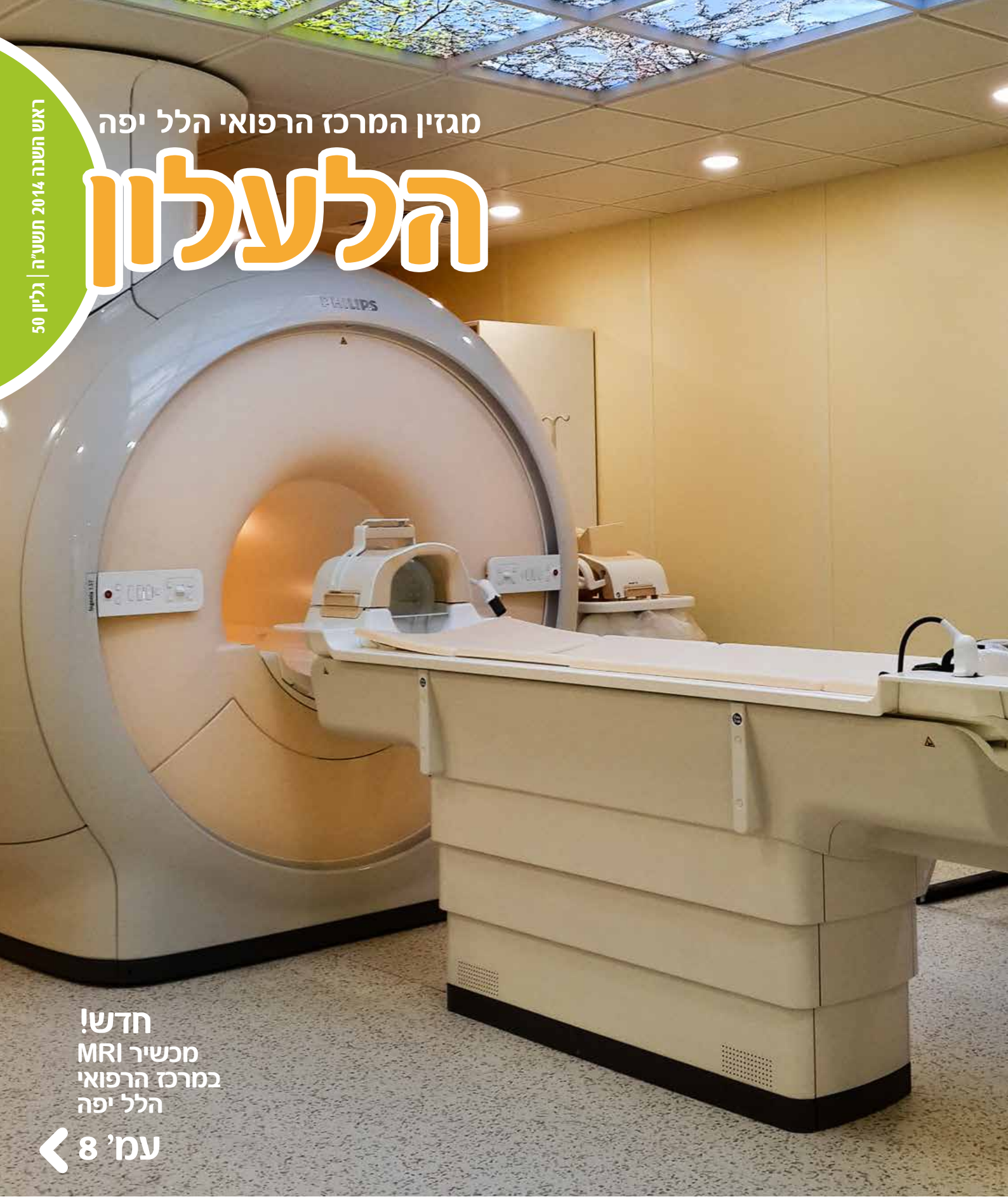
ראש השנה 2014 תשע"ה | גליון 50

מגזין המרכז הרפואי הלל יפה

הלעלון



חדש!
מכשיר MRI
במרכז הרפואי
הלל יפה

עמ' 8

מדורים:

- שירותים חדשים
- ביקורים וימי עיון
- זה הכל אנשים

18
"החיים תחת עין המיקרוסקופ"
פרופיל מחלקה - מכון פתולוגי

7
טכנולוגיה חדשה
במכון הלב

המרכז הרפואי
הלל יפה
מומחים באנשים

דבר המנהל

עובדות ועובדים יקרים,

שנה חדשה היא תמיד זמן טוב להעריך את העומד בפנינו ולסכם את הדברים שעברנו עד כה, כמו גם לצפות קדימה אל העתיד. גם השנה החולפת, כמו קודמותיה, הייתה מלאה בעשייה ענפה ורבה במרכז הרפואי שלנו, עשייה שיש בה מן הגאווה, ההתחדשות ומן התקווה לעתיד לבוא, לעשייה ברוכה ופורייה. המשאב האנושי אשר במוסדנו, האנשים ומומחיותם ומקצוענותם, הם אלה העומדים בהמוח העשייה בבית החולים ותרומתם בהנעת גלגלי הארגון והבטחת הטיפול והשירות האיכותי לחולה ולכבי משפחתו. אין זו יד המקרה שאנו מתארים את עצמנו במונח "מומחים באנשים", שאינו רק סיסמה, אלא מבטא תפיסת עולם אישית, מקצועית וארגונית. במהלך השנה החולפת המשכנו לגייס כוח אדם חדש ומקצועי, ועובדים בכירים שלנו התקדמו בתפקידיהם. ד"ר מרק קירשון - מנהל שירות פרוקטולוגיה, ד"ר בוריס איסקוביץ'-מנהל שירות מונשמים, ד"ר מענית שפירא - מנהלת מערך מעבדות,

יאנה טל, מנהלת המעבדה לביוכימיה, עו"ס אלינה פישצון - סגנית מנהלת המחלקה לעבודה סוציאלית, ענת גזית- אחות אחראית מחלקת אורולוגיה, ענת מנחם - אחות כללית ערב לילה, יוליה קופרברג - מנהלת הספרייה הרפואית, פנחס בוגנים - רנטגנאי ראשי וענת אבן חן-ברעם, אשר קיבלה על עצמה תפקיד נוסף של מנהלת חווית השירות בבית החולים. קלטנו את ד"ר אילן ברוכים - מנהל יחידה מקצועית לגניקו-אונקולוגיה וכן את ד"ר רוני שרטר - מנהל היחידה ל-MRI.

ברכת הצלחה שלוחה לכל בעלי המינויים החדשים. ראוי לציין כי גם השנה, העמיד המרכז הרפואי משורותיו 12 עובדים מצטיינים וצוות מצטיין, כאשר שבעה מהם העפילו לשלבים מתקדמים וזכו בפרסי הצטיינות מטעם משרד הבריאות. רופאי בית החולים ממשיכים להתקדם במסלול האקדמי, ברכות לד"ר יעל קופלמן על מינויה לפרופ'/מ קליני ולד"ר איאס קאסם על מינוי למרצה קליני.

בהיבט של איכות ומצוינות, אנו נמצאים בשלב ההטמעה של תהליך האקרדיטציה מטעם ארגון ה-JCI. בסופו של התהליך, בעוד כשנה וחצי ניבחן לקבלת תו תקן איכות עולמי לבתי חולים. הצלחת הפרויקט תלויה בכל אחד ואחת מעובדי המרכז הרפואי, הנבחנת והירתמותם לעבודה בהתאם לנהלים החדשים.

בכל הקשור במדדי איכות, פרויקט לאומי המונחה על ידי משרד הבריאות, נעשית פעילות מעמיקה ומבורכת על ידי הצוותים במחלקות בית החולים וזאת בהובלתו של ד"ר אוהד הוכמן. בית החולים מציג תוצאות מאד טובות במרבית המדדים בהשוואת הנתונים שלנו עם התוצאות של בתי החולים בישראל.

בתחום השירותים החדשים, בעת כתיבת שורות אלה התחלנו להפעיל את מכשיר ה-MRI החדש בבית החולים. מבנה המכון לדימות הורחב, נרכש מכשיר MRI חדש בעצמה של 1.5 טסלה, צוותים של רופאים וטכנאים הוכשרו להפעילו, ונבחר במכרז מנהל היחידה. סך עלות הפרויקט כ-12 מיליון שקלים. אין ספק כי שירות זה יקל וישפר את איכות חייהם של מטופלים רבים באזור, וכמובן מוסיף ממד נוסף וחשוב לעצמה הרפואית של בית החולים, לכוללניות האבחון והטיפול שלנו.

שירות חדש במערך הדימות, יחידה לדימות השד, ייפתח בתחילת שנת 2015. הפעלת מערכת זו אשר תכלול ממוגרפיה, אולטרסאונד וציוד לביופסיות שד, תוסיף גם היא לכוללניות השירותים האבחוניים והטיפוליים שלנו ולעוצמה הרפואית של בית החולים.

שירות רפואי חדש, אלרגולוגיה ואימונולוגיה לילדים ולמבוגרים ניתן בבית החולים על ידי ד"ר שיכטר-קונפינו. השירות ניתן במסגרת מרפאות הילדים, מרפאות המבוגרים והיחידה לאשפוז יום. כך גם ד"ר מרק קזצקר, מנהל השירות לאלקטרופיזיולוגיה וקוצבי לב הכניס לשימוש טכנולוגיה חדשה, בה נעשה שימוש בהתקן מיוחד המסייע למתן פתרון לחולי לב שאינם יכולים להשתמש בנוגדי קרישה.

אנו ממשיכים בקיומם של ימי עיון בהם משתתפים גורמים מקצועיים מהקהילה ומבתי החולים בארץ. כך למשל, יום העיון אותו יזם ואירגן המכון להתפתחות הילד, אשר ציין עשור למותו של ד"ר יעקב סוקול ז"ל, יום עיון בנושא פסיכוגריאטריה, וכנס הריון ולידה.

ביטוי לעשייה הרבה, האיכותית והמגוונת ניתן במהלך הסיכום השנתי המסורתי שנערך במהלך חודש מרץ, הן של ראשי הענפים במינהל ומשק והן של כל המנהלים, בכל התחומים בבית החולים.

בתחום הבינוי נעשו עבודות רבות - החלו שיפוצים במחלקת היולדות, יונקים וכחדרי הלידה, נעשו שיפוצים במחלקות רבות בבית החולים, במכונים, במעבדות, במערכים הלוגיסטיים ובתשתיות. בחודשים הקרובים מתוכננות עבודות בינוי ושיפוץ רבות וביניהן כבר בביצוע סלילת כביש עוקף, שפוץ המבנה בו הייתה מחלקת הילדים והתאמתו לשירות המחלקה לבריאות הנפש וגמר תכנון מכון לדימות השד. כבר בחודש הבא תחל בנייתו של מרכז רווחה וכניסה חדשה לבית החולים בחזית בניין האשפוז הישן, והקמת פארם. אשפוז חירום ממוגן נמצא בתכנון מתקדם ויהיה מתחת לרחבת הדשא בחזית בניין אשפוז א'. בין הפרויקטים הנוספים בתכנון תתבצע העברת מכון נוירולוגיה במקום מכון פה ולסת, הרחבת מכון גסטרו וכן העברת מרפאת בריאות הנפש לילדים ונוער למבנה חדש במרכז חדרה.

לסיכום, רבה העשייה והפעילות בבית החולים ומנגד כרגיל גם רבים האתגרים העומדים בפנינו - תקציביים, טכנולוגיים, אישיים ועוד. חלקו של כל עובד ועובדת מורגש וחשוב, יש לו משקל שלא יסולא בפז, ועל כך אני רוצה להודות בשמי ובשם עמיתי להנהלה, לכל אחת ואחד מעובדי המרכז הרפואי, אשר משקיעים ממרצם בעבודה מסורה ואיכותית לילות כימים והופכים את בית החולים למוקד גאווה לכולנו. תודתי שלוחה גם למתנדבים ומתנדבות ולכל אלו התורמים מזמנם וכספם לטובת בית החולים.

בשמי ובשם חברי להנהלת בית החולים, שתהיה לכולנו שנה של בריאות, ביטחון ושלום, שנה של עשייה פורייה ומוצלחת.

בברכה,

פרופ' מאיר אורן
מנהל המרכז הרפואי

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

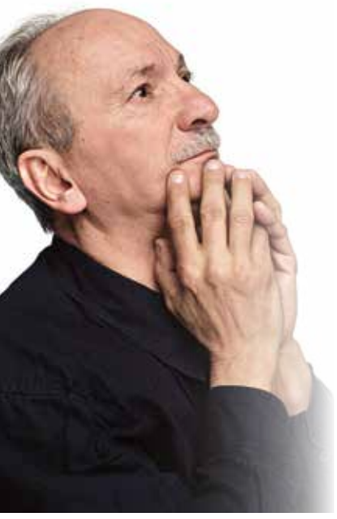
עורכת ומפיקה | **דקלה רוזנפלד**
חברי המערכת | **אביבה פיטרשו, דינה פיינבלט, דפנה נבו**
צילום | **ציון יחזקאל, דפנה נבו, רפי קורן**
עריכה גרפית וקונספט | **ירקוני פרסום ויעוץ בשיווק**
כתובת המערכת | המרכז הרפואי הלל יפה, ת.ד. 169 חדרה
כל הכתוב ו/או המתפרסם במגזין זה הוא מידע בלבד, שאינו מהווה תחליף מכל סוג שהוא לייעוץ ולטיפול רפואי ואין לראות בו הוראות לטיפול עצמי, איבחון, ו/או המלצה לטיפול זה או אחר ו/או נטילת תומר זה או אחר. כל ייעוץ וטיפול חייב להינתן אישית בידי רופא ותחת פיקוחו.

© כל הזכויות שמורות למרכז רפואי הלל יפה.

מידע רפואי

מפרצת
זה יכול לקרות גם לך

בכל רגע נתון ישנם כ-10,000 איש במדינת ישראל הסובלים ממפרצת. עשירית מהם זקוקים לטיפול , אך רק 400 מקבלים אותו. לזמר האהוב, אריק איינשטיין, זה עלה בחייו. ד"ר עופר גלילי, מנהל היחידה לכירורגית כלי דם במרכז הרפואי הלל יפה, מסביר מדוע בדיקה קטנה יכולה להציל חיים.



בשבוע שעבר, הגיע גבר בן 62 לחדר המיון של המרכז הרפואי הלל יפה כשהוא סובל מכאבי בטן עזים וחולשה כללית. במיון לחץ הדם היה נמוך ובדיקת CT מהירה הוכיחה כי האיש סובל מקרע חמור של אבי העורקים הביטני, שגרם למערכות גופו לקרוס בזו אחר זו. האבחון המהיר והעובדה שהוכנס במהירות לניתוח לאיחוי הקרע ועצירת הדימום - הצילו את חייו. "עם זאת", מציין ד"ר עופר גלילי, מנהל היחידה לכירורגית כלי דם במרכז הרפואי הלל יפה, "מדובר במקרה שהוא נדיר ביותר, משום שקרע שכזה מביא ב-80% למוות, תוך שעתיים-שלוש ופחות".

מפרצת היא מצב שבו קיימת הרחבה פתולוגית של העורק (כל עורק) במלמעלה מ-50 אחוזים מהקוטר הנורמלי. המקומות השכיחים הם אבי העורקים בבטן (ותין), ולאחריו עורק שקע הברך (עורק פופליטאלי). אריק איינשטיין זכרונו לברכה, היה קורבן של אותה מפרצת, אבל כפי שהוזכר בכותרת המאמר, במדינת ישראל, בכל זמן נתון מדברים על כמות של כ-10,000 איש שאינם יודעים על קיומה של מפרצת בגופם, כזו שהולכת ומעמיקה ועלולה להסתיים בהתרחבות מסכנת חיים.

למה זה קורה?

"הסיבות להיארעות המפרצת, במיוחד בשני האזורים שהוזכרו לעיל, אינן ידועות", מסביר ד"ר גלילי. "ייתכן שמדובר באזורים רגישים יותר להתרחבות. מה שכן ידוע הם גורמי הסיכון להיווצרותה. יתר על כן, רוב האנשים לא ירגישו בסימנים כלשהם שיעידו על הימצאותה של מפרצת באבי העורקים, ומכאן החשיבות הרבה לבצע אבחון מוקדם. פעולה פשוטה של בדיקה עשויה בהחלט להציל חיים".

לכו להיבדק - גורמי סיכון ואחרים

הסיכון להיווצרותה של מפרצת עולה עם הגיל, זאת משום היחלשות דופן אבי העורקים עם השנים, באופן טבעי (או תורשתי). דהיינו מעל גיל 65, ויש הטוענים שכבר מגיל 50. מפרצת אף שכיחה יותר בקרב גברים מבקרב נשים (פי 5 עד 8). גורמי סיכון חשובים נוספים הם עישון, והיסטוריה משפחתית (קרבה מדרגה ראשונה) של מפרצות באבי העורקים.

חולים במחלות כרוניות כגון יתר לחץ דם, מחלת ראות כרונית (COPD), או חולים במחלות כרוניות המתחילים להרגיש כאבי גב, משפעות או בטן בלתי מוסברים, נדרשים אף הם להיות במעקב ולוודא הימצאותה של מפרצת, וייתכן - טיפול בה.

בדיקת האבחון הנדרשת הינה פשוטה - בדיקת אולטראסאונד אליה יכול להפנות הרופא המטפל. במידה שמאובחנת מפרצת נדרשת גם בדיקת CT אנגיוגראפי.

