

מגזין המרכז הרפואי הלל יפה

הלעלון

בחסות יע"ל

**"זה הקטן
גדול יהיה"**
מחלקת ילודים ופגים

עמ' 20-21

מדורים:

- שירותים חדשים
- ביקורים וימי עיון
- מינויים וקידומים

27

שליחות
רפואית

15

איך אומרים
"הדדיות"
רפואית?
בסינית?

6

לגלות את
הדלקת



עובדות ועובדים יקרים,

דבר המנהל

פתחו של חג הפסח וגיליון נוסף של עיתון בית החולים הם זמן מצוין לסקור את הנעשה במרכז הרפואי שלנו בחודשים החולפים, תוך הסתכלות קדימה ובחינת היכולות שלנו לשפר, לייעל ולהתחדש בכל אחד מהתחומים - המקצועיים, הניהוליים, הטכנולוגיים והרגשיים.

בראשית דברי אתיחס דווקא להתמודדות הבלתי פשוטה שחווינו כולנו לאור מצב מערכת הבריאות הציבורית בישראל. מצוקה זו הורגשה במהלך שביתת הרופאים האחרונה, שהסתיימה בהסכם שהיבטיו והשלכותיו טרם התבררו, אף שאנו בבית החולים נדרשים לתת לו מענה ברמה היומיומית. חברי ההנהלה ואנוכי פועלים ללא לאות מול גורמים במשרד האוצר ובמשרד הבריאות על מנת להגדיל את התקציבים של בית החולים, זאת לאור גידול הולך וגובר בפעילות בית החולים, הצרכים בהרחבת תשתיות והשקעה בשידורג תשתיות קיימות, דרישות הציבור אותו אנו משרתים, ולנוכח צרכי סגל העובדים שלנו העושה עבודתו לילות כימים ללא לאות.

למרות מצוקה זו, בבואי לסקור את העשייה בבית החולים, אני מוצא עצמי נפעם מהצמיחה והפעילות הענפה והמגוונת, וכל זאת הודות לכם ולמסירותכם.

בתחום הבנייה, הושלם המעבר של מחלקה פנימית ג' למשכנה החדש והמשופר, שופץ והורחב מבנה המחלקה לאספקה סטריילית, הושלם החלק הראשון של המעבר המקורה המהיר בין בניין אשפוז א' ל-ב', והמכרז לבינוי חדש ומודרני לספרייה הרפואית הושלם גם הוא.

בנושא הבינוי אנו פועלים במרץ על מנת לגייס כספים לשם הרחבת מבנה הפגייה הותיקה שלנו, כאשר חלק מהסכום כבר הושג וכולי תקווה שנוכל להשלימו בהקדם האפשרי לטובת המטופלים הזעירים ובני משפחותיהם. לעניין זה פועלת הגב' מיכל מנהיימר, שהחלה לעבוד במוסדנו בספטמבר האחרון במרץ רב, כמו גם עבור גיוס כספים ותרומות למטרות נוספות כגון: מכשיר MRI, הרחבת מבנה המחלקה לטיפול נמרץ כללי, הרחבת המערך הקרדיולוגי, טיפול נמרץ לב וחדרי צנתורים, שיפור תנאי האשפוז לבריאות הנפש ועוד.

בתחום המינויים לתפקידים בכירים, מונה מנהל חדש למחלקה הניורולוגית, ד"ר ירון ריבר, שהחליף את פרופ' רפי קרסן, הוותיק והיקר, שפרש לגמלאות. כמו כן נפתחה יחידה לניהול סיכונים בראשה עומד ד"ר נמרוד גולדשמיד.

במהלך חנוכה חגגנו עם עובדינו את טקס הענקת תעודות הצטיינות המסורת, כאשר בינואר 2012, התבשרנו על זכייתו של פרופ' מוטי חלק, מנהל מחלקת נשים ויולדות, לא רק בפרס המנהל המעולה מטעם נציבות שירות המדינה, אלא גם בפרס העובד המצטיין הארצי.

במסגרת ההיערכות של צוותינו לשעת חירום התקיים במהלך חודש ינואר תרגיל נוסף, המדמה מצב בו נאלץ בית החולים להתמודד עם נפילת טיל כימי באזורנו, תרגיל שהסתיים בהצלחה ובשבחים מעמיתינו הבקרים באגף לשעת חירום

הדילמה בטיפול בסרטן השד:

כריתת מלאה או חלקית מה עדיף?

נשים החולות בסרטן השד עומדות פעמים רבות בפני הדילמה של ביצוע כריתה מלאה או כריתה חלקית. אמנם, לא תמיד עומדות בפניהן שתי הברירות, אך כאשר הללו קיימות, מתחיל דיון מורכב של כדאיות כל אחת מהשיטות. ד"ר איתמר אשכנזי, סגן מנהל המחלקה לכירורגית ב', אשר התמחה בכירורגיה אונקולוגית בחו"ל, דן בהיבטים השונים של שתי צורות הטיפול.

אז כיצד מחליטים מה עדיף? כריתת שד מלאה לעומת כריתת שד חלקית?

ההחלטה על ביצוע כריתת שד מלאה או כריתת שד חלקית תלויה במידת התאמתה של האישה לטיפול הראשון או השני. חשוב לציין, כי לא כל הנשים החולות בסרטן שד מתאימות לכריתת שד חלקית והן תאלצנה לעבור כריתת שד מלאה. לדוגמא, אשה הסובלת ממספר גידולים סרטניים הנמצאים באיזורים שונים בשד, רצוי שלא תעבור כריתה חלקית אלא כריתה מלאה.

במידה שאין התוויות נגדיות נוספות, נשים שחלו בסרטן תוכלנה לבחור בין ביצוע כריתת שד מלאה לביצוע כריתת שד חלקית. גם כאן, רצוי לזכור כי מאז בחרה הגב' נבון בביצוע כריתת שד חלקית, הצטבר מידע רב באשר ליתרונות ולחסרונות של כל אחת מהגישות הניתוחיות, עניין המאפשר בחירה מושכלת יותר המתבססת על אותו מידע ואותו ידע עדכני.

