזל
אם	-	נבון פחימה מיכל
אב	-	נוי יוסי
אב	-	סולומונוב אלונה
אם	-	ספנייב סופיה
אב	-	פינטו לימור
אם	-	פסהה טוביה
אם	-	פסו פנינה
אב	-	קפלינסקי אירית
אב	-	שמיר אדית

לזכר...גמלאי המרכז הרפואי

אדרי רנה ז"ל

עבד בביה"ח בין השנים 1990-2002 באפסנאות המשקית.

דהקי חיים ז"ל

עבד בבית"ח בין השנים 1970-1989 באחזקה.

שגן משה ד"ל

עבד בבית"ח בין השנים 1966-1994 בתחבורה.



לכבוד
ד"ר מאיר אורן- מנהל מרכז רפואי הלל יפה, חדרה
15.4.2010

הנדון: הבעת הערכה

אנו משפחה דתית מירושלים, התארחנו בשבת חול המועד אצל קרובי משפחה באחד הישובים כאן בסיביה. בשבת לפני הצהריים, נאלצנו לנסוע למרכז הרפואי הלל יפה בשבת. התקבלנו במהירות בחדר המיון והצוות הרפואי טיפל במהירות בילדה. הילדה שברה את המרפק ועשו לה גבס. בשעה 14:20 שוחרנו מבית החולים, אך מאחר ואין אנו נוסעים נאלצנו להישאר עד לצאת השבת. "נתקענו" בעיר זרה עם ילדה עם גבס על כל היד ללא פינה וללא מזון ושתייה. פקידת הקבלה בחדר המיון (אין אני יודע את שמה) דאגה לאוכל לילדה והציעה לנו לבדוק בבית הכנסת האם יש אוכל וכן הציעה לנו ללכת לישיבה הנמצאת בסמיכות. דבורה (עובדת כוח עזר במיון) ראתה אותנו יושבים בכניסה לחדר המיון והציעה לנו עזרה רבה. דאגה לנו למזון ושתייה וארגנה לנו פינה עם מחיצה שנגיש בנוח. אנו רוצים להביע את הערכתנו ותודתנו הרבה לדבורה ולכל מי שעזר לנו.

בכבוד רב
משפחת ה
ירושלים

מרץ 2010

לכבוד : ד"ר רונית רחמילוביץ
מנהלת מחלקה פנימית ג', בה"ח הלל יפה
ג.ג.

הנדון: הבעת תודה

חש אני חובה נעימה להודות לך ולצוות המחלקה על הטיפול המסור והמקצועי לו זכיתי בעת אשפוזי במחלקה. בתחילת מרץ הגעתי אחוז חרדה לחדר המיון בהלל יפה בשל התקף קוצר נשימה חריף, שלא היה לי כמותו שנים רבות. הנני איש חולה הסובל מסכרת גבוהה, אסטמה בעיות ראייה ועוד... וכל אשפוז מהלך עלי אימים ומקשה על החלמתי. בחצות התקבלתי לאשפוז ע"י ד"ר אליבנה בורביץ, יחסה האישי החם המסור והמקצועי נסך בי בטחון והפחית מאוד את תחושת החרדה שבי והכל בנועם ברגישות ובנחישות כאילו אני המאושפז היחידי במחלקה. ליחס דומה זכיתי מצוות האחיות ובמיוחד מהאחות גלית. דפוסי העבודה וגיבוש רוח הצוות במחלקה שהינם בבחינת ממני תראו וכן תעשו ומקורם באהבת האדם ותכליתם טיפול מסור ומקצועי עם הרבה חם ואהבה. ועל כך יישר כוחך ושוב תודתי מעומק הלב.

בכבוד רב
א.מ. חדרה

מאי 2010

לצוות היחידה לטיפול נמרץ כללי,

אין די במילים להודות לכם על עבודתכם המופלאה, על המאמץ הבלתי נדלה, הכוחות המושקעים על הלילות כימים. על סבלנות, סובלנות, רוגע ושלווה המוקרנים מכם ומשרים אמון ואמונה על ההסברים הפשוטים, אך ברורים, שגרמו לנו תחושת ביטחון. שאהובנו נמצא בידיים הכי טובות שיש. בקריסת מערכת כללית ואת זה אפילו ההדיוטות שבינינו הבנו מיידית. קבלתו למחלקה והטיפול המסור לו זכה, מחדדים בנו את הידיעה שמלאכים נמצאים עימנו ומהלכים בינינו ולא רק בשמים. לולא המאמץ שהשקעתם, אבינו לא היה עימנו ועל כך לכם אנו מודים.

משפחת א.
חדרה

7 ביוני 2010

לכבוד: ד"ר פרימרמן וד"ר שוטן
שלום רב,

הנדון: שביעות רצון והערכה למחלקת צינתורים ולב בהלל יפה

במלואת שלוששים לאבינו ש.ב. ז"ל ברצוננו להביע את הערכתנו והתפעלותנו הרבה מהמקצועיות. והגישה המדהימה הטיפול המופתי שלך ושל כול הצוות המקצועי במחלקה אשר בטיפול ייעוץ לאורך כל התהליך, בהכוונה מסורה וסובלנות גם לסיבוכים ולקשיים שבהחלמה מניתוח הלב פתוח שאבינו עבר. נתת לנו תמיד הרגשה בטוח ותומכת ברגעים- של חוסר ודאות. תחושה קשה של תלות תקווה ופחד. הייתם שם תמיד! תודה על היחס החם והחיבה לאבא ולנו. תודה על השתתפותכם בצערנו, ברגעי משבר ובכאב הנורא שבאובדנו הפתאומי של אבינו. אתם מלאכים במשימה.

בכבוד רב,
משפחות נ. וב.

מאי 2010

לכבוד: הנהלת בית החולים, הלל יפה

הנדון: מרפאת גסטרו ילדים

שלום רב,
הזמנו לביקור אצל דר' גרה במרפאת גסטרו ילדים ומאוד הופתענו ונהנינו מהיחס, מהאדיבות, מהעיצוב ומהאבזור של המחלקה. ממש תענוג לעיניים! יישר כוח לכולם!

משפחת ק.
חדרה