"ראוי לציין כי לא כל מפרצת זקוקה לתיקון מידי", מדגיש ד"ר גלילי, "אבל משעה שאובחנה, דרוש מעקב צמוד בכדי לוודא שהיא אינה גדלה. האינדיקציה לביצוע תיקון בניתוח הינו כאשר הממפרצת גדלה לקוטר העולה על 5 ס"מ.

בהקשר זה קורא ד"ר גלילי לכל מי שמצא עצמו בתוך מאחת מקבוצות הסיכון שהוזכרו, ללכת להיבדק. "לצערי אין בארץ תוכנית מניעתית מובנת לעניין זה, אבל ההמלצה שלי היא לבצע במסגרת בדיקות סקר תקופתיות גם בדיקה בעניין זה. היא פשוטה, זמינה ונמצאת בסל ויכולה בהחלט להציל חיים".

יש לי מפרצת - מה עכשיו?

עד שנות ה-90' הטיפול במפרצת היה ניתוח שבו הוחלף מקטע העורק החולה והמורחב בעורק סינטטי. מדובר בניתוח שעדיין בשימוש בחלק מהמקרים, ודורש מיומנות גבוהה של הכירורג. ההתאוששות והחזרה לשגרה מניתוח כזה הייתה ועודנה זמן רב (כמעט חודשיים).

בשנות ה-90' פותח תומכן מכוסה בד (סטנט), שמוכנס דרך עורקים במפשעות, מובל אל האזור של העורק המורחב ומותקן כצינור בתוך צינור. התומכן מאפשר ניתוב של הזרימה בתוכו, מה שמבטל את ההתרחבות בעורק ואת הסכנה לקרע.

הטכנולוגיה הזאת שוכללה, ולמעשה, היום, מרבית תיקוני המפרצות, בארץ ובעולם, (כ-80% מהמקרים) נעשים בשיטה זו (אנדו-וסקולרית). שיעור הסיבוכים המשמעותיים בפעולה זו הוא נמוך מאד (אחוזים בודדים) והשיטה הזו מאפשרת התאוששות מהירה מאוד. ביום שלאחר הפעולה המטופל כבר יכול לרדת מהמיטה בכוחות עצמו ותוך 3 ימי אשפוז, אם הכול תקין לחזור לביתו.

במרכז הרפואי הלל יפה מבוצע הניתוח הזה, שהינו ניתוח זעיר פולשני (ניתוח המבוצע דרך שני חתכים קטנים מאזור המפשעה). ניתן לבקש הפניה מהרופא מטפל למרפאת היחידה לכירורגית כלי דם, שם יבוצע המשך הבירור, המעקב, ובמידת הצורך יופנה המטופל לביצוע הניתוח.

"כאמור, המלצתי היא שכל גבר מעל גיל 65, ואפילו מעל גיל 50, בוודאי אם הוא מעשן, וגם אם הוא מרגיש בכושר שיא, ילך ויבצע את הבדיקה הזו באופן שגרתי לפחות פעם בשנה", מסכם ד"ר גלילי. "הבדיקה היא פשוטה וכלולה בסל הבריאות, רק צריך להיות מודעים לביצוע שלה".

> הסיכון להיווצרותה של מפרצת עולה עם הגיל, זאת משום היחלשות דופן אבי העורקים עם השנים, באופן טבעי (או תורשתי). דהיינו מעל גיל 65, ויש הטוענים שכבר מגיל 50

לזכור את הזקנה

מחלת השיטיון (דמנציה) היא אחת המחלות השכיחות ביותר בגיל המבוגר היוצרת פגיעה בתפקוד המוח ובעטיה הידרדרות מנטאלית וקוגניטיבית. אם בעבר הפתרונות העיקריים היו תרופתיים, הרי שבחמש השנים האחרונות הוכיחו מחקרים רבים שדווקא טיפול התנהגותי, תוך איתור מוקדם של התסמינים לדמנציה, ושילוב של תרופות מתקדמות, עשוי לשפר משמעותית את איכות החיים של הקשיש ואף להאט את תופעות הדמנציה. ד"ר איזבל פדר, מומחית ברפואה פנימית ופסיכו-גריאטרית במחלקה לפנימית ג' של המרכז הרפואי הלל יפה מזכירה לכם שלא לשכוח.

> למרות שכיחותה הרבה של המחלה, רבים מהחולים בה מאובחנים רק לאחר שנים, כשהמחלה מציוה בשלבים מתקדמים.

אבי (שם בדוי) הגיע יחד עם אימו, אירה (שם בדוי) למרפאה הפסיכו-גריאטרית ב"הלל יפה" מודאג וחושש. יומיים קודם לכם, אמו, קשישה סיעודית בת 87, שמוחה צלול ודעתה חריפה, כשלה מלזהות אותו ביום הקודם. "פשוט שכחה לגמרי מי אני למשך מספר דקות", סיפר בקול לחוץ, "ואז - כאילו כלום - חזרה לעצמה לחלוטין".

בשיחה עם שניהם הובהר לי שזו לא הפעם הראשונה שזה קורה. "היא שוכחת דברים קטנים וכאילו לא חשובים", ציין בפני. "כשאני מפנה את תשומת ליבה לעניין היא מבטלת את זה מיד ועוברת נושא. הפעם זה היה יותר מסתם לשכוח שמות של שכנים או חברים. זה כבר נראה לי סיבה מספיק טובה בכדי לבדוק את העניין".

אם במקרה הסיפור הזה נשמע לכם מוכר, זה רק בגלל שהתופעה שאירעה לאבי ואמו, היא אחת התופעות השכיחות ביותר בגיל המבוגר - דמנציה, או בעברית שיטיון.

מהי דמנציה ומה ההבדל בינה לבין מחלות שכחה חמורות יותר?

דמנציה הינה תסמונת המאופיינת בירידה של תפקוד המוח ובהידרדרות מנטאלית וקוגניטיבית. מדובר בתאים במוח שמפסיקים להיות פעילים, כחלק מתהליך הזדקנות הגוף והתבגרותו. התופעה מתרחשת בעיקר בקרב קשישים, ועלולה להוות תסמין (סימפטום) למחלות אחרות כגון: אלצהיימר, שבץ מוחי, קרויצפלד יעקב, הנטינגטון, פרקינסון, עגבת, וילסון, איידס, טרשת נפוצה וזאבת (לופוס).

הדמנציה מובילה לשינויים תפקודיים והתנהגותיים משמעותיים, כמו פגיעה בדיבור, בהבנה, בזיכרון, בתנועה, זיהוי אנשים, התארכות זמן תגובה וקושי בביצוע פעולות יומיומיות.

הדמנציה ה"פשוטה", זו שאובחנה אצל אירה, היא מצב שבו מתרחש אובדן זיכרון לטווח הקצר, נוצרים קשיי שפה ותקשורת, נוצרת פגיעה בזיהוי אנשים וחפצים, וכן היעדר התמצאות במקום ובזמן, קשיים בחשיבה מופשטת, שיפוט לקוי ושינויים באישיות.

בישראל חיים כיום כ-100 אלף חולי דמנציה, מרביתם בני 65 ומעלה. עם העלייה בגיל גדל אחוז החולים בה ובקרב בני 85 ומעלה הוא מגיע ל-45 אחוז.

למרות שכיחותה הרבה של המחלה, רבים מהחולים בה מאובחנים רק לאחר שנים, כשהמחלה מציוה בשלבים מתקדמים. הסיבות לכך הן לרוב הכחשה של הסימפטומים והקשיים בתפקוד, או היעדר אמונה וידע מוקדם על יכולתה של הרפואה הקונבנציונלית לסייע למטופל בעניין זה.

האם ניתן לתקן דמנציה? - טיפול קוגניטיביים והתנהגותיים

בעבר, אכן היו החולים בדמנציה מטופלים בתרופות שונות, בעיקר בנוגדי דיכאון. הדבר יצר השפעה על אופיים ומצבם הפיזי, אבל לא בהכרח תרם לשיפור תפקודו או מוחו.

בחמש השנים האחרונות השתנתה הגישה בעניין זה בצורה מהותית. בכנס אחרון בנושא פסיכוגריאטריה שנערך בישראל באוקטובר 2013 הוצגו מחקרים, ביניהם מחקר שפורסם ביולי 2013 ב-BRITISH JORNAL OF GERIATRIC על ידי חוקרים מהמחלקה הפסיכיאטרית בבית הספר לרפואה באוניברסיטת פיטסבורג בפנסילבניה ארה"ב, שדיברו על טיפול חדשני בחולים דמנטים - בדמנציה קלה עד בינונית. המחקרים הוכיחו שתרופות חדשניות המטפלות בהאטת המחלה הינן אפקטיביות ביותר ומסייעות לא רק בהאטת המחלה, אלא גם יוצרות שיפור ועליה ביכולת הקוגניטיבית של המטופל. בדומה, הוצג מחקר עדכני מהשנה החולפת שבוצע על ידי חוקרים מהמחלקה לפסיכוגריאטריה באוניברסיטת בוסטון בארה"ב, אשר בו בוססה העובדה כי השילוב בין טיפול תרופתי תוך סיוע בטיפול התנהגותי וקוגניטיבי יומיומי יוצר השפעה משמעותית לטובה.

הכוונה בטיפול קוגניטיבי היא "להכריח" את הקשיש להמשיך ולהיות פעיל - מחשבתית, רגשית, יצירתית. ככול שיהיו יותר גירויים סביבתיים של המוח, כך הדמנציה הופכת לשלטת פחות. בעצם, מדובר בסוג של תרגול מוחי תמידי של התאים הפעילים.

כמובן שלאבחון מוקדם יש תפקיד חשוב ביכולת לגרום לעיכוב בהתפתחות תהליך הדמנציה ולהאט התדרדרות במצבו של המטופל.

הדוגמא הטובה ביותר שאני יכולה לתת לכך היא טיפול שעשיתי בשנה החולפת למטופל בן 91 שהגיע אליי למרפאה. לאיש, הייתה ירידה קוגניטיבית בינונית, שהלכה והתפתחה. מתן של טיפול תרופתי משולב של שתי תרופות חדשניות, תוך צירוף טיפול קוגניטיבי הביא לשיפור פנומנאלי וכמעט בלתי יאומן במבחן ה-mini mental שבוצע לו אחרי פרק זמן של חצי שנה. השיפור הקוגניטיבי התבטא במענה נכון על 27 שאלות מתוך 30 קיימות במבחן, לעומת מענה רק על 14 עם הגעתו למרפאתי לראשונה. יש לציין, שאפילו ילדיו התקשו להאמין לשיפור המדהים.

כיצד מאבחנים? ומה הטיפול המומלץ?

אבחון הדמנציה ובניית תוכנית הטיפול נעשים על ידי פסיכוגריאטר ועשוי לכלול מספר שלבים:

האבחון הראשון מתבצע לרוב באמצעות מבחן המיני מנטל (Mini Mental) - שאלון המורכב ממגוון שאלות הבודקות תפקודי זיכרון, הבנה, התמצאות וריכוז. מטרתו של מבחן זה גם לשלול מחלות דמנטיות אחרות ותופעות בעלות תסמינים זהים.

לעיתים, נדרשות גם בדיקות נוירולוגיות מקיפות.

ההמלצה הגורפת כיום של אנשי המקצוע הינה לשלב טיפול תרופתי (באם נדרש) בטיפולים נוספים - משלימים הכוללים פעילות של גירוי חושי: יצירה, כתיבה, משחקי חברה וזיכרון, אימון גופני ועוד. גירוי קוגניטיבי נמצא יעיל במידה זהה, לפחות, ליעילותן של התרופות לשיפור התפקוד הקוגניטיבי. כל אלו אמורים לסייע בעיכוב התפתחות הדמנציה, וככל שיקדים הקשיש לבצעם (אחרי שאובחן) - כן הדבר יתרום למצבו המנטאלי.

ומה עם אבי ואירה? - ללא ספק, צלילותה של אירה עמדה לה לאורך זמן. העובדה כי דיברה מספר שפות והייתה אישה המעורבת בכל מכל, היא שגרמה לדמנציה להופיע אצלה יחסית בצורה קלה ומאוחרת. עם זאת, תשומת הלב של בנה לעניין, והעובדה כי שניהם הגיעו למרפאה, ביצעו אבחון וקיבלו הפניה לטיפול קוגניטיבי הולם, ששילב תרופות חדשניות ומתאימות, אפשרו ויאפשרו לאירה לשמר את מצבה המנטאלי, למרות הקשיים הפיזיים, עם תקווה ברורה שלעוד שנים רבות.

> ההמלצה הגורפת כיום של אנשי המקצוע הינה לשלב טיפול תרופתי (באם נדרש) בטיפולים נוספים - משלימים הכוללים פעילות של גירוי חושי: יצירה, כתיבה, משחקי חברה וזיכרון, אימון גופני ועוד

מידע רפואי

היענותן של נשים לסביות לבצע חיסון HPV

מחקר שבוצע בבית הספר האקדמי לסיעוד של המרכז הרפואי הלל יפה מצא כי למרות הכרת הציבור בחשיבות החיסון נגד נגיף HPV הגורם לסרטן צוואר הרחם ולמרות הימצאותו באופן רשמי בסל הבריאות, הרי שנשים לסביות שוגות לחשוב כי הן אינן בקבוצת סיכון להידבק בנגיף זה ונמנעות מלהתחסן. ד"ר מירב בן נתן, מנהלת בית הספר האקדמי לסיעוד, שהנחתה את המחקר, מסבירה על חשיבות שינוי החשיבה העולה בעקבות המחקר.

נשים לסביות תופסות את עצמן כבעלות סיכון נמוך ללקות במחלת סרטן צוואר הרחם, אי לכך לרוב אינן נוקטות בפעולות מניעתיות. תפיסה זו הינה שגויה מאחר והן נמצאות בסיכון דומה לזה של נשים הטרוסקסואליות. אולם, עד היום, בוצעו מעט מחקרים בארץ הדנים בסוגיית אוכלוסיית הנשים הלסביות בהקשר להתחסנות נגד HPV.

בביה"ס האקדמי לסיעוד הלל יפה בוצע מחקר בידי סטודנטים לסיעוד בהנחייתה של ד"ר מירב בן נתן, אשר בחן את כוונתן של הנשים הלסביות להתחסן נגד נגיף ה-HPV. המחקר התקבל לפרסום בז'ורנל הבינלאומי International Journal of STD AIDS וכן בכנס הבינלאומי שהוצג בארה"ב בנושא מחלות מין ביולי 2014.

סרטן צוואר הרחם, שכיחות וחיסון קיים

סרטן צוואר הרחם הינו הממאירות השלישית בשכיחותה בעולם המערבי, 9 מתוך 100,000 נשים לוקות בסרטן צוואר הרחם. בישראל, על פי נתוני המרכז הלאומי לבקרת מחלות של משרד הבריאות משנת 2010, שכיחות המחלה הינה נמוכה ביחס לשאר מדינות העולם המערבי. במדינת ישראל החיסון אושר על ידי משרד הבריאות בשנת 2007, וכולל שלוש מנות חיסון הניתנים במרווח. בשנים האחרונות החיסון לא מומן על ידי המדינה אלא סובסד על ידי ביטוחים משלימים. בהמלצת הועדה הישראלית לחיסונים ומחלות מדבקות, בתחילת 2013 נכנס החיסון לסל הבריאות, ונמצא כי הציבור בישראל מאמץ עמדות חיוביות כלפי החיסון, על אף כי טרם פורסמו נתונים רשמיים על שיעור ההתחסנות בישראל. בארה"ב, כ-35% מהנערות (גילאי 13-17) השלימו את שלוש הזריקות של החיסון נגד סרטן צוואר הרחם. במערב אירופה, שיעור ההתחסנות באוכלוסייה הכללית נגד נגיף ה-HPV הינו כדלקמן: ספרד - 44%, גרמניה - 50%, אנגליה - 84%, פינלנד - 93%.

המחקר ותוצאותיו

לצורך המחקר הועבר שאלון בקרב מדגם של 207 נשים לסביות. השאלונים חולקו במקומות בילוי ייעודיים לאוכלוסיית הלסביות במרכז הארץ ובדרום.

ממצאי המחקר עלה כי מידת הכוונה של הנשים הלסביות להתחסן נגד נגיף ה-HPV הייתה בינונית. כאשר כ-20.3% מהנחקרות בלבד דיווחו כי התחסנו. כמו כן, עלה כי ככל שהלסביות תופסות את סיכוייהן לחלות בסרטן צוואר הרחם כגבוהים יותר, כך כוונתן להתחסן הייתה גבוהה יותר. בנוסף, נמצא קשר מובהק בין תפיסת יתרונות החיסון לבין הכוונה להתחסן נגד הנגיף. כמו כן, הכוונה להתחסן נמצאה גבוהה יותר אצל הלסביות שהחלו בקבלת החיסון לעומת הלסביות שכלל לא החלו בקבלתו.

בנוסף, ממצאי המחקר עולה כי הכוונה להתחסן נמצאה גבוהה יותר בקרב הלסביות שקיבלו מידע על החיסון לעומת הלסביות שלא קיבלו מידע זה. כמו כן, הכוונה להתחסן נמצאה גבוהה יותר בקרב הלסביות שבעברן קיימו יחסי מין עם גבר לעומת הלסביות שלא קיימו יחסי מין בעבר עם גבר. עולה שבקרב נשים שקיימו יחסי מין עם גבר ישנו ידע רב יותר על נגיף ה-HPV. ניתן להניח, כי אותן נשים שהתחסנו נגד הנגיף וקיימו יחסי מין עם גבר בעבר, התחסנו טרם "יציאתן מהארון" או טרם גילוין את נטייתן המינית.