השאלה החשובה ביותר בבחירה בין כריתה חלקית לכריתה מלאה של השד, היא, האם יש הבדל בסיכוי להבריא מהמחלה באם נבחר באופציה הראשונה או השנייה. במהלך שנות השבעים והשמנים נערכו 6 מחקרים שונים בצפון אמריקה וארופה אשר מטרם הייתה לענות על שאלה זו. ההחלטה האם אישה תעבור כריתת שד מלאה, האפשרות המקובלת עד אז, או תעבור כריתת שד חלקית, האפשרות הניסיונית, הייתה תלויה בגורל.

אלפי נשים השתתפו בששת הניסויים ותוצאות כל הניסויים מראה כי מבחינת ההישרדות לאורך שנים, אין יתרון אמיתי של כריתת שד מלאה על כריתת שד חלקית. במילים אחרות, לא ניתן לומר כי אשה שבחרה בכריתת שד מלאה תחיה יותר מאשר אישה שעברה כריתה חלקית או ההיפך. יש לציין, כי מרבית הנשים אשר השתתפו באותם ניסויים, סבלו מגידולים אשר גודלם היה קטן מ- 4 ס"מ וכי המידע לגבי גידולים גדולים יותר הוא מוגבל ואין להשליך לגבי אלו האחרונים את מה שידוע על כריתת שד חלקית בגידולים קטנים יותר.

היתרון אם כן, בבחירת ביצוע כריתת שד חלקית הוא ברור. המטופלת זכאית לבחור באפשרות ניתוחית אשר תאפשר לשמור על השד מבלי שהדבר יקטין את סיכוייה לשרוד את המחלה.

מה אם כן הם החסרונות בבחירה בכריתת שד חלקית?

המחקרים אשר הוזכרו בחנו את האפשרות של חזרת הגידול הסרטני בשד אשר עבר ניתוח. בתוצאות שני המחקרים המרכזיים

באוגוסט האחרון מלאו 18 שנה לפטירתה מלוקמיה של אופירה נבון, רעית יצחק נבון, הנשיא החמישי. במהלך שנותיה במשכן הנשיא חלתה הגב' נבון בסרטן אחר, סרטן השד. לאחר שהובאו בפניה אופציות הטיפול בחרה, באופן בלתי שגרתי, שלא לעבור כריתת מלאה של השד. בכך הפכה הגב' נבון להיות אחת הנשים הראשונות בארץ שבחרו באופציה של כריתה חלקית, בה נכרת הגידול תוך השארת מרבית השד. החלטה זו לוותה בזמנו בדיון ציבורי רחב זאת בעיקר משום שכריתת שד חלקית לא הייתה טיפול מקובל בארץ והעדיפות הייתה להמליץ ולבצע כריתת שד מלאה. אופירה נבון עמדה על זכותה לבחור ובכך העלתה את המודעות לזכות המטופל לבחור את הטיפול המתאים לו.

חשוב לזכור את הסטטיסטיקה הקיימת שבה אחת מכל תשע נשים תחלה בסרטן שד במהלך חייה. כיום, 32 שנים לאחר שחלתה אופירה נבון בסרטן השד, כריתת שד חלקית הינה אופציה מקובלת המאפשרת למרבית הנשים לעבור ניתוח שהיקפו קטן אך יעילותו משביעת רצון ואף טובה למדי במקרים מסוימים, במיוחד אם האופציה הנגדית היא כריתת שד מלאה. ככלל, במהלך שלושים השנים האחרונות חל שינוי משמעותי באפשרויות הטיפוליות ובשיטות הטיפול, כמו גם בנתוני השרידות של הנשים לאחר שחלו בסרטן השד (וטיפלו כמובן).

הטיפול בסרטן השד מתחלק למספר מרכיבים/שלבים שונים:

1. ניתוח של השד, באם בדרך של כריתה מלאה או בדרך כריתה חלקית.
2. ניתוח של בלוטות בית השחי, שגם הוא יכול להיות בעל מספר אופציות - כריתה של מרבית הבלוטות או כריתה של בלוטת הזקיף.
3. ביצוע טיפולי כימותרפיה.
4. ביצוע של טיפולי קרינה.
5. מתן טיפול הורמונאלי.

כמובן, שלא כל מטופלת תהיה חייבת בכל שלבי/מרכיבי הטיפול אשר הוזכרו. החלטת המטפלים האם להציע טיפול זה או אחר תהיה תלויה בגורמים כגון מצב בריאותה הראשוני של המטופלת, תכונות הגידול הסרטני ממנו סובלת ורצונותיה בקבלת טיפול כזה או אחר.

ובפיקוד העורף. בתחום האקדמי והקהילתי קיימו במהלך החודשים החולפים ימי עיון וכנסים מוצלחים בנושאים שונים שאורגנו על ידי המכון להתפתחות הילד, מחלקת נשים ויולדות, מכון הדימות, מחלקה פנימית ב' והשירות לבריאות הנפש והמכון לגסטרואנטרולוגיה.

בהיבט השירותי קיימו סדנאות בנושא אלימות, העמקנו את השירות לקהילה במרפאות החוץ, העלינו שני אתרי משנה חדשים, כתחום הילדים והנשים והיולדות, במסגרת אתר האינטרנט שלנו וארחנו משלחות של פרחי רפואה וסטודנטים מחו"ל.

משלחת חשובה שהתארכה אצלנו הייתה משלחת של בכירי הממשל הסיני, ממערכת הבריאות האזרחית הצבאית, שלחלק מחבריה היה זה ביקור גומלין לאחר שאנחנו התארחנו בעירם בינואר 2011. במהלך שהותה של המשלחת, אושרר ההסכם לשיתוף פעולה הדדי עם נציגי בית החולים של העיר דה-יאנג ממחוז סצ'ואן ונחתם הסכם זהה עם נציגי בית החולים בעיר שוה-חה-זה ממחוז סינג'יאנג.