מסקנות והמלצות

ממחקר זה עולה החשיבות הרבה של שינוי התפיסה בקרב הנשים הלסביות. הן נמצאות בסיכון להידבק בנגיף ה-HPV, כמו כל אישה אחרת. שינוי התפיסה עשוי להתממש באמצעות גישה לאוכלוסייה זו דרך פורומים באינטרנט, ואכן, תוצאות המחקר הופצו בפורומים המשמשים אוכלוסייה ייחודית זו. שינוי התפיסה עשוי להתממש גם באמצעות העלאת מודעות בקרב אנשי מקצועות הבריאות לצורך קידום החיסון בקרב הנשים הלסביות. ואכן, תוצאותיו של המחקר הוצגו בכנס בינלאומי בתחום. בעתיד מתוכננת פגישה עם קובעי המדיניות על מנת לקדם את נושא החיסון נגד HPV בקרב הנשים הלסביות בארץ.

> בהמלצת הועדה הישראלית לחיסונים ומחלות מדבקות, בתחילת 2013 נכנס החיסון לסל הבריאות, ונמצא כי הציבור בישראל מאמץ עמדות חיוביות כלפי החיסון

שירותים חדשים

טכנולוגיה חדשה במכון הלב:

שימוש בהתקן מיוחד המסייע למתן פתרון לחולי לב שאינם יכולים להשתמש בנוגדי קרישה

במכון הלב של המרכז הרפואי החלו לעשות שימוש בהתקן המסייע בסגירת אוזנית העלייה השמאלית בלב כפיתרון לחולים הסובלים מפרפור פרוזדורים ואינם יכולים ליטול תרופות מדללות דם. ד"ר מרק קזצקר, מנהל שרות קוצבי הלב, מסביר על יתרונות השיטה.

בחודשים החולפים הצטרף המרכז הרפואי הלל יפה לרשימת המרכזים הרפואיים העושים שימוש בטכנולוגיה של הכנסת התקן הסוגר את אוזנית העלייה השמאלית בלב באמצעות צנתור. "מדובר בטכנולוגיה המבוצעת על ידי צוות מכון הלב ונותנת פתרון לחולים הסובלים מפרפור פרוזדורים, אך אינם יכולים ליטול תרופות מדללות דם", מסביר ד"ר מרק קזצקר, מנהל שירות הקוצבים במכון הלב של המרכז הרפואי הלל יפה. "זוהי פעולה, שנכנסה במהלך שנת 2013 לסל התרופות, וכאמור, מבוצעת בצנתור ומורידה את הסיכון לאירוע מוחי כתוצאה מקריש דם, ללא כל צורך במתן מדללי דם כגון קומדין".

מהו פרפור פרוזדורים?

פרפור פרוזדורים היא הפרעת הקצב השכיחה ביותר ממנה סובלים כ-1-2 אחוזים מכלל האוכלוסייה. השיעור מוכפל מידי עשור, ומגיע ל-9% בגילאי 80 עד 90. פרפור פרוזדורים מגדיל את הסיכון ליצירת קרישי דם בחלל פרוזדורי הלב בשל פעולת התכווצות לא יעילה והאטה בזרימת הדם.

מתן נוגדי קרישה, הינו טיפול מקובל המוריד את התחלואה והתמותה בצורה דרמטית. אך, הבעיה המרכזית היא קיומה של קבוצת חולים גדולה למדי אשר אינה יכולה ליטול נוגדי קרישה מסיבות שונות, כגון: נפילה חוזרת עם חבלה, דמם מוחי או דמם מסכן חיים במערכת העיכול, העדר משטר תרופתי תקין ועוד. "לחולים אלו", מדגיש ד"ר קזצקר, "הפתרון של הכנסת ההתקן יכול להוות הבדל משמעותי באיכות החיים".

היתרון של הכנסת האוזנייה?

טכניקת סגירת האוזנייה נעשית בצנתור, בהרדמה מלאה ותוך שימוש בטכנולוגיית הדמיית אקו לב תוך ושטי. הדבר מחייב שיתוף פעולה של כל צוות מכון הלב על מקצועותיו השונים - יחידת צנתורים, היחידה לקרדיולוגיה לא פולשנית ושירות הקוצבים. במהלך הפעולה מוחדר צנתר ייחודי דרך וריד המפשעה ומובל על ידי הרופא לפרוזדור הימני, חוצה את המחיצה בין שני הפרוזדורים ומגיע לפרוזדור השמאלי שבו ממוקמת האוזנית. לאחר השגת המיקום הרצוי, ההתקן שעל הצנתר נפתח בצורת פטרייה שאוטמת וחוסמת את כניסת הדם לאוזנית ואגירתו תוך יצירת קרישים. כך נמנע מהחולים הסיכון להתפתחות קרישי דם וליציאתם למערכת הסיסטמית כתסחיפים.

מחקרים הוכיחו כי יעילות השתלת ההתקן משתווה לפחות לטיפול הקיים בקומדין, אך ללא הסיכון המוגבר לאירועי דמם וסיבוכי השימוש בקומדין.

כאמור, החל מינואר 2013 אושרו התקנים אלו לשימוש בישראל על ידי משרד הבריאות ונכללים בסל הבריאות.

למי מיועד הטיפול?

הטיפול בטכנולוגיה זו ניתן כיום לחולים הסובלים מפרפור פרוזדורים, המצויים בסיכון גבוה לשבץ מוחי ואינם יכולים להיות מטופלים בנוגדי קרישה. הללו צריכים לענות על שני התנאים הבאים:

- חולים עם פרפור פרוזדורים וסיכון לשבץ מוחי המוגדר דרגה 3 ומעלה.
- חולים שסבלו מאירוע קודם של דמם תוך טיפול בתרופות נוגדות קרישה.

מטופלים העונים לפרמטרים אלו יכולים לפנות למרפאת הקוצבים של המרכז הרפואי הלל יפה לטובת בדיקת התאמתם לטיפול זה. ההגעה למרפאה זו דורשת הפנייה מרופא המשפחה של קופת החולים.

חדש!
מכשיר MRI
במרכז הרפואי הלל יפה

המכון לדימות במרכז הרפואי הלל יפה התחדש במכשיר MRI מהמתקדמים בעולם.

במהלך חודש אוגוסט התבצעו בדיקות כיול והכנה לתחילת הפעלת המערך. לדברי ד"ר אליסיה נכטיגל, מנהלת מכון הדימות השירות החדש יביא לשדרוג משמעותי ביכולות האבחון והטיפול בבעיות בהן הבדיקה נדרשת, פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי מציין כי אין ספק כי שירות זה יקל וישפר את איכות חייהם של מטופלים רבים באזור וכמובן מוסיף מימד נוסף וחשוב לעוצמה הרפואית של בית החולים.

לאחר שנים רבות של המתנה לקבלת אישור משרד הבריאות להוספת תקנים וכתום פעילות בינוי מאומצת של כשנה שבמסגרתה הורחב מבנה מכון הדימות, אנו שמחים לבשר על הגעתו של מכשיר MRI, מהמתקדמים בעולם, למכון הדימות במרכז הרפואי הלל יפה. צוותים של רופאים וטכנאים הוכשרו להפעילו ובמהלך חודש ספטמבר נבחר ד"ר רוני שרטר לתפקיד מנהל היחידה. סך עלות הפרויקט כ-12 מיליון שקלים. במהלך חודש אוגוסט החלו בבדיקות כיול וביצוע פיילוט ובהמשך תחל הפעילות השוטפת.

מכשיר ה-MRI שהותקן ב"הלל יפה" הינו מסוג INGENIA של חברת פיליפס, אשר זכתה במכרז של משרד הבריאות המשותף לארבעה בתי חולים. המכשיר בעל עוצמה של 1.5 טסלה. מיתרונותיו הבולטים: מפתח רחב של 70 ס"מ שיעזור בהכלת נבדקים גדולי גוף ובהפחתת חרדה, שכיבה נוחה יותר במכשיר והפחתת הצורך בהרדמה בחלק מהילדים. למכשיר גם מספר יתרונות טכנולוגיים המאפשרים ביצוע בדיקות עם מינימום של ניוד הנבדק וכן מתן אפשרות לבדיקות "Neck To Toe".

מכשיר MRI מבוסס על מגנט רב עוצמה וגלי רדיו ומשמש לסריקה לא פולשנית והדמיית פנים הגוף ללא שימוש בקרני רנטגן. ד"ר נדיר ריינדורף, מנהל יחידת ה-US במרכז הרפואי הלל יפה, מציין כי מכשירי MRI נודעים ביכולותיהם המופלאות בדימות כפי שאינה ניתנת להשגה באמצעים אחרים (צילומי רנטגן, סיטי, אולטרה סאונד). לא פעם נשמעת ההנחה הרווחת כי MRI "טוב" יותר מבדיקות דימות אחרות. לדברי ד"ר נדיר בחלק מהמקרים הטענה נכונה ובחלק מופרכת לחלוטין. מה שבטוח הוא כי הטכנולוגיה יקרה, זמינותה נמוכה ועל כן יש לעשות בה שימוש מושכל תוך התחשבות בנתוני הנבדק, מידת התאמתה לשאלה הקלינית וכו'.

באופן כללי ניתן לומר כי היתרונות הבולטים בשיטת דימות זו הן העדר שימוש בקרינה מיננת והפרדה טובה של רקמות רכות (TISSUE RESOLUTION) בעוד שהחשיפה לשדה המגנטי אינה ידועה כגורמת נזק לרקמות הגוף. כמו כן שיטת דימות זו מאפשרת סריקת הגוף במישורים שונים ללא צורך בשינוי תנוחה של הנבדק. זוהי בדיקת הבחירה במגוון של אינדיקציות קליניות הנוגעות לאבחון ברקמות רכות באזורים שונים בגוף אך יש להדגיש כי אינה אבחנתית בהדגמת מרקם העצם.

ד"ר אליסיה נכטיגל, מנהלת מכון הדימות, מציינת כי השירות החדש יביא לשדרוג משמעותי ביכולות האבחון והטיפול וכמובן יביא לשיפור זמינות השירות לאוכלוסייה אותה משרת בית החולים.

> השירות החדש יביא לשדרוג משמעותי ביכולות האבחון והטיפול וכמובן יביא לשיפור זמינות השירות לאוכלוסייה אותה משרת בית החולים

פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי מוסיף לעניין זה כי אין ספק כי שירות זה יקל וישפר את איכות חייהם של מטופלים רבים באזור, אשר נאלצו עד היום להעזר בשירותי MRI נייד ובזמינות לא מספקת ולעיתים קרובות הרחק ממקום מגוריהם. המכשיר החדש מוסיף מימד נוסף וחשוב לעוצמה הרפואית של בית החולים, לכוללניות האבחון והטיפול שלנו. עוד מציין פרופ' אורן, "השירות החדש, מהווה הגשמה של ייעוד המרכז הרפואי והוא - מרכז מודרני הפועל בסטנדרטים גבוהים ובמקצוענות רפואית, אטרקטיבי לחולים ולסגל ומספק בעיקר את הצרכים של האוכלוסייה תוך מעורבות בקהילה".

כיצד פועל ה-MRI

MRI (Magnetic Resonance Imaging) ובעברית תהודה מגנטית, מבוסס על "ניצול" תכונות פיזיקליות הנובעות מהתנהגות פרודות של מימן בגוף האדם תחת השפעת שדה מגנטי. הבדיקה הבסיסית נוצרת בשלושה שלבים:

- בניית שדה מגנטי חזק על הגוף במטרה "לאחד" את כיוון סיבוב פרודות המימן.
- שידור גלי רדיו לגוף ה"ממוגנט".
- קליטת הגלים המהדהדים מהגוף, הערכתם והפיכתם לתמונה מעובדת ע"י מחשב רב עוצמה.

התהליך מבוצע כמובן אוטומטית כמעט לחלוטין באמצעות הטכנולוגיה המתקדמת של המכשיר.

כמה טסלה?

חוזק המגנט של המכשיר נמדד ביחידות הנקראות טסלה (Tesla). המכשירים הנמצאים כיום בשימוש קליני נעים בין 0.5T ל-3.0T (לשם השוואה כוח המשיכה של כדור הארץ הוא 0.00005T). במכשירים המשמשים למטרות מחקר אפשר גם למצוא עוצמות של 7 ו-9 טסלה. באופן כללי ניתן לומר כי מגנט חזק יותר מאפשר יכולות גבוהות יותר, אך פני הדברים אינם פשוטים ויש לכך מחיר (Trade off) באיכות התמונה המתקבלת בגלל יחס אות-תמונה (SNR – SIGNAL TO NOISE RATIO) נמוך יותר. דהיינו מגנט חזק יותר משמעו תמונה "רועשת" יותר ופחות נעימה לעין לעיתים.

אופן ביצוע בדיקת MRI

הבדיקה מבוצעת על ידי צוות מיומן של רופאים וטכנאים אשר עברו הכשרה מיוחדת ומתאימה.

במהלך הבדיקה הנבדק שוכב על מיטת הסורק המגנטי. בדיקות מסוימות מתבצעות עם סליל (magnetic coil) - מתקן המיועד לשיפור איכות התמונה - הנראה כמו שריון פלסטיק מוצמד לאזור הנסרק. הנבדק מתבקש לא לזוז ולפעמים לא לנשום לפרקי זמן של עד 20 שניות. לכל אורך הבדיקה הטכנאי המבצע דורש בשלום הנבדק ויכול לראות ולשמוע אותו. משך הבדיקה ארוך יחסית מאחר וכולל בד"כ מספר רצפים (SEQUENCES) ונעה ברוב המקרים בין 30-60 דק', אם כי הטכנולוגיה כיום מאפשרת את קיצור זמן של חלק מהבדיקות באופן משמעותי. במשך הבדיקה הנבדק שומע רעש חזק (מיוצר ע"י מנגנון הסלילים) ולכן מרכיב אוזניות מגנות. הבדיקה כרוכה לעתים בתנוחה לא נוחה לנבדק ואינה מתאימה לנבדקים עם קלאוסטרופוביה.

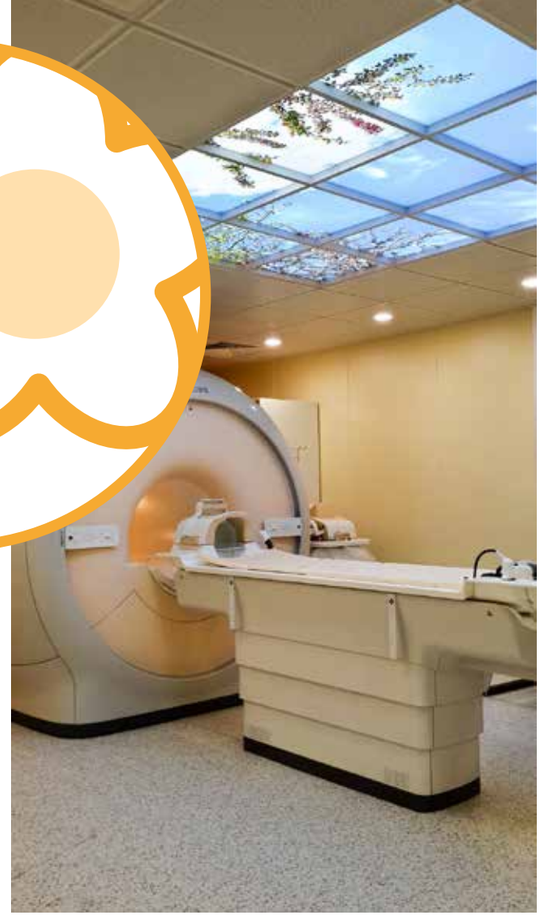
הבדיקה כוללת הזרקת חומר ניגוד (גדוליניום) לוריד. בדומה לשימוש בחומרי ניגוד על בסיס יוד ב-CT, הגדוליניום הינו חומר פרא-מגנטי היוצר ניגוד לסביבתו ב-MRI וכתוצאה מכך גורם להאדרה של כלי דם, רקמות או תהליכים אשר מקבלים אספקת דם עשירה.

ככלל זהו חומר אינרטי נטול השפעה כימית כלשהי על הגוף. לא ידוע על תופעות אלרגיות לגדוליניום ואין כיום שימוש בתכשירים שלא אושרו ע"י ה-FDA במיוחד כאלו שגרמו נזק כלשהו ביחס לכליות.

מצבים בהם לא ניתן לבצע בדיקת MRI

- בנבדקים בעלי משקל עודף/מבנה גוף גדול במיוחד (המערכת תומכת במשקל עד 250 ק"ג) לא ניתן לבצע את הבדיקה הן בשל מגבלות טכניות של מיטת הסורק המגנטי והן בשל סיכון הנבדק להיכוות בשל המגע הצמוד בין גופו למכשיר ה-MRI.
- קלאוסטרופוביה.
- חוסר יציבות המודינמית או נשימתית.
- נוכחות מהדקים (קליפסים) על אנאוריזמות שתוקנו במוח.
- שתל (אימפלנט) כוכלארי באוזן.
- קוצב לב הינו הוריית נגד יחסית, בדרך כלל ניתן לבצע את הבדיקה (לאחר שיקול רפואי הקובע כי היא חשובה ביותר לבירור הנבדק). יש לפנות למרפאה אלקטרופיזיולוגית האמונה על הערכת הנבדקים לפני הבדיקה, למעקב ולניטור שלהם לכל אורך הבדיקה ולאחריה.
- נוכחות רסיסי מתכת במקומות הקרובים לכלי דם גדולים, בגלגל העין או לשדה האבר שבמרכז העניין.
- שתלים מתכתיים ישנים שעשויים "להתמגנט" ואינם עומדים בתקנים חדשים.

יש לציין כי אין בעיה כיום לבצע בדיקת MRI לאחר ניתוח מעקפים, התקנת תומכנים (סטנטים) או לאחר החלפת מסתמים בלב.