ביקורים חשובים שאירחנו היו של מבקר המדינה, השופט (בדימוס) מיכאל לינדרשטראוס, שאף נפגש עם מנהלי המחלקות לשיחה, וכן ביקרו פה ח"כ ד"ר רחל אדטו וח"כ יצחק (בוזי) הרצוג.

פעילות חשובה נוספת הנעשית היא תהליך המיתוג מחדש, בו אנו נמצאים מזה כשנה. התהליך הולך וצובר תאוצה, הן במישור הפנים ארגוני והן במישור שמחוץ לבית החולים. בחודשים הקרובים נתחיל להפעיל סדנאות בנושא וכן יעלה קמפיין ראשוני בכלי התקשורת השונים באזורנו.

לסיכום, ללא ספק החודשים החולפים היו פוריים ורבי פעילות לכולנו, כמו גם מאתגרים ומורכבים. בטוחני כי המאמצים שעושים הצוותים שלנו בכל יום ובכל שעה באים לידי ביטוי גם בהווה, ומן הסתם גם בעתיד לבוא. ברור כי ללא האכפתיות והמסירות שלכם וההתייחסות לבית החולים כאל בית שני, ולפעמים אף ראשון, כל הטוב הזה לא היה קיים.

בהזדמנות זו, אני שולח את תודתי ותודתם של עמיתי להנהלה על עבודתם המבורכת של מתנדבות ומתנדבי ארגון יע"ל, כמו גם לעומדת בראשו, גב' כרמלה סלפטר. תודה מקרב לב גם לכל מי שתרום מזמנו ומכספו לטובת בית החולים.

בשמי ובשם חברי להנהלת המרכז הרפואי, שיהיה חג אביב שמח ורגוע.

בברכה,


פרופ' אמיר און
מנהל המרכז הרפואי

כל הכתוב ו/או המתפרסם במגזין זה הוא מידע בלבד, שאינו מהווה תחליף מכל סוג שהוא ליעוץ ולטיפול רפואי ואין לראות בו הוראות לטיפול עצמי, איבחון, ו/או המלצה לטיפול זה או אחר ו/או נטילת חומר זה או אחר. כל יעוץ וטיפול חייב להינתן אישית בידי רופא ותחת פיקוחו. העיתון מודפס בחסות יע"ל © כל הזכויות שמורות למרכז רפואי הלל יפה.

עורכת ומפיקה | דפנה נבו
חברי המערכת | אביבה פטרשו, דינה פיינבלט, איל שורצברג
צילום | ציון יחזקאל, רפי קורן, דפנה נבו
עריכה גרפית וקונספט | ירדן פרסום ויעוץ בשיווק
הדפסה | רחש דפוס אופסט חיפה בע"מ
כתובת המערכת | המרכז הרפואי הלל יפה, ת.ד. 169 חדרה

חשוב לזכור את
הסטטיסטיקה - אחת
מכל תשע נשים
תחלה בסרטן שד
במהלך חייה

במהלך שלושים
השנים האחרונות
חל שינוי משמעותי
באפשרויות הטיפוליות
ובשיטות הטיפול

הדילמה בטיפול בסרטן השד:

כריתה מלאה או חלקית מה עדיף?

משמעות הדבר, כי ייתכן כי עדיין יש תאים ממאירים ברקמת השד אשר הושארה, דבר המגדיל באופן ניכר את הסיכון לחזרת הגידול הסרטני. שכיחות נוכחות תאי גידול בשוליים לאחר כריתה חלקית המדווחת במחקרים שונים נעה בין 4 אחוזים ל- 40 אחוזים. כמובן שבמקרה של נוכחות תאים ממאירים בשוליים, יהיה צורך בהזמנת המטופלת לניתוח נוסף לכריתת שוליים נוספים, עניין שאינו פשוט כלל ועיקר.

כמו כן, רצוי לדעת כי גם אם הכריתה החלקית אפשרית, לא תמיד התוצאה הקוסמטית תהיה טובה. יש נשים העוברות את הניתוח ופרט לצלקת על פני השד, כמעט ולא ניתן לזהות כי עברו ניתוח כריתה של חלק מהשד. לעומת זאת, ישנן נשים שאצלן הכריתה גורמת לשינוי משמעותי בגודל השד ואף יוצרת עיוות ניכר של צורת השד. הדבר לרוב תלוי בגודל הגידול ובמיקומו של הגידול בשד. בעניין זה, כירורגים בעלי ניסיון בכריתות חלקיות, יוכלו להעריך את מידת העיוות שעלול להיווצר.

לסיכום

מאז בחירתה של הגב' אופירה נכון לבצע כריתת שד חלקית, גדל מספר הנשים החולות בסרטן שד הבוחרות באפשרות זו. בחירה בכריתה חלקית איננה גורמת להרעת סיכויי ההישרדות בהכרח, וכמובן מאפשרת שמירה על השד, שהוא מאפיין נשי החשוב מבחינת הביטחון העצמי, האסתטיקה ועוד. עם זאת, כאמור, ההחלטה על הטיפול המתאים ביותר מן הראוי שתיקח בחשבון מרכיבים רפואיים, תוצאות קליניות, היבטים גנטיים, היבטים של גיל, מצב המחלה ועוד, בכדי שהתוצאה תהיה מיטבית עבור מי שחלתה בסרטן השד.

כמעט לכל אחד מאיתנו, בין אם בבית החולים ובין אם מחוצה לו, ישנה נגיעה או ישנו מפגש עם אוכלוסיות חסרי ישע. זה יכול להיות מפגש מקרי, זה יכול להיות הבן של השכן, זה יכול להיות קרוב משפחה. הנגיעה לאוכלוסייה זו יכולה לפגוש אותנו במצבי חיים שונים, וללא ספק, כאנשי צוות העובדים בבית החולים, המפגש הזה הוא תדיר יותר, נגיש יותר ודורש לא פעם התייחסות מיוחדת, ולו רק כי אותם חסרי ישע נתונים לחסדינו - המטפלים.