שירותים חדשים

תהליך האקרדיטציה

תהליך בחינה חיצוני אובייקטיבי המעריך את איכות הטיפול במטרה לעודד שיפור איכות. המטרה - שיפור איכות הטיפול על ידי יצירת סביבה בטוחה וצמצום סיכונים למטופלים ולצוות, כחלק מתרבות ביה"ח. ארגון JCI (Joint Commission International) הוא הגורם שיעריך את עמידת בית החולים בסטנדרטים הבין לאומיים של איכות ובטיחות הטיפול.

1. קביעת מדיניות וכתיבת נהלים
2. הטמעת תהליכים
3. בקרת יישום
4. Mock Study
5. מבדק סופי

איפה אנו עומדים היום?

- **נהלים**: הופצו נהלים התואמים את הסטנדרטים של JCI. נהלים רבים נוספים נמצאים בשלבי הכנה שונים.
- **הטמעה**: הוחל בהטמעת תהליכים על פי הנהלים במחלקות שונות.
- **הפצת מידע ולימוד נושא האקרדיטציה**: התקיימה פגישה עם כ"ח עמית שעבר בהצלחה את התהליך, נערך כנס מנהלים להתנעת שלב ההטמעה במחלקות, הנושא הוצג בפורומים מקצועיים שונים בבית החולים.
- **בקרת יישום**: נערכה סדנא לביצוע הטרייסרים (סכבי בקרה) לראשי הצוותים, בוצע פיילוט בקרה בשיטת טרייסר בתחום ניהול הטיפול התרופתי במספר מחלקות.
- **תכנון להמשך**: הרחבת הטמעת התהליכים וביצוע בקרות שיטתיות ומעמיקות בכלל המחלקות.

בריאות נפשית בגיל השלישי

כ-200 אנשי מקצוע ממגוון ארגונים העוסקים בטיפול באוכלוסייה המבוגרת התכנסו בשלהי חודש מרץ במרכז הרפואי הלל יפה במסגרת יום עיון בנושא סוגיות בבריאות הנפשית בגיל המבוגר. המסר העיקרי בכנס, שאורגן על ידי מרפאת המבוגרים של השירות לבריאות הנפש, היה: רווחה נפשית בגיל השלישי אינה מותרות אלא הכרח לחיים בריאים.

תוחלת חיים ארוכה יוצרת שינוי מתבקש באורחות החיים של אלו המוגדרים ב"גיל הזהב", לבד מהשינוי הפיזי, הרי שקיים שינוי נפשי מתבקש מהרגע שיוצאים לפנסיה, ובכלל עם המעבר למה שקרוי הגיל השלישי. העניין המרכזי בכנס, אותו ערכה המרפאה לבריאות הנפש במבוגרים של השירות לבריאות הנפש במרכז הרפואי הלל יפה בחודש מרץ, הייתה הטיפול באוכלוסייה המבוגרת בהיבטים של התהליכים הנפשיים איתם מתמודד האדם הנורמטיבי במהלך ההזדקנות.

בכנס, בו נטלו חלק למעלה מ-200 מאנשי מקצוע במגוון התחומים הנושקים לטיפול באוכלוסיית הגיל השלישי - רפואה, סיעוד, עבודה סוציאלית, פסיכו-תרפיה ועוד.

ד"ר לידיה לרנר, מנהלת השירות לבריאות הנפש, פתחה את יום העיון תוך ציון החשיבות הרבה של ההתמודדות עם הזקנה בהיבטים הנפשיים, בכדי ליצור איכות חיים שהאדם יהיה שלם איתה ומעבר לכך. לעניין זה הצטרף ד"ר מיקי דודקביץ, סגן מנהל המרכז הרפואי , שבירך את אנשי השירות לבריאות הנפש על היוזמה ליום עיון שעוסק בנושא חשוב זה.

לאחר הברכות, הוצג לנוכחים הסרט 'ביקור קצר' בבימויה של אורית פוקס. הסרט מביא חלק ממגוון ההתמודדויות והאתגרים הנפשיים העומדים בפני הזקן ומשפחתו. בגמר הסרט, הציגה עו"ס לימור זבולון, רכזת השירות במרפאת בריאות הנפש למבוגרים, את ייחודיות השירות הפסיכוגריאטרי כשירות של אבחון, ייעוץ וטיפול. שירות אשר מעמיד במרכז את צרכי ורצונות הזקן, מברר ובוחן את הקול הייחודי והאישי של כל אדם ומטפל באופן מערכתי באדם המזדקן ובמשפחתו. אחרי דברים אלו, הרצו הפסיכוגריאטרית - ד"ר גלינה רוזנברג, והאחות האחראית של המרפאה - אילנית שוקר, שדיברו על חשיבותה של התבוננות רב ממדית בפסיכוגריאטריה, חשיבות הבנת הרבדים והממדים השונים: הגופני, הקוגניטיבי, הנפשי, המשפחתי והחברתי של האדם על מנת להבין באופן מלא ומעמיק את מצבו ובהתאם לכך למצוא מענה טיפולי הולם.

בהמשך היום התקיימה הרצאה שעסקה בחשיבות הפסיכותרפיה בגיל המבוגר ועל הצורך בהגברת המודעות בקרב רופאי המשפחה ליעילות הטיפול הפסיכו-תרפוייטי בגיל המבוגר (עו"ס לימור זבולון וגו"ס מירי ליאני); וכן, הרצאה שעסקה בתהליכי אבל בגיל השלישי וכותרתה הייתה "הגעגוע יושב על הספה" (גריסאלה למפרט- פסיכולוגית קלינית).

היום נחתם במופע קומי של יעל קפיטולניק שעיקרו המחשה על כך ש"אין גיל ליזמות ולהגשמת חלומות", וכן בפאנל בו נכחו ד"ר גלינה רוזנברג, עו"ס לימור זבולון, ד"ר אלה לנדא (מנהלת המרפאה לבריאות הנפש מבוגרים), ד"ר יואב הילמן (רופא משפחה בקופ"ח), צאלה מור (אחות בקופ"ח) וטלי מלינוביץ' (מנהלת היחידה לטיפולי בית בעמק חפר).

כאמור, גם בפאנל, וגם לאורך כל היום, הדיון העיקרי נסב סביב נושא תוחלת החיים ההולכת וגוברת של אוכלוסייה, אוכלוסייה חזקה, מודעת שרוצה ליהנות מאיכות חיים פיזית ונפשית. עניין זה, הסכימו כל הנוכחים רצוי כי יהיה מגובה בהתאמה למצב החיים החדש (קשיים פיזיים של הזקנה, יציאה לגמלאות וכו'), תוך העלאת המודעות להיבטים של הטיפול בבריאות הגוף, אך גם לבריאות הנפש.

כנסים ויומי עיון

"מגמות וחידושים בהתפתחות הילד"

כנס לציון עשור לפטירתו של ד"ר יעקב סוקול נערך במרכז הרפואי הלל יפה

כ-200 אנשי מקצוע ומומחים בתחום נוירולוגיה פדיאטרית והתפתחות הילד נכחו בכנס המכון להתפתחות הילד שהתקיים במהלך חודש יוני במרכז הרפואי הלל יפה לזכרו של ד"ר יעקב סוקול ז"ל. פרופ'/מ מוחמד מחאג'נה, מנהל המכון: "העדכונים והחידושים שהוצגו בכנס על ידי מיטב אנשי המקצוע בתחום בארץ, הינם חלק מהכלים המסייעים לנו במתן טיפול מיטבי לילדים המטופלים בבית החולים ובקהילה."

המכון להתפתחות הילד ונוירולוגיה פדיאטרית של המרכז הרפואי הלל יפה ערך בשלהי יוני יום עיון בנושא מגמות וחידושים בנוירולוגיה פדיאטרית ובהתפתחות הילד. הכנס, עמד בסימן זכרו של ד"ר יעקב סוקול ז"ל, מייסד המכון, שנפטר לפני עשר שנים.

אולם הכנס היה מלא עד אפס מקום בכ-200 אנשי מקצוע: רופאי ילדים ורופאי משפחה בקהילה, נוירולוגים, רופאים התפתחותיים וצוותים פרא-רפואיים בתחום הילדים, להם הועברו תכנים שמטרתם יצירת מודעות בקרב כל אלו המטפלים בילדים בגיל הרך באשר למגמות וחידושים בתחום.

במסגרת הברכות ודברי הפתיחה, ציינו כל המברכים כי זכרו של ד"ר סוקול ניכר לא רק בזכות פועלו המקצועי רב השנים והישגיו המדעיים, אלא גם בזכות אישיותו של רופא וג'נטלמן בעל ידע, חמלה, הקשבה, רצינות ופשטות.

פרופ מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה, שפתח את יום העיון, הדגיש בפני המשתתפים את החשיבות של יום העיון כחלק מתוצרי הפעילות המשותפת של צוות בית החולים עם הצוותים בקהילה. לדברי פרופ' אורן, רצף טיפולי בין מסגרות אלו הינו הכרחי ומאפשר מתן טיפול מיטבי בחולה ובני משפחתו.

במהלך הכנס, ניתנו הרצאות שונות, ביניהן, הרצאתו של פרופ' נתנאל צלניק, מנהל המערך הנוירולוגי והתפתחות הילד בבי"ח כרמל שדיבר על מאפיינים של הפרעת קשב וריכוז בגיל הרך. ד"ר עידית פוזנר, מנהלת המכון להתפתחות הילד, שירותי בריאות כללית נתניה, דיברה על המסך הטוב/ המסך הרע. פרופ' אלי שחר, מנהל היחידה לנוירולוגית ילדים בביה"ח רמב"ם ויו"ר האיגוד לנוירולוגית ילדים, נגע בנושא חידושים באפילפסיה בילדים. ד"ר נתן כהן, מנהל השרות להתפתחות הילד בקופ"ח מאוחדת נתניה, הרצה בנושא שאלוני קונרס כמודל. ד"ר טטיאנה אברט, מנהלת המרפאה לבריאות הנפש לילדים ונוער במרכז הרפואי הלל יפה, סקרה הנושא של הפרעות חרדה בקרב ילדים. הרצאות נוספות שניתנו היו בנושא עיבוד מידע חברתי אצל ילדים עם ASD על ידי גב' יסמין ח'טיב וד"ר רותי דביר מהמכון להתפתחות הילד קופ"ח כללית בחיפה וכן הרצאה בנושא התבוננות משני צדי המתרס שניתנה על ידי ד"ר אורית צור, מומחית ברפואת ילדים ונוער.

את יום העיון המוצלח סיכם פרופ'/מ מוחמד מחאג'נה, מנהל המכון להתפתחות הילד במרכז הרפואי הלל יפה בהרצאה מרתקת בנושא: "אוטיזם, האם מדובר במגיפה" וכן הודה למיטב אנשי המקצוע שכיבדו והגיעו לכנס. רופאי קהילה שנכחו באירוע ציינו כי ישמחו לקחת חלק במפגשים עתידיים, שידונו בנושאים דומים ואחרים בתחום התפתחות הילד.

כנסים וימי עיון

בדרך להיות הורים

במסגרת מסורת הכנסים רבת השנים, ערך המרכז הרפואי כנס הריון ולידה נוסף להורים שבדרך. כ-110 נשים הרות ובני זוגן הגיעו להנות מארוחת בוקר מפנקת, הרצאות העשרה של צוות אגף אמהות ובעיקר - מאווירה טובה וביתית במיוחד.

אולם מלא נשים הריוניות מפטפטות ומחליפות חוויות, חלקן בינן לבין עצמן וחלקן עם צוותי אגף אמהות - כך נראה אולם הכנסים של המרכז הרפואי הלל יפה רגע אחד לפני חג הפסח עת אירח את כנס ההריון והלידה המסורתי, המתקיים מזה שנים, בהצלחה רבה.

הכנס, שכלל ארוחת בוקר מפנקת, טיפול רפלקסולוגיה על ידי מטפלים במרפאה לרפואה משלימה של "הלל יפה" וכן דוכנים שונים בתחום ההריון והלידה, כלל, כמובן גם הרצאות ההעשרה של מומחי אגף האמהות על תהליך הלידה, בדיקות אולטראסאונד, הטיפול ביילוד, ההכנה ללידה ועוד.

מטרת הכנס, מסביר ד"ר חיים דוד, מנהל חדר לידה של "הלל יפה" היא, "שיבואו, ישאלו, יכירו את הצוות ויכירו את בית החולים. ברור לנו שעניין זה יכול להועיל במידה רבה לאישה ולמשפחתה להגיע ללידה במצב רגוע כשהיא יודעת מה עומד בפניה".

בסיומו של הכנס נערך פאנל בו ענו מומחי אגף על השאלות הרבות של קהל המשתתפים וכן התקיימה הגרלה נושאת פרסים בין המשתתפות.

ביקורים ואירועים

סיכמו שנה

שני מפגשי סיכום שנה חתמו את שנת 2013 במרכז הרפואי - האחד של ראשי ענפי מינהל ומשק והשני של כל המחלקות, היחידות, המכונים והענפים של כלל בית החולים. אז מה היה לנו? - כך נראתה 2013.

בחינת העשייה הענפה בבית החולים היא אבן יסוד בהתנהלות בית החולים בבואו לסכם את הפעילות בשנה חולפת, שבה נצברים ונרשמים אינספור אירועים. לעניין זה, התקיימו במהלך שני תאריכים - במרץ ובאפריל סיכומים שנתיים המאירים את כל שנעשה בבית החולים במהלך שנת 2013. במפגש הראשון, במרץ, נכחו כל ראשי הענפים של מנהל ומשק, בראשותו של ד"ר אמנון בן משה, המהווים beck office חשוב והכרחי לכל הנעשה בבית החולים. במפגש השני- נכחו כלל המנהלים בבית החולים, בכל הסקטורים: רפואה, סיעוד, פרא-רפואה ומינהל ומשק, ששמעו ולמדו על הפעילויות ועל העשייה של עמיתיהם, כמו גם על היעדים והמטרות העומדים בפני בית החולים והנהלתו בשנת 2014. מפגש זה נפתח על ידי פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, שסקר את פעילות בית החולים המרובה באופן עצמאי ולאור המורכבות של מערכת הבריאות בישראל. בהמשך סקרו יתר חברי ההנהלה פעילויות מרכזיות שנעשו במהלך שנת 2013 בתחום האיכות, הבינוי, הסיעוד וכו'. בנוסף, הציגו מספר מנהלי מחלקות פעילות מיוחדת שבוצעה בתחומם במהלך השנה.

בשני המפגשים הודגשה עובדת היותם של העובדים נקודת חוזק וחזית חשובה ביכולתו של בית החולים למקסם את היכולת הקלינית והמקצועית, הצורך בהטמעת טכנולוגיות חדישות, החשיבות של נושא ניהול הידע, ההעמקה והפיתוח של נושא המחקר והאקדמיה, כמו גם מתן הדגש על מתן שירות וטיפול מיטבי בכל עת למטופלים ולבני משפחותיהם.

הסיעוד בנשמתה ובצוואתה

בית הספר לסיעוד של המרכז הרפואי הלל יפה העניק בשלהי חודש מרץ, בטקס חגיגי, מלגות ל-25 סטודנטים, תרומת עיזבונה של הגב' דבורה חיימוביץ' ז"ל בסך הכולל של 30,000 ₪. ומלגה נוספת תרומת הגב' ג'ני ויספלד בסך של 1800 ₪. המלגות ניתנו לסטודנטים בקורסי הסבות אקדמאיים והסמכות. במעמד המרגש נכחה עו"ד עופרה זיו, מנהלת העיזבון של המנוחה ויוזמת מתן המלגות.

עו"ד זיו ציינה כי דבורה חיימוביץ ז"ל חלמה משחר ילדותה להיות אחות, אך המציאות ייעדה לה חיים אחרים. עם מותה, החליטה להוריש בצוואתה כספים למתן מלגות לימודים לסטודנטים בכתי ספר לסיעוד ברחבי הארץ, ובית הספר האקדמי לסיעוד במרכז הרפואי הלל יפה זכה להיות אחד מהם.

בית הספר האקדמי לסיעוד של המרכז הרפואי הלל יפה, ערך בשלהי חודש מרץ טקס חגיגי להענקת 26 מלגות לימודים לסטודנטים בסך כולל של 31,800 ₪.

במהלך הטקס הודתה ד"ר מירב בן נתן, מנהלת בית הספר לסיעוד, לעו"ד עפרה זיו וציינה כי תרומה זו מרגשת אותה במיוחד, שכן ביה"ס חרט על דגלו להעמיד את הלומד במרכז תוך דאגה לרווחתו ולקידומו המקצועי בדגש על פיתוח מצוינות, מקצועיות, מעורבות חברתית וחמלה אנושית. לאור זאת, ד"ר בן נתן בחרה להעניק את המלגות לסטודנטים מצטיינים שהפגינו מעורבות חברתית גבוהה. כמו כן "בחרתי להעניק את רב המלגות לסטודנטים רבים מקורסי הסבת אקדמאים, אלו אנשים אשר החליטו בשלב מתקדם של חייהם להגשים חלום ישן ולברוא לעצמם עולם חדש". ד"ר בן נתן סיימה באיחולי הצלחה לכלל הסטודנטים בבית הספר לסיעוד, והביעה תקווה, שטקס זה יהפוך למסורת קבועה בביה"ס.

דר מירב בן נתן פותחת את טקס הענקת המלגות.

עורכת דין זיו (שניה משמאל), צוות בית הספר לסיעוד וסטודנטיות שקיבלו מילגה (במרכז התמונה).

משלחת מסין בביקור רשמי במרכז הרפואי

במהלך חודש אוגוסט הגיעה למרכז הרפואי הלל יפה משלחת של בכירים ממשרד הבריאות במחוז סצ'ואן שבסין, בראשות סמנכ"ל הבריאות שלהם, פרופ' דו בו. המשלחת הגיעה לביקור של יומיים בלבד בארץ ובמיוחד לביקור במרכז הרפואי הלל-יפה. ביקור זה הינו בבחינת צעד ראשון בפיתוח קשרי ידידות נוספים במישור המקצועי-רפואי, כהמשך ישיר לשיתוף הפעולה המתמשך של בית חולים הלל יפה עם בית החולים של העיר דה יאנג שבמחוז סצ'ואן בדרום סין. במחוז סצ'ואן כ-90 מיליוני תושבים ושטחו גדול פי 22 מזה של מדינת ישראל.

במהלך הביקור, בו לקחה חלק הנהלת המרכז הרפואי, ערך פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, סקירה מקיפה של פעילות בית החולים, פרופ' משנה איתמר אשכנזי, סגן מנהל מחלקה כירורגית ב' הרצה בנושא מוכנות בתי חולים לאירוע רב נפגעים, פרופ' מיכאל קראוס, מנהל שירות כירורגיה אנדוקרינית, הציג מחקר בניהול טראומה וד"ר מוריס טופז, מנהל היחידה לכירורגיה פלסטית הציג טכניקות של טיפול בפצעים מורכבים. בהמשך, התקיימה ארוחה חגיגית וכן הוחלפו ברכות הדדיות ומתנות סמליות, כמיטב המסורת הסינית.

"הביקור המוצלח", מציין פרופ' אורן, "הינו הודות לשיתוף הפעולה הפורה בין הגורמים ובתיאום מלא עם שגרירות ישראל בבייג'ין, הנספחות הצבאית ומשרד הבריאות המקומי. המפגש מהווה הזדמנות להידוק הקשרים בין בית החולים בחדרה לבין משרד הבריאות שבמחוז סצ'ואן, בסין. הביקור הנוכחי מתווסף לקשרים המדעיים והרפואיים הקיימים שמנהל המרכז הרפואי עם בתי חולים במחוזות סינג'יאן וסצ'ואן בסין, אשר תורמים לשני הצדדים בהעמקת הידע והמיומנות בטיפול רפואי בשעת חירום ובנושאים נוספים".

שומרים על קשר אקדמי

במהלך חודש אפריל התקיימה פגישה שנתית בין רופאים בעלי מינויים אקדמיים מבית החולים לבין הנהלת הפקולטה לרפואה בטכניון. מטעם הטכניון השתתפו דיקן הפקולטה לרפואה פרופ' אליעזר שלו, פרופ' זאהר עזאם, סגן דיקן להוראה בפקולטה לרפואה וגב' אסנת ארז ראש מנהל בפקולטה.

פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, ברך על יוזמת הנהלת הפקולטה לקיים פגישה כחלק משמירת הקשר בין הפקולטה ובין השטח, לצורך שיח ודיון בנושאים משותפים. עוד ציין פרופ' אורן כי הוראה ומחקר הן אבני יסוד חשובות והכרחיות בעשיית בית החולים. בית חולים שאיננו עוסק בפעילות אקדמית, מלמד סטודנטים ומכשיר מתמחים והפכם למומחים, כמו גם בית חולים ללא פעילות מחקרית, נידון להתנוון מבחינה מקצועית, ואינו יכול לעמוד בסטנדרטים מקצועיים ראויים. נכון להיום במרכז הרפואי הלל-יפה 42 בעלי מינויים אקדמיים, בכל מגוון הדרגות האקדמיות ממדריכים קליניים ועד פרופסורים, ומרבית המחלקות מוכרות להתמחות מלאה.

פרופ' אליעזר שלו הוסיף לעניין זה כי מחקר ולימודים הם שני תחומים חשובים ובלתי נפרדים, וכידוע, תהילת בתי ספר לרפואה נשענת על המחקר. כמו כן עדכן פרופ' שלו אודות שינויים בפקולטה, כגון שיפוץ אולמות הרצאה וספרייה וכן כניסת חוקרים מתחומים שאינם מדעי החיים (כגון מחשבים). "לאורך שנים", סיכם פרופ' שלו, "ניתן להצביע על הערך המוסף שיש להוראה ברובד הסטודנטיאלי והסטאז'. זהו תנאי למצוינות מקצועית רפואית שמניבה תוצרים לצד מיטת החולה באספקטים מחקריים וקליניים."

פרופ' זאהר עזאם הוסיף דגשים אודות החשיבות למתן משוב לסטודנטים וכן הצפת קשיים קיימים טרם פעולת המשוב. בהמשך, התנהל דיון עם המשתתפים בנושאים כגון הוראה והתמחות ומצפים כמובן למפגש הבא.

פורים ב"הלל יפה"

איך שמירת הריון אחת תרמה למאושפזים

אחרי אשפוז ארוך נוסף ביחידה להריון בסיכון של מחלקת נשים ויולדות במרכז הרפואי הלל יפה, החליטו שי ומיטל מנשס מחדרה, שהם רוצים לתרום בחזרה לבית החולים שעזר להם להביא לעולם ילד שלישי ובריא בלידה מוצלחת. זה נגמר בהפנינג פורימי למטופלים בהתנדבות של בעלי עסקים מקומיים.

בשבוע 32 להריון, כשהיא שוב מוצאת עצמה מבקרת ביחידה להריון בסיכון של המרכז הרפואי הלל יפה בשל שמירת הריון, החליטה מיטל מנשס, תושבת חדרה, שהיא ובעלה, שי, רוצים לעשות משהו בחזרה.

"הטיפול בנו היה מעל ומעבר. שלושה הריונות, כולם הריונות בסיכון שמחייבים מעקב, חלקם כוללים אשפוז ארוך. הסתכלנו מסביב וחשבנו - זה הזמן להחזיר את כל הטוב הזה שקיבלנו בחזרה", מספרים שניהם.

וכך, בשלבים האחרונים של ההיריון השלישי, החלו השניים לגלגל רעיונות. ההחלטה נפלה על הפנינג למטופלים בבית החולים, ותאריך היעד - פורים. "המחשבה הייתה, איך אפשר להביא את כל הכיף והשמחה של החג למטופלים שמאושפזים בבית החולים ולא יכולים לחגוג", מסביר שי. "מכיוון שאני עוסק בהפקת אירועים, קיוויתי שנוכל לרתום לעניין אנשי עסקים שאני מכיר שיתרמו מזמנם וממרצם למאושפזים. ההיענות הייתה מדהימה ומיידית. תחת הכותרת חולים ומחייכים, היו הרבה מאוד אנשים שרצו להירתם לעניין בכל צורה ודרך".

והתוצאה? - החל מצוות הווי מסתובב שכולל ליצנים ובדרנים, דרך חלוקת משלוחי מנות ושילוטי בלונים, וכלה בטיפולי יופי לנשים במחלקה להיריון בסיכון, מחלקת נשים ומחלקת יולדות - כל הטוב הזה מילא את מחלקות האשפוז השונות בבית החולים ביום ראשון, שיאו של חג פורים.

אורנה גרינברג וורדית עמרם, האחיות האחראיות, במחלקות יולדות והריון בסיכון (בהתאמה), ציינו את המחווה באהדה רבה. "זה כיף גדול שאנשים באים ועושים משהו מכל הנשמה", אנחנו מקבלים כל התנדבות בשמחה גדולה, תמיד.

בתוך כך, נמלא בית החולים במתנדבים שבאו גם הם לשמח את החולים המאושפזים בחלוקת משלוחי מנות, ולרגע אחד, במצוות החג, לכולם היה חיוך על השפתיים.

100 החלפות הפוכות

ניתוחי כתפיים במרכז הרפואי הלל יפה

במרכז הרפואי הלל יפה מתבצעים מזה שנים, ניתוחים להחלפת מפרקי הכתף מסוגים שונים. המרכז הרפואי הלל יפה נחשב לאחד המובילים בארץ בתחום החלפות מפרקי הכתפיים בארץ.

החל משנת 2004, מבוצעים כאן בכבית החולים ניתוחים להחלפת כתף הפוכה. ניתוחים אלו , בתחילת הדרך היו נדירים, באינדיקציות מיוחדות של קרעים גדולים בגידי הכתף, בחולים מבוגרים עם כאבים עזים והגבלה תפקודית ניכרת.

עם השנים השתכללו המשתלים, ונוספו אינדיקציות נוספות, כולל טיפול בשברים בכתף, והחלפות אלקטיביות בגילאים המבוגרים. גם כמות הניתוחים הלכה ועלתה עם השנים. לאחרונה בוצעה החלפת הכתף ההפוכה ה- 100 כאן בהלל יפה, והיד נטויה.

ד"ר גיל לאופר, סגן מנהל מחלקה אורתופדית ב' ומנהל שירות כתף, מציין כי מדובר בניתוח בעל אחוזי ההצלחה טובים וברב המוחלט של החולים, לאחר הניתוח קיימת הטבה ניכרת בכאבים, ושיפור משמעותי בתנועות הכתף.

ההחלמה מסוג ניתוח זה, קצרה משמעותית לעומת החלפות כתף אחרות, בשל הגישה בה מבוצע הניתוח בהילל יפה. לפני כשנתיים הוצג בכנס האורתופדי הישראלי, סיכום הניתוחים מסוג זה שבוצעו עד אז בהילל יפה, שכלל תוצאות מצוינות, טובות יותר מהמקובל בספרות, בנושא סיבוכים בעקבות ניתוח, וכן מבחינת התוצאות.

ניתוחים אלו מבצעים ב"הלל יפה" ד"ר גיל לאופר, המנתח כאן מזה כשני עשורים, ועבר השתלמות בניתוחי כתפיים בנוטינגהם באנגליה, ולאחרונה הצטרף אליו גם ד"ר אורי אופיר שסיים את ההשתלמות בניתוחי הכתפיים בלונדון.

עוצמה נשית

לרגל יום האישה הבינלאומי התכנסו יחדיו נשות המרכז הרפואי הלל יפה לערב שכולו חגיגה נשית ובמרכזו ארוחת ערב מפנקת ומופע סטנד אפ מצחיק של אורנה בנאי.

במהלך חודש מאי, התכנסו נשות המרכז הרפואי הלל יפה לערב של כיף נשי אשר הופק עבורן במסגרת יום האישה הבינלאומי, ששיאו היה בהופעה של השחקנית והבדרנית אורנה בנאי. במהלך האירוע נהנו נשות המרכז הרפואי מסדנת איפור, הרצאה בנושא תעסוקת נשים, דוכנים שונים, וכן ארוחת ערב מפנקת במיוחד שהוכנה על ידי צוות המטבח המסור של בית החולים.

הערב נפתח בברכה של ד"ר אמנון בן משה, המנהל האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי, שהיווה את הייצוג הגברי של הערב, ושיתף בראיית העולם השוויונית שהוא מנחיל במקום העבודה אך גם בחיים האישיים. אחריו עלתה הגב' דינה פיינבלט, מנהלת הסיעוד של המרכז הרפואי, שבירכה את הנוכחות, וציינה את הנשים ככוח עבודה איכותי ומשמעותי בבית החולים וכי ישנה חשיבות לסוגיה של אמון עצמי ותמיכה הדדית על מנת לאפשר לנשים ליצור אפשרויות קידום והעצמה. לעניין זה הצטרפה הגב' אביבה פיטרשו, מנהלת משאבי אנוש, שדיווחה על עליה במספר הנשים המנהלות במרכז הרפואי לאורך השנים בכל האגפים. את שלכ הברכות והנאומים חתמו גב' שרה גובס, יו"ר מרחב שומרון בנעמ"ת וכן דניאלה עקב, מרכזת הרווחה והממונה על מעמד האישה בהלל יפה, אשר ארגנה אירוע זה. את הערב ליווותה הופעה קצרה של חבורת הזמר של המרכז הרפואי "הללויה", כאשר, כאמור, שיאו של הערב היה מופע סטנד אפ של אורנה בנאי. בנאי, אשר התייחסה במופע לחוויות נשיות החל מגידול ילדים ועד למרוץ אחר היופי, גרמה ללמעלה מ-200 הנשים שגדשו את אולם האודיטוריום של בית החולים לפרצי צחוק עזים.

מתגייסים ותורמים

מאת מיכל מנהיימר, מגייסת תרומות ומשאבים

פעילות גיוס התרומות מתקיימת לאורך כל השנה ומיועדת לסיוע בשיפוץ ובינוי, רכישת ציוד רפואי ועוד.התרומות אשר מתקבלות על ידי אנשים וארגונים רבים מסייעות במתן מענה לצרכים שהוגדרו על ידי הנהלת בית החולים ושעבורם, ברב המכריע, אין תקצוב של משרד הבריאות. להלן פירוט אודות מקצת מהתרומות שנתקבלו בחודשים האחרונים:

תורמים לזכרו

אירית כהן ובני משפחתה העניקו תרומה נכבדת המיועדת למלגה לרופא צעיר במחלקה אורתופדית ב' שבמרכז הרפואי הלל יפה. התרומה נתנה לזכרו של אב המשפחה, אמרגי משה מוזס ז"ל, אשר היה מאושפז טרם מותו בבית החולים.

תרומה מרשימה נתקבלה במחלקה אורתופדית ב' שבמרכז הרפואי הלל יפה. לתרומה, אשר מיועדת כמלגה לרופא צעיר, אחראית אירית כהן ובני משפחתה אשר בחרו לכבד את זכרו של אביהם, אמרגי משה מוזס ז"ל, תוך הכרת תודה למוסד הרפואי בו אושפז טרם מותו. אירית, אחיה ליאור, האחיות דורית ולילך, אמם רותי וכן קרובי משפחה נוספים אשר הגיעו לטקס במחלקה אורתופדית ב', העלו זיכרונות מרגשים מימיו האחרונים של אב המשפחה משה ז"ל. לדברי בני המשפחה, גם על ערש דווי, בהיותו של האב מאושפז במחלקה פנימית א' הוא ביקש לסייע לבית החולים כהוקרה על הטיפול המקצועי והמסור בו על ידי ד"ר מסארווה פריד, גב' מימי גלמן וכל צוות פנימית א בראשותה של ד"ר מרינלה בקרמן מנהלת המחלקה. במהלך הטקס ציינו פרופ' משנה יורם פולמן וד"ר נמרוד רון, מנהל מחלקה אורתופדית ב', כי בין המשפחה לבית החולים נוצר קשר חם והודו על התרומה המרשימה, אשר תסייע רבות להמשך קיומו ושגשוגו של דור ההמשך של רופאי בית החולים.

פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, הוסיף כי מטרת בית החולים היא בראש ובראשונה להעניק טיפול רפואי מיטבי, מסור ומקצועי למטופל ובני משפחתו. תרומה זו היא ביטוי של הערכה והוקרה לעבודתם הקשה, המקצועית והמסורה של עובדינו ואנו נמשיך לחתור למצוינות בשירותינו לחולים ולבני משפחותיהם.

תרומה פוקחת עיניים

נקבעה תרומה בסך 200,000 ₪ מוועדת העזבונות בעבור רכישת 3 מכשירים מתקדמים למחלקת עיניים. מכשיר Phaco לניתוחי קטרקט ורשתית, מכשיר לייזר ARGON לטיפולי רשתית וכן מכשיר ביומטר Pci biometer למדידת IOL לפני ניתוחי קטרקט. המכשור החדש יאפשר להתאים המחלקה להתקדמות הטכנולוגית הקיימת כיום ולאפשר למטופלים לקבל את הטיפול הרפואי המתקדם והמתאים ביותר למצבם הרפואי.

חברת חשמל נרתמת ותורמת

נתקבלה תרומה בסך 70,000 ₪ מוועד עובדי וגמלאי חברת חשמל מרחב צפון עבור רכישת מעבד רקמות למכון פתולוגיה. מעבד הרקמות מהווה את הבסיס לעבודתו של המכון הפתולוגי והכרחי לביצוע אבחון מדויק לקיומה של מחלה בגופו של אדם. המעבד החדש שנרכש שייך לדור החדש של המכשור הרפואי ומאפשר אבחון מהיר ומדויק יותר, המסייע להתאמת הטיפול בצורה מיטבית למטופל.

מכון לפתולוגיה
החיים תחת עין
המיקרוסקופ

מחלקות רבות בבית החולים נעזרות בשירותי המכון לפתולוגיה המבצע בדיקות אבחנתיות לתהליכים פתולוגים בגוף, בעיקרם תהליכים גידוליים. קבלו הצצה לפעילות המכון, אשר בזכות שיטות העבודה החדשות, המכשור המתקדם והצוות המקצועי מאפשר קבלת אבחנה היסטופתולוגית מדויקת, ובכך מתן טיפול נכון בחולים.

אם תשאלו אדם מן היישוב מה לדעתו מתרחש במכון לפתולוגיה, סביר כי תתקלו בתשובה בסגנון - "מבצעים שם ניתוחי גופות ועובדים עם מתים". לדברי פרופ' גבריאל גרויסמן, מנהל המכון הפתולוגי זוהי תפיסה שגויה הנשענת על זמנים עברו. היסטורית, האחרונות, עם התקדמות בנושאי דימות ואבחון וכן עקב סיבות נוספות, כמות ניתוחי הגופות פחתה בצורה חדה בכל העולם. למעשה, העיסוק העיקרי של הפתולוג כימנו הינו מתן אבחנות של מחלות ע"י בדיקת רקמות במיקרוסקופ. המשמעות היא, שרוב הפתולוגים שתפגשו עובדים במרכזים רפואיים במתן שירות מאחורי הקלעים לחולים החיים.