בבואי לדבר על העלאת המודעות להתייחסות לאוכלוסייה זו בעת הטיפול בה בבית החולים, אינני יכולה שלא לדבר על המקרה הפרטי שלי, בני דן.

דן, נולד כילד יפיפה, בריא וחייכן. בגיל 11 חודשים, ביום בהיר אחד וללא כל התראה, הוא החל לפרסס ואיבד את הכרתו. בבית החולים, במהלך האשפוז, דיברו הרופאים על פגיעה מוחית בלתי הפיכה ועל האפשרות להעבירו לסידור מוסדי (דבר שלא יכולנו להעלות על דעתנו כלל בגיל זה). לאחר אשפוז ארוך, יצאנו מבית החולים והפכנו להיות הורים לילד בעל צרכים מיוחדים.

המעבר מילד בריא ו"רגיל" לילד "חריג" בעיני החברה, הפך גם אותנו ל"חריגים". מבטים מסוקרנים ליוו אותנו לכל מקום אליו הלכנו, שאלות מכל קשת הגילאים היו מנת חלקנו היומיומית, זאת בנוסף על הקשיים האמיתיים העומדים בפני גידול ילד שלו צרכים מיוחדים.

אני זוכרת שפגשתי הורים כמונו, שהפחד שלהם להיחשף היה גדול. לעיתים, אני מודה, חשנו בושה להודות שהילד שלנו סובל מפיגור שכלי, לא רק בגלל הקושי לקבל את המצב הקיים, אלא גם בשל התקווה, שאכן יחול שיפור אמיתי במצבו. בהיבט זה, ההתמודדות האישית, המשפחתית והחברתית הייתה ועודנה, זאת לצד מצבו הבריאותי של דן שהצריך אשפוזים רבים בבתי חולים לאורך השנים.

כאן המקום שלי, לחלוק אתכם התמודדות זו כאם וכאשת מקצוע. כאנשי צוות הבאים במגע עם מטופלים על בסיס יומי, ידוע לנו כי כל אשפוז הוא עבור החולה בגדר אירוע דחק שמצריך הסתגלות למקום חדש, לא מוכר ומאיים. הדבר נכון לאדם הפשוט, אך כל שכן, הופך בולט יותר במקרים של אוכלוסיות חסרות ישע, שאצלם לעיתים התקשורת המילולית היא בעייתית ומהווה, לא אחת, מכשול שמקשה להגיע לאבחנה נכונה ולטיפול בזמן. לעיתים, עקב הקושי להבין את המטופל חסר הישע או החריג, עשויים להיווצר מצבים בהם החולי מאובחן בשלב מאוחר.

אוכלוסיות חסרות ישע נאחזות בשגרה, כי זו מעניקה להם בטחון שטיבו שונה משל האדם שאינו חסר ישע. מכאן, שהסיטואציה של האשפוז בבית החולים, מוציאה אותן מחיי השגרה מערערת את ביטחונן ואת התנהגותן "הרגילה" ועשויה להכביד עליהן ועל הסובבים אותם בצורות שונות ולהיות הרת גורל בטיפול.

לא אחת נתקלתי אני, ובטוחני שנתקלו גם עמיתיי, במבט המביע חרדה גדולה, כאשר אדם חסר ישע נכנס למחלקה. פעמים רבות הוא ימנע מלשתף פעולה והתנהגותו, על פי רוב, תהא מלווה בתוקפנות, אלימות פיזית ואלימות מילולית של צעקות רמות.

הטיפול בבריאת

התמודדות אישית, אבל לא רק

מאת: סוזי זאבי, אחות אחראית מחלקה אורולוגית ויחידת העיניים

חסר ישע המגיע ממסגרות מיוחדות, רגיל גם לתעסוקה וגם לסדר יום קבוע אשר חסרים במסגרת אשפוזית רגילה בבית חולים. חסר זה, גם הוא, מהווה גורם לאי שקט, אשר דורש התערבות תרופתית. התערבות היוצרת אצל חסר הישע ניתוק נוסף ולא אחת אנו עדים למבטים חלולים ומטופלים שנראים כבהים בחלל האוויר.

בדברי לעיל, ציינתי את חוסר האונים והמבוכה שחשה המשפחה פעמים רבות לנוכח מצבו של המטופל, אך גם לנוכח התנהגותו, שעלולה להיות אלימה וחסרת מנוח. במצבים אלו חשובה ביותר אופן הפעולה של הצוות המטפל, עניין שלא תמיד אני, כאם לילד בעל צרכים מיוחדים, מצליחה להעביר לצוות.