"הרופא של הרופא"

האבחנות של הפתולוגים נשלחות לרופאים המטפלים ולא ישירות למטופלים (לכן הכינוי "הרופא של הרופא"), זו אגב, לדברי פרופ' גרויסמן, חלק מהסיבה שהפתולוגים אינם מוכרים למטופלים. מתי שמעתם לאחרונה חולה אומר שהוא מחכה לתשובת הפתולוג?, לרוב יאמרו המטופלים שהם מחכים לתשובת המעבדה, אותה הם יקבלו מהרופא המטפל שלהם.

קצת היסטוריה

המכון לפתולוגיה קיים משנת 1968. ד"ר פבזנר היה המנהל הראשון, אחריו הגיע פרופ' חיים ליכטיג שהוחלף ב-1982 ע"י ד"ר ליאה אוסלנדר. פרופ' גרויסמן מנהל המכון משנת 1995, כאשר גם הוא, כקודמיו בתפקיד, ד"ר אוסלנדר ופרופ' ליכטיג, הגיע מביה"ח רמב"ם. בשנת 2002, עבר המכון מהמרתף למשכנו הנוכחי המרווח והמודרני בבנין המכונים, והפך למושא לקנאה בקרב פתולוגים עמיתים ברחבי המדינה.

ד"ר מרי עמר, פתולוגית מומחית, שהגיעה מביה"ח בצפת בשנת 1984 מספרת כי בין המתלמדים הצעירים במכון, אשר ביצעו את עבודת מדעי היסוד שלהם, ניתן למצוא את ד"ר ג'לאל אשקר, לימים מנהל המל"ד, ד"ר סבי רוג'ר, מנהל מחלקה אורתופדית א' ועוד. זיכרון נוסף של ד"ר עמר ושל אנשי המכון הוא האירוע המזעזע בשנת 1985 הידוע כ"אסון הבונים", בו נספו עשרות תלמידי בית ספר מפתח תקווה מפגיעת רכבת באוטובוס בו נסעו. נפגעי התאונה הגיעו ברובם המכריע להלל יפה והתמונה של ילדים כה רבים פצועים ומתים ומשפחותיהם הבוכיות לצידם, לא עזבה את עובדי המכון במשך תקופה ארוכה לאחר מכן.

אז מה בעצם עושים שם?

המכון לפתולוגיה משרת את כל המחלקות והמכונים של בית החולים העוסקים בביופסיות אבחנתיות ו/או ניתוחים ומבצע 10,000 בדיקות בשנה. עיקר המחלקות העושות שימוש בשירותי המכון הן מחלקות כירורגיה, א.א.ג, גינקולוגיה, אורולוגיה, עיניים, מכון גסטרו, פנימיות, המטולוגיה, עור, פלסטיקה אונקולוגיה ואורתופדיה. עבודת צוות המכון נועדה בעיקרה לספק לרופא המטפל אבחנה רפואית היסטולוגית וציטולוגית מדויקת הכרוכה לפעמים בביצוע צביעות מיוחדות וצביעות אימונוהיסטוכימיות.

עם התפתחות האונקולוגיה וגידול בסוגי התרופות, נוספו דרישות אבחנתיות. הפתולוג נדרש לאבחן לא רק סוג גידול, אלא תת סוג וכן מצב השוליים של הכריתה, עד כמה הגידול חודרני ודרגת התמיינות התאים. כל אלו מסייעים בקביעת הפרוגנוזה של החולה. בנוסף, בסוגים מסויימים של סרטן (למשל סרטן השד) על הפתולוג לבצע בדיקות מיוחדות הקשורות לתגובה לתרופות מסויימות ולטיפול הורמונלי. בדרך זו הפתולוג מספק כלים נוספים לרופא האונקולוג בקביעת טיפול ספציפי לכל חולה וחולה.

ב-90% מהמקרים האבחנה מתבצעת על סמך בדיקות צביעה שגרתיות (H-E). ביתר המקרים, משתמשים בצביעות אימונוסיטוכימיות. אלו האחרונות נועדו בעיקר למיקרים אונקולוגים.

יש לציין שלאחרונה נרכש למעבדה מכשיר מעבד רקמות חדשני ומוביל טכנולוגית, המאפשר הכנה אופטימלית של הדגימות להסתכלות במיקרוסקופ.

מבנה ארגוני

המבנה הייחודי משלב עבודת מכון רופאים עם שירותי מעבדה. הפתולוגים הינם רופאים אשר סיימו התמחות בת 5 שנים. הם אלו שמנהלים ומכוונים את פעילות המעבדה, אחראים על תקינות התהליכים תוך ביצוע בקרת איכות וביצוע האבחנות על סמך הממצאים בבדיקות. במעבדה מועסקים טכנאים, אשר חשיבותם לעבודת הפתולוג היא כחשיבות עבודת האחות לרופא. אחראית המעבדה הינה הגב' סמירה יונס אשר ביחד עם יתר אנשי הצוות אחראים על תפקוד המכשור המורכב והמתוחכם במעבדה ועל הפקת תחכים לבדיקה היסטולוגית של הפתולוגים. מלבד הרופאים והטכנאים מועסקים במכון עוזר פרוסקטור, אשר אחראי על איסוף הדגימות והכנתן לטיפול במעבדה, מזכירה אשר מדפיסה את הדוחות ומפיצה אותם למחלקות השונות וכח עזר.

סדר יום

בשעות הבוקר נאספות הדגימות על ידי ישעיהו ברדה, העוזר פרוסקטור, אם לאחר ביצוע ביופסית מחט או איברים לאחר כריתה ניתוחית. כל התכשירים מקבלים מספרים ומועברים לעיבוד במעבדה לאחר תיאורם ובחירת דגימות מייצגות כאשר מדובר בתכשירים שהובאו מחדרי ניתוח. לשלב זה אחראים העוזר פרוסקטור והרופא התחומי. בשלב המעבדה, הדגימות עוברות טיפול במכונת "מעבד הרקמות" ולאחר מכן הדגימות נחתכות בפרוסות דקיקות בעובי של כ-4 מיקרון, נצבעות ונמסרות לרופאים למתן אבחנה סופית. בהמשך המזכירה מדפיסה את הדוחות ושולחת אותם לרופאים במחלקות השונות.

כאשר לא ניתן להגיע לאבחנה בצביעה שגרתית (H-E), מתבצעות צביעות מיוחדות (היסטוכימיות ואימונוהיסטוכימיות). לגבי הצביעות האימונוהיסטוכימיות, מדובר במרקרים המתבייתים על מולקולות מסויימות. במעבדה קיימים כ-130 מרקרים אימונוהיסטוכימים אשר עוזרים לקביעת אבחנות, קביעת תגובות לתרופות וקביעת הפרוגנוזה של החולה.

במצב רגיל, ברוב המקרים מהאיסוף ועד לאבחנה הסופית עוברים כיומיים. במצבים בהם נדרשת תשובה מיידית תוך כדי ניתוח (למשל כדי להחליט כמה מן האיבר הנגוע בגידול סרטני יש לכרות). תיערך פרוצדורה שונה אשר מאפשרת מתן תשובה תוך 10-15 דק' מקבלת הדגימה במכון. במסגרת אותה פעילות, תתבצע הקפאת הרקמה, אשר מאפשרת חיסכון משמעותי בזמן ואבחנה מדויקת, אך עובי החתכים אינו זהה לזה המתקבל בהליך הרגיל.

מחקר, אקדמיה ובקרת איכות

המכון מוכר להתמחות בפתולוגיה. פרופ' גרויסמן מרצה בפני סטודנטים לרפואה בטכניון בנושאים של פתולוגיה של מערכת העיכול, הכבד והלבלב. ד"ר אלונה מאיר, פתולוגית בכירה במכון מרצה בנושאי פתולוגית ריאות ואיברי מין של הגבר לקורסים של ריפוי בעיסוק ורפואה מעבדתית בטכניון.

רופאי המכון, בסיוע טכנאי המעבדה עוסקים בעבודות מחקר, לעיתים בשיתוף מחלקות אחרות של בית החולים ובכל שנה מתפרסמים מספר מאמרים המשקפים את הפעילות האקדמאית המתבצעת במכון.

השנה מתבצעות פעולות של הצוות להטמעת תקן ISO-9001 המחויב על ידי משרד הבריאות - עבודה משותפת של כל המעבדות בבית החולים. במקביל התחילו במכון להתכונן לאקרדיטציה (JCI), כחלק מתהליך כללי בו נמצא בית החולים.

מה הלאה?

המכון לפתולוגיה שם לו למטרה לעמוד בסטנדרטים הגבוהים ביותר גם בחלק המעבדתי וגם בחלק האבחנתי. בנוסף, השאיפה היא לקיים בעתיד הקרוב שרות ציטולוגיה מלא (כעת הוא חלקי) וכן פיתוח שרות של "פתולוגיה מולקולארית" המהווה נושא חם ומתפתח הדורש מכשור והכשרה מיוחדים.

פרופיל מחלקתי

המכון לפתולוגיה
תעודת זהות

מנהל: פרופ' גבריאל גרויסמן

מס' עובדים: 12

רופאים מומחים: 2

רופא תחומי: 1

טכנאית מרכזת תחום פתולוגיה ואחראית על המעבדה: 1

טכנאי מרכז תחום ציטולוגיה: 1

מזכירה: 1

כוח עזר: 1

מינויים וקידומים

ד"ר ברוכים אילן
מנהל יח' מקצועית גינקואונקולוגיה

החל עבודתו במוסדנו בתאריך 1.9.2014 כמנהל יח' מקצועית גניקואונקולוגיה. בוגר לימודי רפואה בטכניון, חיפה. בין השנים 1996 ל-2014 עבד בבית חולים מאיר שם סיים התמחות בגינקולוגיה ובהמשך עבד כרופא בכיר וכמנהל שירות גניקולוגיה אונקולוגית. בין השנים 2003-2006 ביצע תת התמחות בגניקולוגיה אונקולוגית, באוניברסיטת McGill, במונטריאול קנדה.

דר' קירשון מרק
מנהל שירות פרוקטולוגיה

החל עבודתו במוסדנו בתאריך 1.4.1994 בתפקיד רופא מתמחה בכירורגיה כללית. בוגר לימודי רפואה באוניברסיטה לרפואה ע"ש פכלוב, לניגרד, בריה"מ. סיים התמחות בשנת 2001 במח' כירורגית א' בבית החולים. משנת 2002 שימש כרופא מומחה במחלקה זו. במהלך שנת 2003 השתלם בכי"ח איכילוב בכירורגיה של הקולון והרקטום. בתאריך 1.8.2014 מונה לתפקיד מנהל שירות פרוקטולוגיה.

מנחם ענת
אחות כללית ערב לילה

החלה עבודתה במוסדנו בשנת 1996 כאחות מוסמכת במל"ד. בוגרת תואר ראשון במנהל מערכות בריאות. בשנת 2005 מונתה לתפקיד ראש צוות מל"ד. בשנת 2014 שובצה לתפקיד אחות כללית ערב לילה.

ד"ר איסקוביץ בוריס
מנהל שירות מונשמים (טיפול נמרץ כללי)

החל עבודתו במוסדנו בתאריך 1.11.1991 בתפקיד רופא מתמחה במח' הרדמה. בוגר לימודי רפואה בבית הספר לרפואה, סנט פטרסבורג, בריה"מ. סיים התמחות בהרדמה ובטיפול נמרץ בשנת 1997 בבית החולים. משנת 1997 שימש כרופא מומחה בטיפול נמרץ כללי. בשנת 2000 מונה לתפקיד רופא מומחה בכיר. בתאריך 1.8.2014 מונה לתפקיד מנהל שירות מונשמים (טיפול נמרץ כללי).

ד"ר שפירא מענית

החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 1.9.2008 בתפקיד מרכז תחום (המטולוגיה). בפועל ניהלה את המעבדה. בוגרת תואר שלישי בפילוסופיה, המחלקה לפיזיולוגיה ופרמקולוגיה. בעלת הכרת מעמד כעובדת מעבדה בכירה ורישיון לניהול מעבדה. בתאריך 22.7.2014 נבחרה לתפקיד מנהלת אגף המעבדות.

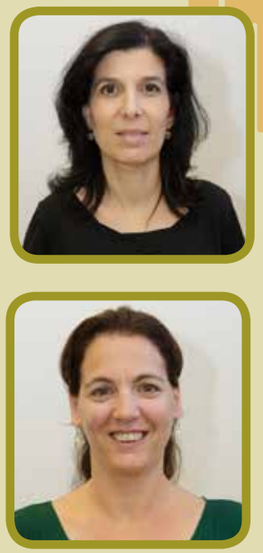
גזית ענת
א. אחראית מח' אורולוגיה

החלה עבודתה במוסדנו בשנת 1993 במח' כירורגית א' כאחות מוסמכת. בוגרת תואר ראשון בסיעוד. בשנת 2000 שובצה כאחות כללית ערב לילה. בשנת 2007 עבדה במקביל כאחות כללית ואחות מכון גסטרו. בשנת 2014 מונתה לתפקיד אחות אחראית מח' אורולוגית.

בוגנים פנחס

החל עבודתו במוסדנו בתאריך 2.10.1974, בתפקיד רנטגנאי. בהמשך קודם לתפקיד אחראי אנגיו/אולטרסאונד. בעל רישיון רנטגנאי.החל משנת 2007 בתפקיד סגן רנטגנאי ראשי בתאריך 01.06.2014 מונה בפועל לתפקיד רנטגנאי ראשי א' (דימות)

זה הכל אנשים



זנזורי זיסהולץ רעיה

החלה לעבוד במוסדנו בתאריך 1.10.2012 כרנטגנאית, בהעברה מביה"ח תל השומר (משנת 1993). בהמשך קודמה לתפקיד מדריך קליני. בעלת תואר ראשון ברנטגן ורישיון רנטגנאי. בתאריך 01.06.2014 מונתה כפועל לתפקיד סגנית רנטגנאי ראשי א' (דימות).

רשף אלדן ענת

החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 13.05.2004 בתפקיד פיזיותרפיסטית. קודמה למדריך קליני. בעלת תואר ראשון בפיזיותרפיה. בתאריך 2.4.2014 נבחרה לתפקיד סגנית פיזיותרפיסטית אחראית.

יוליה קופרברג
אחראית ספרייה

החלה עבודתה במרכז הרפואי במאי 2014 כאחראית הספרייה. בוגרת תואר שני בהצטיינות במקצוע התמחות לימודי מידע מטעם אוניברסיטת בר אילן ותואר ראשון בלשון עברית ותולדות האמנות באוניברסיטת חיפה, בעלת תעודת ספרן מוסמך מטעם אוניברסיטת חיפה. בתפקידה האחרון הועסקה באוניברסיטת חיפה במחלקת יעץ ומערכות מידע ספרתיות ובמחלקת יעץ והשאלה.

ענת אבן חן ברעם
מנהלת חוויית שירות

החלה עבודתה במרכז הרפואי בשנת 1993 בתפקיד דוברת. בשנת 2006 מונתה למרכזת איכות ומצוינות בבית החולים. בנוסף על תפקיד זה מונתה במרץ 2014 למנהלת חוויית השירות בבית החולים.

שוואַרץ אילנה
ס. אחות אחראית מח' יולדות

החלה עבודתה במוסדנו בשנת 1993 כאחות מעשית במח' יונקים. בשנת 2002 סיימה אחות מוסמכת, בוגרת תואר ראשון בסיעוד. בשנת 1995 עברה לעבוד במח' יולדות. בשנת 2011 מונתה לתפקיד ראש צוות מח' יולדות ובשנת 2014 מונתה לתפקיד ס.אחות אחראית מח' יולדות.

פישנזון אלינה

החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 1.3.2001, בתפקיד עובדת סוציאלית. קודמה למרכז נושא (ניצולי שואה). בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית. בתאריך 30.7.2014 נבחרה לתפקיד סגנית מנהלת המחלקה לעבודה סוציאלית.

ברכות
על מינויים וקידומים אקדמיים

ברכות לד"ר יעל קופלמן,
מנהלת מכון גסטרואנטרולוגיה
על עדכון מינוי לפרופ' משנה קליני.

ברכות לד"ר איאס קאסם,
סגן מנהלת מחלקת ילדים
על עדכון מינוי למרצה קליני.

מצטיינים

פרס מנכ"ל

רפי קורן
סגן מנהל אדמיניסטרטיבי

החל עבודתו במרכז הרפואי בשנת 1996. עובד מקצועי, אמין ומהימן, נעים ואיכותי.
בעל ראייה רחבה ויכולת ארגונית וניהולית, משימתי, בעל ידע בתחומים עליהם מופקד במסגרת תפקידו, ובכלל. היכולת המקצועית, אישיותו הנעימה והביצועים בפועל הביאו להערכה של אלה העובדים איתו ומולו, עבודתו תורמת ליעילות וחיסכון, כמו גם העלאת שביעות רצון של מקבלי השרות בבית החולים, בעיקר לקוחות פנים, אך לא רק, שותף ומוביל פרויקטים רבים בצורה נכונה, יעילה ואיכותית ביותר.
פועל לפיתוח, קידום וייעול נושאים הנמצאים באחריותו וניהולו, מגלה יכולות ורצון כולל חשיבה ועשייה עצמאית ואיכותית. בעל יכולת לימוד מהירה ותפיסה נכונה דבר המשפר את תוצאות פעילותו.

פרס מנהל מצטיין בתחום המקצועי בדרג הניהול

ד"ר ליטמנוביץ מוני
מנהל יח' מקצועית ט.ב.כללי

החל עבודתו במרכז הרפואי בשנת 1982. משנת 2001 מנהל היחידה, תפקיד אותו הוא ממלא בהצטיינות עד עתה. במהלך עבודתו מביא לידי ביטוי מצוינות מקצועית ואישית, אשר בולטת במיוחד על רקע הפעילות בסביבה רוויית מתח מתמיד, הן כחלק מובנה מהמאבק העיקש להצלת חיי החולים, הן במישור הלחצים , כולל הנפשיים, של הצוותים, בני המשפחה של החולים, וכל זאת בתנאים מאד מורכבים. כל זאת ברוגע, שיקול דעת ותבונה מקצועית. מביא לידי ביטוי בעבודתו יושרה מקצועית ברמה גבוהה, נורמות ערכיות, מוסריות ואתיות ברמה גבוהה, המהוות מודל לחיקוי לצוותים השונים.