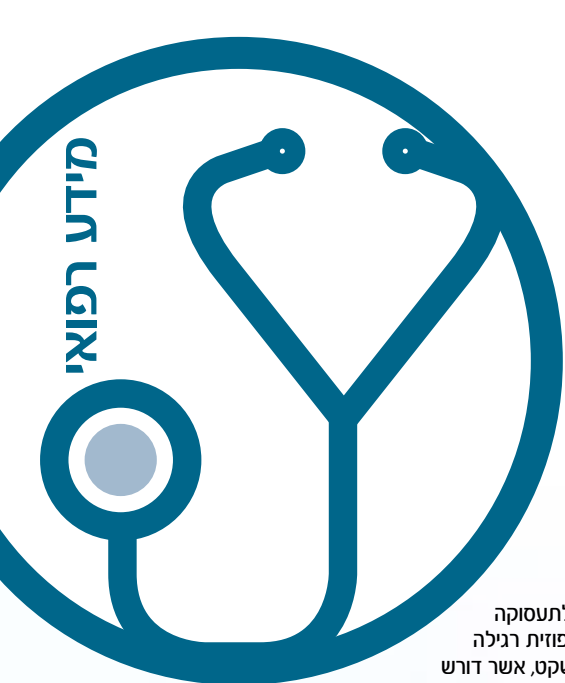
דווקא בהיותי אם לילד בעל צרכים מיוחדים, ובשל קשיים שנתקלתי במהלך ימי חיי וחייו בעת האשפוזים השונים שעבר, אני יודעת לומר כי פעמים רבות קיים חוסר ידע בסיסי בהתנהלות מול בעלי הצרכים המיוחדים ובני משפחותיהם. לדוגמא: בשל חוסר היכולת לתקשר עם המטופל קיימת בעיה בהעברת מידע רציף בין המטפלים השונים (מהמוסד לבית החולים והפוך). ברור מאליי, כי המטפלים בבית החולים אינם מכירים את הרגליו של חסר הישע, כי אינם חלק משגרת יומו. הם לא יודעים כיצד להרגיע אותו, ובשל היותו מטופל שלרוב "אינו מתלונן" עלולים לפגוע בזכויותיו אם לא ינהגו בזהירות ואם לא יבדקו בצורה מפורטת את תיקו והנסיבות שהביאו אותו לאשפוז.

כאשת צוות סיעודי, ידוע לי כי המחסור בכוח אדם במחלקות האשפוז ומשאב הזמן "החסר" לנו כל כך בעת מתן טיפול רפואי הם מכשלות נוספות להתנהגות לא הולמת כלפי חסרי הישע. יש המתנהגים לחסר הישע והחריג כמישהו ש"לא שומט" או "לא מבין", בשעה שגם בנושא זה ישנן רגישויות שונות בקרב חסרי ישע הנפרדים זה בזה באופי ובהתנהגות בדיוק כמו אצל בני אדם "רגילים". חסר ישע עשוי לצעוק בשל שינוי שגרת יומו והמעבר לאשפוז, אך גם בגלל סיבה רפואית לגיטימית. זכור לי מקרה של מטופלת הלוקה בפיגור שאושפזה במחלקתי שבוקר אחד החלה לצעוק צעקות נוראיות. אלו הוכחו עד מהרה כביטוי לכאב קשה ממנו סבלה: קריש דם שסתם את הקטטר שלה.

אז נכון, אני יודעת, העומס והקושי, ומערכת הבריאות נטולת התקנים מקשים על עבודתנו הקשה והעמוסה ממילא. כוונתי במאמר זה היא לעורר את המודעות למצב הרגיש של אוכלוסיות חסרות ישע. דווקא בתפקידי הכפול - אחות סיעודית ואמא של דן, הפכתי מכוון הנסיבות, לרגישה יותר לנושא. אך העובדות מדברות בעד עצמן: במחלקות עם אוריינטציה לאוכלוסיה בעלת צרכים מיוחדים התחושה היא של כבוד, קבלה ומקצועיות. מודעות לנושא היא בעיני המפתח להובלה לעשייה מקצועית, רגישה, ראויה והולמת לאוכלוסיות חסרות ישע.

מקצוע האחות מהווה במידה רבה כסגוריה של אוכלוסיות אלה. האחות משמשת להם לפה וביכולתה להעלות את בעיותיהם לדיון ולהתבטא בשמם כשהם אינם יכולים לכך בעצמם.

זהו הבסיס לעשייה הסיעודית שלנו המושתתת על איכות הטיפול, מקצועיות ורגישות לאדם באשר הוא. בחשיפת את סיפורי האיש זה אני מקווה שגם מילאתי חובתי כלפי בני וכלפי רבים כמות.





לגלות את

הדלקת

כאבי מפרקים, נפיחות וחום במפרקים או קישיון מפרקים, הם רק חלק מהתופעות של דלקת מפרקים שגרנית, מחלה ריאומטולוגית ששכיחותה כאחוז אחד מכלל האוכלוסייה. למרות זאת, מרבית האנשים הלוקים בה אינם מאובחנים בזמן, או מאובחנים כלוקים בבעיות אורטופדיות או עצביות ומטופלים בתרופות הלא נכונות, תוך סבל מכאבים וירידה משמעותית באיכות החיים. כיצד ניתן למנוע את זה? ד"ר נינה אבשוביץ, מומחית בריאומטולוגיה ומנהלת המחלקה לפנימית ד', מסבירה מדוע העלאת המודעות בקרב רופאי המשפחה והאורטופדים יכולה לעשות את כל ההבדל.

לשכב על הכתף, כאבים בברכיים, כאב במפשעות, כאבים בשורשי פרק היד ועוד.

מכיוון שכאבים מסוג זה נחשדים אוטומטית ככאבים שמקורם עיצובי או אורטופדי, האנשים הללו מוצאים את עצמם עוברים מרופא אורטופד לרופא נירולוג, כולל האפשרות שיישלחו לביצוע ניתוח בלתי נדרש. חלק מהמטופלים אף מגיעים לרופא העוסק ברפואת כאב ומתחיל ליטול תרופות חזקות להקלה על כאב.

אז כיצד מאבחנים?

על מנת להגיע לאבחנה, יש צורך בבדיקה ריאומטולוגית על ידי רופא מנוסה בבדיקת המפרקים.

כמו כן, ישנה חשיבות רבה להיסטוריה של המחלה ולתלונות המטופל על הכאבים אותם חש. כל אלו, בצירוף בדיקות דם פשוטות ובדיקה פיזית מכוונת הם הדרך לביצוע אבחון מדויק.