לופו טובה
אחות אחראית אורטופדית ב'

החלה עבודתה במרכז הרפואי בשנת 1970. מנהלת את המחלקה בסטנדרטים גבוהים , בעלת ידע ומקצועיות. גישה במחלקה צוות איכותי, עוסקת בפיתוח הידע והמקצועיות של הצוות על ידי הכנסת חידושים בשיטות העבודה ובהתאם לשינויים הטכנולוגיים הנדרשים. מהווה מודל לעובדת בכירה, מפגינה יכולות ניהול גבוהות וכושר מנהיגות. בעלת אישיות נעימה, בעלת יושרה אישית ומקצועית, מצטיינת ביחסיה ובאכפתיות לטיפול בחולים ולמשפחותיהם. פועלת ומתנדבת בקהילה האתיופית בחדרה, מדריכה ומייעצת בתחום הבריאות. חרוצה ומוכנה לבצע כל משימה המוטלת עליה. בעלת יוזמה ומוטיבציה ומחויבות לארגון.

פישצון אלינה
מרכזת נושא (ניצולי שואה)
שירות סוציאלי

החלה לעבוד במרכז הרפואי בשנת 2001. מפגינה מחויבות ויכולת מקצועית גבוהה. מהווה גורם מקצועי מייעץ לכל שאר חברי הצוות, תוך היכרות ושליטה בכל תחומי הפעילות של המחלקה. מגלה משמעת ללא פשרות וכל תפקידיה נעשים תוך גילוי אחריות גבוהה ביותר. השירות אותו מעניקה למטופליה הינו היעיל, המהיר והמקיף ביותר, תוך דאגה לחולה ובני משפחתו וכן התחשבות בצרכי המחלקה. מוערכת רבות הן על ידי משפחות ומטופלים וכן מנהלים ואנשי צוות. משקיעה בעבודה מעבר לשעות הנדרשות ועל חשבון זמנה הפנוי. בעלת ראייה מערכתית ומקפידה על עדכון ידיעותיה המקצועיות בקביעות.

ד"ר מסארווה פריד
רופא מומחה פנימית א'

החל עבודתו במרכז הרפואי בשנת 2001. רופא מעולה, בעל ידע עצום ברפואה, נמרץ, בעל אישיות יוצאת דופן בחביבותו. בצניעות רבה ובנועם, מתמודד עם כל המורכבות הקשורה באתגרים הרפואיים אשר מציבים בפני החולים, מדריך ומורה לסטודנטים, סטאז'רים ומתמחים. מפגין מקצועיות וחריצות, ובאישיותו מאפשר תקשורת בינאישית מצוינת עם חולים, ובני משפחותיהם, עם עמיתיו לעבודה, הממונים עליו ועם כל מי שבאים איתו במגע. יוזם באופן מתמשך טיפול באיזון סכרת בחולים המאושפזים, תוך פיתוח פרוטוקול ייחודי, שתרם לשיפור משמעותי במתן שירות לחולים אלו. תורם רבות לשיפור המוניטין והתדמית של המחלקה ובית החולים.

מנחם פרח
סגנית אחות אחראית חדר לידה

החלה לעבוד במרכז הרפואי בשנת 1992. בשנת 1999 שובצה כסגנית אחות אחראית מח' יולדות, ובשנת 2004 מונתה לתפקיד ס. אחות אחראית חדר לידה. הטיפול שמעניקה ליולדות ראוי לציון הן מבחינה מקצועית והן מבחינה אנושית, אמפאתית, מסבירת פנים, סבלנית וסובלנית. יוצרת סביבת עבודה רגועה וחיובית ומוערכת על ידי המטופלות. חרוצה ומסורה באופן יוצא דופן, משלבת בעבודתה ידע רחב ודואגת להעמיקו בהשתתפות בהשתלמויות וימי עיון, הרצאות וישיבות צוות עם הרופאים וספרות מקצועית. מהווה מודל חיקוי לכל מיילדת.

פרס עובד מצטיין

פרס המשרד

כבהה וליד
ראש צוות מח' אורטופדית א'

עובד במרכז הרפואי משנת 1994. בשנת 2002 שובץ כראש צוות אורטופדיה. וליד מהווה דוגמא אישית ומקצועית לכל מי שעובד תחתיו. פועל מתוך מקצועיות אכפתיות וכבוד למקצוע, למשפחות למטופלים ולעמיתים לעבודה. מגלה ראיה מערכתית ברמה גבוהה מאוד ויכולת להתמודד מול מצבים משתנים, מתפקד למופת במצבי לחץ ובנסיבות בלתי צפויות תוך שמירה על עבודה על פי נהלים והקפדה על עקרונות הסיעוד. מרכז את נושא אבטחת המידע במחלקה וכן מדריך קליני של סטודנטים במחלקה. בעל גישה מקצועית בטיפול בחולים ובעל מוטיבציה רבה ללמוד ולהתקדם.

גרושקה מינה
טכנולוגית רפואית אחראית (אקו)
מכון הלב

עובדת במרכז הרפואי משנת 1984 כטכנאית אחראית במכון הלב. אחראית על שמירת הרף הגבוה של האיכות המקצועית של הבדיקות הנעשות ביחידה, אחראית לשביעות רצון החולים מהשרות שהם מקבלים ולהדרכת טכנאים חדשים בנבכי המקצוע. מצטיינת בניהול העבודה המעשית במכון הלב, בניהול תנועת החולים, זימונם למכון ושחרורם מהמכון - בהנעמת זמנם בשהותם במכון, בביצוע מהיר וטוב של הבדיקות הנדרשות תוך השראת אוירה נעימה ומעשית במכון. כמו כן מינה מצטיינת בהדרכה ובחינוך הדור הבא של הטכנאים העובדים עמה והכפופים לה בעבודת טכנאות האקו, כולל חידושים בתחום.

פנאדקה סוריה
מרכזת תחום (בדיקות דחופות)
מעבדה ביוכימית

עובדת במרכז הרפואי משנת 1984. עושה את העבודה המוטלת עליה במקצועיות תוך הקפדה על איכות ותודעת שירות גבוהה. עצמאית ובעלת יוזמה, מקדמת תהליכי שיפור וחדשנות, מגלה נכונות לבצע משימות נוספות, תמיד על הצד הטוב ביותר. מגלה נכונות לשיתוף ידע ובעלת יחסי אנוש מעולים.
מגלה מחויבות ומסירות לתפקידה וכן הזדהות עם הארגון. עובדת חרוצה ומסודרת המטפלת גם בתקלות טכניות במכשור במסגרת הטיפולים השוטפים וכן תוך כדי ביצוע הבדיקות הדחופות, על הצד הטוב ביותר.

תוהמי רפי
מנהל עבודה (מסגרות) מחלקה טכנית

החל עבודתו במרכז הרפואי בשנת 1989. מנהל עבודה מצוין, בעל ראייה נרחבת בתחום מתן פתרונות לתקלות. בעל מקצוע מעולה, המקפיד על הוראות ונוהלי עבודה סדירים. הכניס סטנדרטים חדשים לעבודה, שהביאו לקיצורי תהליכים, תפוקה נאותה וחיסכון במשאבים.
זמין ונכון לקבלת משימות נוספות תוך מתן פיתרון מקצועי לכל תקלה, גם כשאינה בתחום אחריותו. מגלה דאגה להצלחת משימותיו תוך הקפדה מלאה על איכות הביצוע. מצטיין ביכולת עבודה גבוהה ביותר ובעל ידע מקצועי נרחב. בעל יוזמה ורעיונות מקוריים.

דאדי אבי
סגן קצין ביטחון אזורי

החל עבודתו במרכז הרפואי ב שנת 2001. בעל רמת שירות גבוהה מאוד, אדיב ונעים ליכות, אמין ומקצועי, ערכי ולויאלי כלפי המערכת. תורם מזמנו האישי לטובת העבודה ונוכח בכל אירוע חריג הדורש מעורבות של דרג בכיר מהמשרד. משמש דוגמה לכל עובדי המחלקה, יוזם ומרכז פרויקטים רבים. בעל יחסי עבודה טובים עם עמיתיו וגם עם הכפופים אליו. שואף לשלמות ומצוינות, סותר אחריו את עובדי המחלקה לצורך קידום ושיפור ומעמיד רף סטנדרטים גבוה מאוד, הן בפן הניהולי והן בפן המקצועי. הינו אמין ומקצועי מאוד. בעל שיקול דעת נכון וחכם ויכולת ניהול והדרכה גבוהה מאוד.

זה הכל אנשים

מצטיינים

פרס צוות המשרד

דיאליזה צפקית

הצוות כולל את: ד"ר גרשקוביץ רגינה, ד"ר מדבדב מיכאל, גב' סימיאן רונית

הצוות מגלה מסירות, תוך הפגנת מקצועיות, שירותיות ומחויבות לארגון בכלל ובפרט לחולים בהם מטפלים ועוקבים לאורך שנים. משקיעים ממרצם באיתור מטופלים מתאימים, בהדרכתם וביצוע מעקב רפואי צמוד לאורך זמן תוך דאגה וטיפול כולל בבעיותיהם הרפואיות. המוטיבציה והמקצועיות של הצוות הובילה אותו להישגים בהגדלת נפח פעילות המחלקה באחוזים משמעותיים.

עבודתו האיכותית של הצוות תורמת לשיפור משמעותי ברווחתם ואיכות חייהם של מטופלי המכון.

פרס עובד מצטיין בתחום הביראות (קרן מחקרים)

ייני אלבר

אחות, מתאמת (נושא) מחקרים, מכון הלב.

עובדת בקרן מחקרים משנת 2005. מבצעת היטב עבודתה, באיכות גבוהה וביעילות את עבודת המחקר, תוך הפגנת מיומנויות וידע נרחבים והקפדה על דיווח מדוקדק ואמין של הנתונים. אינטליגנטית ובעלת ידע קליני נרחב, שירותית, בעלת יחסי אנוש מעולים, קפדנית, אחראית וחרוצה. ייני אדם מוסרי ויושר ובעלת מוסר עבודה גבוה. מבצעת את משימותיה ללא רבב. ייני היא אחת הסיבות המרכזיות להצלחת יחידת המחקרים בארץ ובעולם.

פרישה לגמלאות

זה הכל אנשים

בלאו אדלה

החלה עבודתה במרכז הרפואי בשנת 1973 בתפקיד רנטגנאית. עבדה כ-13 שנים במכון הרנטגן. בשנת 1986 פתחה עם ד"ר זליקובסקי את המכון לרפואה גרעינית. מאז שימשה כאחראית תחום רפואה גרעינית. אדלה היתה ידועה בקרב חבריה לצוות באופיה האמהי וכן בדאגה לעתיד תוך חיסכון במשאבים. פרשה לגמלאות בתאריך 31.7.2014.

קדם חגית

החלה עבודתה במרכז הרפואי בשנת 1995 כעו"ס. קודמה לתפקיד מרכז נושא (דיור מוגן) ומאז שנת 2002 בתפקיד מנהלת המחלקה לעבודה סוציאלית בתחנה לבריאות הנפש מבוגרים.
פרשה לגמלאות בתאריך 31.7.2014.

פרופ'/מ שטיינר צבי

החל עבודתו במרכז הרפואי הלל יפה בתפקיד מנהל יח' מקצועית כירורגיית ילדים מתאריך 1.8.2002.

פרופ'/מ שטיינר אחראי על פיתוחה וקידומה של היחידה לכירורגיית ילדים במרכז הרפואי הלל יפה. פרש לגמלאות בתאריך 30.6.2014..

ארליך אריאלה

החלה עבודתה במרכז הרפואי בשנת 1998 כאחראית הספרייה. עבדה תוך גילוי מצוינות, תרמה וקידמה נושאים שהיו בתחום אחריותה בעקביות לאורך השנים.
עובדת מקצועית, יסודית ומיומנת, ניהלה היטב את תחום המידענות ובעלת תודעת שירות גבוהה.
זכתה בתואר "פרס המשרד" ע"י ועדת הבחירה היחידתית לשנת 2012. פרשה לגמלאות ביום 31.07.2014.

ד"ר קרן גרשון

החל עבודתו במרכז הרפואי בתפקיד מנהל מח' ילדים במילוי מקום מתאריך 4.6.2006 עד תאריך 30.6.2007. חזר להלל יפה לתפקיד רופא יועץ זיהומים בתאריך 1.9.2007 ומתאריך 3.4.2009 בתפקיד מנהל יח' מקצועית זיהומים. ד"ר קרן, אשר היה נודע במזגו הרגוע פרש לגמלאות בתאריך 30.4.2014.

פרישה לגמלאות

הנהלת בית החולים וצוות העובדים שולחים איחולים והרבה בריאות, אריכות ימים והנאה מהתקופה החדשה

אלון שושנה	- עבדה משנת 1978 עד מרץ 2014,כאחות מוסמכת מח' כירורגית א'
אלמליח אנט	- עבדה משנת 1991 עד אפריל 2014, כאחות מוסמכת מח' פנימית א'
אתדגי שולמית	- עבדה משנת 1973 עד 30.6.2014, כעובדת מעבדה במעבדה ההמטולוגית
ברדה ליילה	- עבדה משנת 1997 עד יוני 2014, כפועלת מטבח וחדר אוכל
ברנד אורלי	- עבדה משנת 1973 עד יולי 2014, כאחות מעשית מח' ילדים
ברננקה חנה	- עבדה משנת 1983 עד 30.6.2014 כעובדת מעבדה בבית המרקחת
הוניג אורנה	- עבדה משנת 1975 עד אוגוסט 2014, כסגנית א.אחראית מח' כירורגית א'
ורחובסקי רוזה	- עבדה משנת 1973 עד מאי 2014, כאחות מוסמכת מח' אורטופדית ב'
ד"ר זסלבסקי יעקב	- עבד משנת 2007 עד אוגוסט 2014, בתפקיד רופא תחומי במחלקה אורטופדית א'
חמו שולמית	- עבדה משנת 2002 עד מאי 2014, כמעסיק ומדריך למקצוע ביחידה שיקומית
יוסיפוב רחל	- עבדה משנת 1980 עד פברואר 2014, כראש צוות מרכז חלוקת מזון במטבח
לייבוביץ בלהה	- עבדה משנת 1983 עד יולי 2014, כאחראית מרפאה להפריה חוץ גופית
נווה ענת	- עבדה משנת 1991 עד יוני 2014, כסגנית מנהלת מחלקה לעבודה סוציאלית
קורצ'י יוכבד	- עבדה משנת 1987 עד יולי 2014, כמזכירת מחלקה כירורגית א'
שער מיכל	- עבדה משנת 1989 עד מרץ 2014, ככח עזר מח' אספקה סטרילית
שפשא רחל	- עבדה משנת 1988 עד מרץ 2014, כפועל מאומן ניקיון במשק

זה הכל אנשים

עורף איתן במבצע "צוק איתן"

יולי – אוגוסט 2014

עובדי המרכז הרפואי שלחו חבילות רבות ומפנקות לחיילים בחזית. גם הנהלת בית החולים נרתמה ודאגה למשלוח פינוקים עד הבית למשפחות החיילים והחיילות שגויסו מקרב עובדי בית החולים.

הנהלת בית החולים החליטה להעניק שוברי שי לעובדים מגויסים, כמספר בני המשפחה.

משלחת מטעם עובדי בית החולים יצאה לאשקלון ושדרות במטרה לחזק את התושבים הגרים ביישובים אלו. במסגרת הפעילות, ביקרו חיילים המאושפזים בבית חולים ברזילי, ניצולי שואה וכן את עובדי בית החולים ברזילי, אשר קיבלו שי לאות הזדהות עם עבודתם הקשה בתקופת המבצע.

אלופים בקט רגל

קבוצת הקט רגל של בית החולים זכתה באליפות הליגה למקומות עבודה שנה רביעית ברציפות.

אבי קוך, יו"ר הקבוצה, מציין כי זו שנה רביעית ברציפות שהקבוצה זוכה באליפות המחוז. בחודש יוני האחרון זכתה הקבוצה באליפות בתי החולים הממשלתיים, כשגברו על ביה"ח רמב"ם 3-1. לדברי קוך, ד"ר אמנון בן משה, המנהל האדמיניסטרטיבי של בית החולים תומך ומספק גב ותמיכה מוראלית וכלכלית לקבוצה. בחודש אוקטובר תתקיים הספורטיאדה (אליפות הארץ למקומות עבודה) באילת, ולנו נותר לאחל בהצלחה לשחקנים שמביאים הרבה כבוד לבית החולים.

מאמן: נתי עודד

שחקנים: דורון אשכנזי, כפיר בנון, קובץ דוד, אבוטבול אפיק, גז אלי, רותם שושן, אדרי אביב, כהן עופר, זיאד מוחמד, ליעד עוזרי, רוטברט אושרי, לוזון נתן, אהוד כהן.

פעולות רווחה

21.3.2014: הרמת כוסית לעובדי בית החולים וגמלאיו בשיתוף חבורת הזמר הלליוה.

7.8.2014: טקס סיום מתנדבי ומתנדבות השירות הלאומי כולל א.בוקר חגיגית וחלוקת פרסי הצטיינות.