החשיבות המהותית בביצוע האבחון, בוודאי שאבחון מוקדם היא בכדי למנוע הרס מפרקים, האופייני לשלבים המוקדמים של המחלה, שהוא זה שאחראי להחמרת הכאב. כמו כן, לדלקת שגרנית ישנן השלכות גם על תפקוד תקין של איברים אחרים בגוף כגון כלי דם ולב. מחקר שפורסם במרץ 2011 במגזין הרפואי Annals of the Rheumatic Diseases מצא שהחולים בדלקת שגרנית נמצאים בסיכון גבוה לפגיעה בכלי הדם של הלב גבוה, הדומה בחומרתו לזה של חולים סוכרתיים. דהיינו, טיפול מוקדם יכול למנוע נזק מפרקי, אך גם יכול למנוע התפתחות של מחלות לב, שתגרמנה כתוצאה ממחלות דלקתיות מתמשכות בגוף.

מן הראוי לציין שלאחר האבחון, ניתנות תרופות שמקלות במידה רבה על הכאבים ועל התפתחות המחלה, אך אין ביכולתן "להחזיר את הגלגל לאחור". דהיינו נזקים במפרקים ועיוותים שנגרמו, לא ישוקמו לאחר מתן טיפול תרופתי מתאים.

לסיכום

דלקת שגרנית הינה מחלה כרונית לכל דבר, שהלוקים בה תלויים בטיפול תרופתי לשם מניעת נזקי מפרקים עתידיים ולשם שמירה על בריאות תקינה ואיכות חיים טובה. זמן האבחון הוא קריטי, כפי שכבר צוין מספר פעמים, ולכן חשוב מאוד לעורר מודעות לנושא הן בקרב רופאי המשפחה והן בקרב רופאים אורטופדים בכדי שיהיו ערים לתסמינים ויוכלו להפנות לביצוע אבחון מתאים. הדבר נכון גם במקרים שהתסמינים הם קלים בלבד ועלולים "לחמוק" מעיני המטפל.

גיל. יתר על כן, פעמים רבות המחלה כבר מתבטאת בגיל צעיר בתסמינים קלים בלבד, שהולכים ומתגברים בחלוף השנים.

התסמינים האופייניים של דלקת מפרקים שגרנית הם תהליך דלקתי רב מפרקי, לרוב סימטרי, כשהמפרקים הקטנים של אצבעות הידיים ורגליים מעורבים בשכיחות גבוהה. רוב החולים מפתחים דלקת גם במפרקים אחרים כגון כתפיים, מרפקים, פרקי ירכיים, ברכיים וקרסוליים. התהליך מתאפיין בכאב המלווה בחום מקומי, נפיחות ואדום - כל אלו מלווים את החולה בכל שעות היום אך מגיעים לשיא באמצע הלילה, כאשר בבוקר מופיע סימפטום של קישיון משמעותי במפרקים. כאשר הדלקת אינה מאובחנת במועד ואין טיפול מתאים וייעודי בתהליך הדלקתי, עלולים להיגרם שינויים בלתי הפיכים במפרקים עם התפתחות עיוותים בטווח תנועת המפרקים, ועל האדם החולה נגזר לחיות בכאב מתמיד, שמשככי כאבים, גם החזקים שהם, לא מקלים.

מדוע קשה לאבחן דלקת שגרנית?

המטופלים שמגיעים הן למרפאה והן למחלקה אצלנו, הן בדרך כלל כאלו שעברו דרך ארוכה, עד ש"נפלו לנו בידיים". מדובר במספרים שנעים בין 5 ל-10 מטופלים בכל יום שבו נערכת מרפאה. לא מדובר רק בחוסר ידע של רופאים אחרים, אלא בעיקר בהדרגתיות של המחלה, שיוכלה "לתעתע" הן בחולה והן ברופא, אם כי לפעמים חוסר ידע של אורטופדים ברפואה פנימית עשוי גם הוא להקשות על איתורה. ההתחלה של המחלה מתאפיינת בקישיון בשעות הבוקר של המפרקים הקטנים של כפות הידיים - הבנאדם לא מצליח לכופף יד, לקצץ אגרוף, לסגור כפתורים וכו'. הקישיון חולף לאחר הנעת המפרקים המעורבים במשך היום.

בחלק מהמקרים המחלה יכול להתחיל ממפרקים גדולים כמו מפרקי כתפיים וקרסוליים. בהמשך מתחילים להופיע כאבים, נפיחות וחום מקומי במפרקים- אי אפשר להרים כתף, אי אפשר

במרפאה הריאומטולוגית ב"הלל יפה" אני נתקלת בזה הרבה - אנשים בגילאים שבין 35 ל-45 מגיעים עם תלונות של קישיון מפרקים, או כאבים בלתי נסבלים במפרקי כפות הידיים. "אני קם ככה בבוקר ובמשך היום זה עובר", אני שומעת לא אחת, וגם: "הייתי אצל האורטופד כמה פעמים והוא נתן לי תרופות נוגדות דלקת או משהו לכאבים, אבל זה לא ממש עוזר".

הסיפור שלהם - זהה: כבר שנים הם סובלים מכאבים במפרקים. בהתחלה קצת פחות, עכשיו כבר יותר. הם נדדו בין אורטופדים לניירולוגים ולמומחים לכאב, וחלקם נוטלים באופן משככי כאבים נרקוטיים או פרדניזון (מוכרים יותר כ"הורמונים" או "סטרואידים") שגורמות להם לתופעות לוואי כמו ישנוניות יתר ועצירות, עליה בערכי סוכר, לחץ דם ומשקל, אבל לא ממש מקלים על שגרת יומם. חלקם מגיעים לחדר מיון אחרי כאבים שהפכו לכבתי נסבלים וקושי ממשי בתפקוד. לדוגמא: מ', אישה בת 48, שאושפזה במחלקה שלנו בשל כאבים במפרקי כפות הידיים, ברכיים, בברכיים ובקרסוליים, מזה שנה וחצי. בשל הכאבים היא הפסיקה לעבוד והתקשתה לטפל בילדיה שלה. כשביצענו איתה אנמנזה רפואית (היסטורית טיפולים, תרופות וכו'), סיפרה שנבדקה בעבר מספר פעמים על ידי מומחים שונים: נירולוג, אורטופד ומומחה לכאב, וכי היא מטופלת במשככי כאבים חזקים במיוחד, שגרמו לה לתופעות לוואי, אך לא סייעו לכאבים שהלכו והחמירו. לאחר בדיקות דם, בדיקות גופניות ובדיקות דימות פשוטות למדי, היא אובחנה כחלה בדלקת מפרקים שגרנית (RA) והחלה להיות מטופלת בתרופות מתאימות. מספר ימים לאחר מכן היא דיווחה שאינה חשב בכאבים כלל, זאת בפעם הראשונה מזה שנה וחצי.

מהי דלקת מפרקים שגרנית?

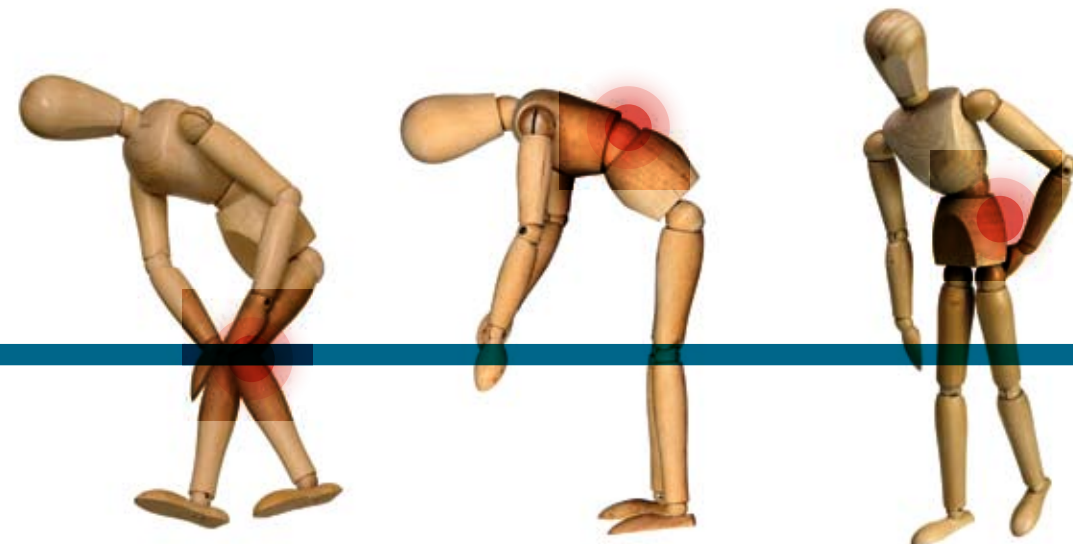
דלקת מפרקים שגרנית הינה מחלה שכיחה הפוגעת בכ-1% מכלל האוכלוסייה. זוהי מחלה ששכיחותה בנשים גבוהה פי 3 מבגברים, והיא אופיינית, כאמור, לגילאי 35-45, אם כי היא יכולה להופיע בכל

”

דלקת מפרקים שגרנית הינה מחלה שכיחה הפוגעת בכ-1% מכלל האוכלוסייה

לשם שמירה על בריאות תקינה ואיכות חיים טובה, זמן האבחון הוא קריטי

”





סובלים מבצקות? דלקות שונות? שירות חדש במרפאה לימפטי ידני, מביא לריפוי והקלה תוך מתן טיפול במגע עדין וקצבי. גם ביחידה לכירורגית כלי דם של בית החולים מברכים על החלת השימוש בשיטה כאופציה נוספת לשילובו בטיפול הקונבנציונלי לסובלים מבצקות בגפיים שמקורם בפתולוגיה של כלי הדם.

שירות חדש במרפאה לרפואה משלימה ניקוז (עיסוי) לימפטי ידני

איך? - מהלך הניקוז הלימפטי הידני

בשיטת הניקוז הלימפטי הידני מתבצע עיסוי עדין וקצבי המניע את העור ביחס לרקמה שמתחתיו, ללא לחץ ובתנועות מאוד מסוימות וקצביות, זאת במטרה לנקות את הנוזל הבין תאי ולהובילו לכוון קשריות הלימפה. דהיינו, עזרה למערכת הלימפה לתפקד ביעילות רבה יותר. הצטברות של נוזל לימפטי מונע חילוף חומרים תקין ברקמה, והדבר גורם במידה רבה לירידה בזרימת הדם וכן להצטברות פסולת לא מפונה מהאזור. לשם ריפוי הגוף זקוק לשני מצבים עיקריים: ניקיון וזרימה תקינה של דם. במצב פתולוגי של הצטברות נוזל לימפטי, נמנע מהגוף לטפל בעצמו. כמו כן, היווצרות בצקת גורמת ללחץ עצבי ולכאב.

שיטת הניקוז הלימפטי הידני הומצאה בשנות ה- 30 של המאה הקודמת ונכנסה לשימוש תחילה בדרום צרפת ואח"כ בעולם כולו. המשמר לבצקות.

ביחידה לכירורגית כלי דם של "הלל יפה" מברכים על השירות החדש, משום שהוא מהווה כלי נוסף לסייע לבצקות לסובלים מבעיות אלו בגפיים, ובטיקור ברנליים. **ד"ר איסק פורטינו מנהל היחידה:** "ישנם מצבים בהם מגיעים אלינו אנשים שסובלים מבצקות חוזרות ונשנות עקב בעיות בדרכי לימפה שבגפיים (חלק גדול מחולים אלה סבלו מזיהום/ם ברקמות תת-עוריות - "שמשנה"), אך בתום האבחון נראה ששום פתרון כירורגי אינו מתאים לטיפול בבעיות אלו. בעניין זה, שיטת הניקוז הלימפטי הידני מאפשרת פתרון אפשרי שיכול להקל במידה רבה על הכאב ועל הבצקות."