מזל טוב

לידות
אבו אלהילגא רכאב - בן
אבו ארקיה סאמרה - בת
אבו עטא נאסר-בן
אבורוס נעמי - בת
אביטן נטע לי - בן
אברמוב גילה - בן
ד"ר אזברגה סולימאן - בן
ד"ר אמיר נאה - בן
אסעד הודא - בן
בן משה מיטל - בן
בן נון נעמה - בת
ד"ר גאנם פתחי - בן
ד"ר גיאת אביחי - בן
גלרנטר אדלר שני - בן
ד"ר גרינבלט קובצ'יץ גולדה - בת
דליטצקי שרה - בת
הלכפינגר נוי - בן
חדאד מלודי - בת
יהב גלקין איילת - בן
כאטר הייא - בת
ד"ר לוי סמי - בת
מהרט הדס ממיט - בת
מישייב נינה - בן
מליחי ירונה - בת
מרעיי מייסלון - בת
ד"ר עובדיה ברוך - בת
עמילוב אלבינה - בן
ד"ר פאריינתי ליאור - בן
פרדמן יבגניה - בת
קמחי טל - בת
שרביט רני - בן
תוהמי ליאור - בת
רובינוב שירלי - בן
ויסמן מאור - בת
יעקובוב אלה - בת
תמיר עמירה - בת
אליהו אתי אסניה - בן

לידות קרן מחקרים
אמסלם נעמה - בן
בודיק הלן - בן
ברבנל אלינה - בן
איסקוב אלינה - בן
אבשייב אלנרה - בן

נישואין
ד"ר אברמוביץ רועי - ילדים
אזנגה מאריי - פנימית ד'
ד"ר זיזאן אדהם - פנימית ד'
חסן אמיר - אלונקאים
כאטר (אל בו יראת) הייא - כירורגית ב'
כהן רפאל - אלונקאים
מזרחי (יגודייב) אלינה - פנימית א'
מסורי דניאל - משאבי אנוש
גדינקוב אנה - מלר"ד
גלפרט חסן אירנה - פנימית ג'

10 דברים שלא ידעתם על...
יעל קרבס כהן
מנהלת המכון לפיזיותרפיה

1. היא נשואה 18 שנה, אמא ל-3 בנים בגילאים 9, 14 ו-16. ילידת בית יצחק, מתגוררת במושב גבעת שפירא ועובדת ב"הלל יפה" כ 13 שנים.

2. בצבא שירתה כמדריכת קורס פענוח תצ"א בחיל אוויר.

3. אם לא היתה פיזיותרפיסטית, היא היתה בוחרת לעסוק בתחום ההיסטוריה של האומנות וכנראה היתה אוצרת אמנות.

4. היא מאוד אוהבת שפות, דוברת ספרדית והיתה שמחה לגור שנתיים - שלוש באחת מבירות אירופה. ואם לא לגור, אז לפחות לטייל, כשהעדיפות הראשונה היא למוזיאונים, גלריות וכנסיות.

5. את לימודי הפיזיותרפיה סיימה באוניברסיטת תל אביב. לאחר קבלת התואר עבדה כפיזיותרפיסטית בקופ"ח כללית בנתניה ובמקביל גם בקבוצת כדור-יד מכבי נתניה (כולל נסיעות לחו"ל עם נבחרת הקדטים).

6. לאחר 4 שנות עבודה כפיזיותרפיסטית, ניצלה את לידת בנה השני ולקחה פסק זמן מהפיזיותרפיה על מנת להגשים חלום ילדות ולעבוד בחנות ספרים. יעל פרונט (המנהלת הקודמת של המכון) שכנעה אותה להצטרף לצוות המכון ובעשר השנים הבאות עבדה כפיזיותרפיסטית במחלקה אורתופדית ב'. עד היום אורתופדיה אקוטית, הוא תחום היקר לליבה.

7. בזמנה הפנוי, היא קוראת ספרים, בעיקר רומנים היסטוריים ואוטוביוגרפיות, אוהבת לעבוד בגינה ולצאת לטיולים עם המשפחה. בעבר עסקה גם בקדרות וקרמיקה.

8. במקרה של יעל, הסנדלר לא הולך יחף. היא נוהגת כבר שנים רבות להתאמן בפילאטיס מכשירים ולאחרונה גילתה את נפלאות ה SAP. גם את נושא התזונה היא לא זונחת ומקפידה על אורח חיים בריא כחלק תפיסה כוללת של נפש בריאה בגוף בריא. גם לילדיה היא מנחילה תפיסה זו וכולם עוסקים בפעילות גופנית בשעות הפנאי.

9. קיים מצעד קבוע של חברים וקרובי משפחה שעולים לרגל להתייעץ עימה במגוון של בעיות רפואיות.

10. היא מאוד אוהבת את העבודה שלה כמנהלת, ומרגישה כי התפקיד הוא תחנה משמעותית בחייה. באמצעות הניהול היא מממשת את האני מאמין שלה במיצוב הפיזיותרפיה כחלק משמעותי בטיפול בחולים ובסיוע להחלמתם.

פעולות הדרכה שהתקיימו במרכז הרפואי

- קורס Office 2010 - 84 ש"ל
- קורס שיפור השירות וניהולו - 42 ש"ל
- הדרכות ריענון נוהל עבודה עם חומרי ציטוטוקסיים - שני מועדים
- יום אוריינטציה לעובדים חדשים - 59 עובדים השתתפו
- המשך סדנאות החייאה (BLS) לצוות הרפואי והסיעודי
- המשך קורסי ACLS
- סדנא "מי מטפל במטפל?" לצוות הפרא
- הכשרת נהגים ברכב תפעולי
- הדרכת בטיחות למחלקה הטכנית
- הדרכות בטיחות עבודה עם לייזר
- הדרכות בטיחות למעבדות
- הדרכות בטיחות על מכשיר MRI
- הדרכות מנהלים - מעריכים על גיליון הערכת עובדים חדש במסגרת הרפורמה בנציבות שירות המדינה.

פטירת גמלאי מוסדנו:
דר' בייטנר זמיר הילה ז"ל
עבדה משנת 1986 עד שנת 1996 כרופאה מומחית פנימית ב'.

משתתפים בצער
הנהלת המרכז הרפואי והעובדים מביעים תנחומים ומשתתפים בצערם של העובדים על פטירת יקיריהם:

אבל
אלחזוב סלבה- אח
בסה גלית- אב
ברקן ראומה - אח
גיטלמן גולדה - אבא
גנאים אמני - אבא
גנאים מוחמד - אבא
דוידוביץ סימה- בעל
דר' אבו עקיל - אחות
דר' מצארווה פריד - אב
דר' סמארה חאזם - אב
פרופ'/מ פרימרמן אהרון - אם
הרב דוד הלל- אח
וינטר כרמית- בעל
זבולון לימור- אם
זקן ריקי - אמא
טרנטייב אלה - אבא
לוי מזל - בעל
לייבוביץ בטי- בעל
מוקד זהבה - אבא
נבוטובסקי לב - אישה
נסימוב זרנגול- בעל
פדל אריאלה - אבא
פרופ'/מ מייזל שמחה - אחות
קלמנוביץ נטליה - אמא
שטרן מרגריטה - בעל
שיך זיד סלים - אבא
שכטר יעקב- אבא

אומרים תודה

14.6.2014

לכבוד: פנימית ג',

רציתי לומר לכם דברי תודה וברכה.
תודה על הנדיבות וטוב הלב,
על הרכות, הנתינה והשיתוף הטיפול באחי י.
תודה על היותכם צוות שעליו אפשר לסמוך,
על תשומת הלב האישית והחמה,
על היחס האישי והסבלנות עד אין קץ,
אני מודה לכם מכל הלב
תודה רבה והרבה בריאות.

אוהבת מאוד
נ. א, חדרה

11.6.14

לכבוד: פרופ' אורן מנהל המרכז הרפואי הלל יפה חדרה

שלום רב,
ברצוני להודות לך ולצוות הנפלא בבית החולים על ההתייחסות החמה והמיוחדת לאישה ששוהה במקלט לנשים מוכות והגיעה ללדת בבית החולים.
מיד לאחר אשפוזה ידענו את השרות הסוציאלי על כך שמדובר באישה בסיכון גבוה מבן זוגה.
הצוות פעל במהירות, עו"ס הגיעה לפגוש את האישה ויידעה את המחלקה ואנשי הביטחון על המצב הרגיש. בהמשך לכל אורך אשפוזה באישור מחלקת יולדות שהתה עמה אחותה במחלקה, ישנה במיטה לידה ותמכה בה.
צוות האבטחה הגיע לתדרך את האישה ואף סייר במחלקה לעיתים קרובות.
האישה ציינה שעל אף חששותיה הרבים לפני הלידה היא הרגישה בטוחה ומוגנת.
אנא העבר את תודתי לצוותים השונים (תינוקייה, מחלקת יולדות, אבטחה ושרות סוציאלי)

בברכה,
ד. א.
מנהלת המקלט, חדרה

28.5.14

לכבוד: פרופ' אורן מנהל ביה"ח הלל יפה, חדרה.

הנדון: הבעת תודה לד"ר טאהא מוחמד ולד"ר פסטוחוב יורי

אנ.
בעבר סבלתי מדלקות שקדים חוזרות, ולכן אושפזתי מספר פעמיים בבית חולים הלל יפה.
המליצו לי לעבור ניתוח כריתת שקדים. קיבל אותי ד"ר פסטוחוב יורי לאחר שהרגיע אותי והעניק לי את הביטחון שהכל יהיה בסדר והצוות מקצועי.
אכן קיבלתי את ההמלצה ובתאריך 30.4.14 עברתי את הניתוח ע"י המנתח ד"ר טאהא מוחמד.
מיד לאחר הניתוח סיפרו לי הוריי שהוא יצא לחדר ההמתנה והרגיע אותם שהניתוח עבר בשלום.
כיום, אכן אני מרגישה טוב ופחות חרדות ומתחים שהדלקות יחזרו.
חשוב לי לציין, שנוסף לעבודה המקצועית שביצעו הרופאים הנ"ל, היחס האנושי והאמפאתי שקבלתי תרם מאוד לחיזוקי והדבר אינו מובן מאליו.
אין לי מילים להודות בכלל לבית חולים הלל יפה למחלקת א.א.ג ובפרט לד"ר טאהא ולד"ר יורי.
שירבו רופאים כמותם בישראל מבחינה מקצועית ואנושית.
אודה לך למסור תודתנו אליהם.

בברכה ותודה,
ר.ג, זיכרון יעקב.

4/3/14

לכבוד: פרופ' מאיר אורן - מנהל בית החולים

ברצוני להודות לכם על העזרה, התמיכה והטיפול המסור אותו קבלתי ממחלקת האונקולוגיה בבית החולים ומדוקטור קטיה שולמן בפרט.
אין בפי די מילים לתאר את הטיפול אותו קבלתי, צוות מקצועי המבצע את עבודתו על הצד הטוב ביותר תוך מתן כל העזרה הנחוצה למטופלים ומעבר לה.
ארצה לציין במיוחד את האחות ורוניקה רזייב אשר טיפלה בי באופן ישיר ומלא, דאגה לכל צרכיי ונתנה לי טיפול חם ואישי. גם אני רוצה להודות לקרן חליבה, עובדת סוציאלית על יחס אישי ועבודה מקצועית.

בתודה מקרב לב,
א.י.
חדרה

12/6/14

לכבוד:
מנהל בית החולים הלל יפה
מנהל מחלקת IVF- פרופ' אדריאן אלנבוגן
שלום רב,

הנדון: שביעות רצון מצוות מחלקת IVF

אני מת, מטופלת במחלקת IVF מאז אוגוסט 2013, אתמול סיימתי טיפול רביעי וברצוני להביע את שביעות רצוני המיוחדת מהאנשים הבאים של המחלקה:
• מפקידת המחלקה הילה בן שבת, שנותנת תמיד יחס ומענה אנושי ותמיד מנסה לעזור ומאוד אדיבה.
• מהאחות טלי המקסימה שתמיד מעודדת אותי ונותנת הסברים מקצועיים ודואגת ונותנת יחס חם ואישי.
• מד"ר עינת פז המדהימה שתמיד נותנת מענה שצריכים אותה, אדיבה מאוד, חמה וסבלנית וכמובן מאוד מאוד מקצועית, תמיד שהיא מטפלת בי אני ממש רגועה ואני יודעת שבזכותה אני נמצאת בידיים טובות וכל פעם שאני מגיעה למחלקה אני מתפללת שהיא תטפל בי.
• וכמובן למנהל המחלקה המדהים פרופ' אדריאן אלנבוגן האחד והיחיד, אשר בזכותו הגעתי למחלקה, חייבת לציין דבר ראשון, שהוא אדם מיוחד, מאוד מאוד אנושי, מקצועי, סבלני, יודע לשדר רוגע ושלווה שמאוד חשוב למי שמטופל במחלקה כזו.

בברכה,
מ. ת, חדרה

6/3/14

לכבוד: פרופ' אורן
שלום רב,

עליי להודות שאני כותבת מכתב זה בהתרגשות גדולה.
לא מכבר נותחתי במחלקת עיניים בראשותה של דר' ביאטריס בהצלחה רבה מרגע שהגעתי למרפאה זכיתי ליחס אישי חם ומסור הן מצד האחיות ובהמשך במחלקת האשפוז בהנהלתה של האחות האחראית והמסורה סוזי זאבי הדאגה היחס האישי והבלתי אמצעי עזרו לי לעבור את חווית האשפוז ביתר קלות.
תודה אישית ומיוחדת לדר' ביאטריס שטיפלה בי במסירות ובמקצועיות כאילו שהייתה הרופאה האישית שלי. דר' ביאטריס בדרכה המיוחדת שתמיד באמתחתה חיוך ומילות הרגעה לכל החולים עם מסר של תקווה שהוא כה חשוב לאנשים עם בעיית ראייה.
התחושה שלי שמחלקת עיניים בראשותה של דר' ביאטריס היא שלא מדובר בבית חולים ציבורי אלא בבית חולים פרטי
כתושבת חדרה אשמח להמליץ לכל מכריי להיתנח במחלקת עיניים.

תודתי שלוחה לכם מכל הלב ,
ג. פ, חדרה

28.5.2014

לכבוד:
המרכז הרפואי הלל יפה, חדרה
פרופ' מאיר אורן- מנהל
דר' עופר גלילי, מנהל יח' מקצועית כירורגיית כלי דם
דר' אלכסנדר קנטרובסקי, מנתח בכיר בכירורגיית כלי דם
גב' שושי, מזכירת המחלקה

הנדון: שבחים

לאחרונה עברתי טיפול במח' אותה מנהל דר' גלילי.
אני מבקש לציין לטובה את היחס לכל אורך התהליך, מרגע אבחון המחלה ועד לביצוע הפרוצדורה לפתרונה.
החל מדר' גלילי עובר דרך המזכירה גב' שושי ועד דר' קנטרובסקי והצוות העמל עימו בחדר הניתוח, כולם באחד מסבירי פנים, מנסים להקל על החולה עד כמה שניתן קשובים לכל פניה ומשרים בטחון.
אני מוצא לנכון לשבח את הצוות כולו ולאחל לבית החולים ולציבור החולים כי ירבו עד צוותים דוגמת הצוות בו פגשתי אני.

יישר כוח.
בתודה,
ש. א, חדרה.

כתבו עליו בעיתון

"מומחים באנשים אחיות או לא להיות"

אנטי וירוס
טיפול זהיר בסרטן אשכים

"בריאות ואיכות חיים שנהיה לראש ולא לזנב"

"מינוי חדש! מבחנה קטנה תוצאה גדולה רק בריאות!"

"סיבה סורדת"

סטנוזת בת שנתיים וחצי מפרדם חנה-כרכור הובחלה ביום רביעי האחרון למרכז הרפואי הלל יפה, לאחר שבלעה סיכת שיער (קליפס) שנתקעה בושטה. הצוות הרפואי במחלקת לאף אוזן גרון חילץ את הסיכה בהיחזור

החלפת הברך - רק כשהכאב בה הוא בלתי נסבל יותר

סיוט בביה"ס: נחש הסתתר בכיתה - והכיש ילד בן 10

אחות על המגרש

מינוי חדש בהלל יפה

מבחנה קטנה תוצאה גדולה

הלל 4.4.2014

התקן מיוחד המסייע לחולי לב שאינם יכולים להשתמש בנוגדי קרישה

עוברים לבנק המשתלם בישראל!

א.שיווק 8.14

מגוון פתרונות אשראי לעובדי ביה"ח בתנאים מועדפים

הלוואות לכל מטרה
ישירות ומיידיות באמצעות יהב ישיר

הלוואה מהירה באינטרנט
באמצעות כרטיס אשראי ישראכרט ו/או אמריקן אקספרס

הלוואות לעובדי מדינה ב"ריבית יהב"
כגון: רכב, השכלה גבוהה, רפואיות ועוד

› תנאים ייחודיים לעובדי קרן מחקרים בי"ח הלל יפה

חדש! › מסלול הטבות מיוחד לרופאים עצמאיים ורופאים שכירים

אנו לשרותכם בסניף הלל יפה
ימים א', ג', ד' 8:30-13:30 • ימים ב', ה' 8:30-13:30, 15:00-17:00
לרשותכם מנהלת הסניף אורית פלד בטל': 050-7646498

בנק יהב
הכי משתלם בשבילך

מתן האשראי מותנה בקיומו של חשבון עו"ש משכורת אליו יופקדו משכורות הלקוח באופן שוטף. כל האמור בפרסום לרבות מתן האשראי, הבטחונות ודמי הטיפול נכון למועד הפרסום וכפוף להוראות הדין לנהלי ולתנאי הבנק ולאישורו. הבנק רשאי לשנות את התנאים בכל עת. "ריבית יהב" נכון ל-25.8.14 2.43%.