כאמור, הטיפולים ניתנים במסגרת המרפאה לרפואה משלימה של המרכז הרפואי ותחת פיקוח רפואי צמוד. על ידי מר ארנסט ברקוביץ, מספל רב תחומי ברפואה משלימה ומומחה בכיר בטיפולים לימפטיים.

למידע נוסף ניתן ליצור קשר בטלפון שמספרו: 04-6304671

בוטוקס - לא מה שחשבתם!

מדובר בתופעות כגון רעד בלתי נשלט, עיוות בלתי נשלט של הראש והצוואר, הטיה בלתי רצונית של הגב וספסטיות של שרירים (קישחון של השרירים) עקב שבץ מוחי.

הטיפול כולל, כאמור, הזרקה סלקטיבית ומבוקרת של רעלן הבוטוקס לשרירים מסוימים. ההזרקה נעשית לעיתים בהנחיית מכשור EMG לשם ביצוע הכוונה מדויקת של הבוטוקס לשריר המיועד. התוצאות מורגשות לאחר יומיים עד שבוע למשך כשלושה חודשים ומשפרות משמעותית את איכות חיי המטופל. לדוגמא: למעלה מ- 20% מהאנשים שלקו בשבץ מוחי מפתחים קישחון (ספסטיות) בגפיים. ההזרקה של הבוטוקס מסייעת "לשחרור" של היד או הרגל ולאפשרות להחזיר תנועה חופשית בדומה, חולים שסובלים מהטיה לא רצונית של הצוואר לכיוון אחד (דיסטוניה צווארית). ההקלה וההפסקה של ההטיה נעשית בלמעלה מ- 95% מהמחזוריים.

מלבד הפרעות התנועה - בוטוקס ניתן להזרקה לטיפול בסובלים ממיגרנה כרונית. בשנת 2010 פורסם מחקר גדול בארה"ב, אשר הוכיח שבוטוקס מסוגל להוריד את מספר ימי כאב הראש לחדש במיגרנה כרונית, גם אצל חולים שעמידים לכל טיפול אחר, כממוצע בתשעה ימים לחדש. במקרה של מיגרנה הבוטוקס מוזרק לשרירי הקרפפת לשרירי העורף, לשריר חגורת הכתפיים לאזור המצח או לרקות, זאת בהתאם לדפוס האופייני של כאב הראש אצל החולה. מנגנון ההשפעה של בוטוקס על מיגרנה, בשונה מהשפעתו על תנועות לא רצוניות, אינו ידוע. "שימוש נוסף להזרקות הבוטוקס", מצין ד"ר ריבר, "נעשה במצבים של ריון יתר כמו אצל חולי פרקינסון ובקרב הסובלים מנעזת יתר בכפות הידיים או בבית השחי". שימוש זה אינו כלול בסל הבריאות. ההזרקה לתכלית זו יעילה לתקופה של בין 8 ל- 12 חודשים המרפאה שמפעילה המחלקה הנוירולוגית היא אחת מ-6 מרפאות דומות המופעלות ברחבי הארץ. אך היחידה באזור צפון הארץ, ההגעה למרפאה דורשת מכתב הפניה מתאים של רופא המשפחה או נוירולוג וכן טופס התחייבות של קופת החולים (טופס 17). כאמור, אנשים הסובלים ממפסטיות ותנועות לא רצוניות מקבלים הטיפול במסגרת סל הבריאות המרפאה בפועל בימי שני בשעות הצהריים. **לקביעת תורים טלפון: 04-6304262.**

סובלים ממיגרנות? התכווצות יתר של השריר כתוצאה מבעיה עצבית? הזעת יתר בכפות הידיים או בבית השחי? - מסתבר שמלבד יישור קמטים, הזרקה של בוטוקס יכולה לטפל בכל אלו בהצלחה יתרה. מרפאה ייחודית שפועלת במחלקה הנוירולוגית של המרכז הרפואי הלל יפה מבצעת טיפולים בבוטוקס, הכלולים בסל הבריאות, ומסייעים משמעותית לסובלים מבעיות אלו. **ד"ר ירון ריבר, מנהל המחלקה (בפועל), מומחה לנוירולוגיה ושיכון כאב, ומי שייסד את המרפאה, מסביר**

מזה זמן מה, מפעילה המחלקה הנוירולוגית של המרכז הרפואי הלל יפה מרפאת ייחודית העושה שימוש בהזרקות בוטוקס להקלה על תסמינים של מחלות שונות של מערכת העצבים המרכזית. מדובר במחלות המתבטאות בליקויים במערכות כמו המפקחות על תנועה מורכבת של הגוף אשר שיבושן יוצר תנועות בלתי רצוניות, תפקוד לקוי פיזי, כאב בלתי נשלט ועוד.

"הבוטולינים מזקקין, או הבוטוקס כפי שכולם מכירים אותו, ידוע כרעלן שגם כמויות מזעריות שלו עלולות לשתק אדם ואף לגרום למותו", מסביר **ד"ר ירון ריבר**, מנהל המחלקה הנוירולוגית (בפועל) של המרכז הרפואי הלל יפה ומומחה לנוירולוגיה ולשיכון כאב. "עם זאת, את ההבנה לגבי שימוש בו לטיפול בבעיות עצביות, גילו חוקרים כבר בשנות ה-70 של המאה שעברה, כאשר הסתבר שהזרקה כמויות מזעריות של בוטוקס לעיניים של ילדים שסבלו מפזילה סייע לחיקוה. בימינו, אחד השימושים היותר ידועים בו היא לשם "החלקת" קמטים בתחום הרפואה האסתטית, אבל, מה שאנשים לא יודעים, שדווקא בהיבטים שאינם אסתטיים, ושעלולים להיות בעלי השפעה שלילית על בריאותם ואיכות חייו של אדם, הוא עיל במידה רבה, המרפאה לטיפולים בבוטוקס שמופעלת מזה זמן מה ב"הלל יפה", מקבלת מטופלים שהמשתף לכולם הוא מחלות עצביות או בעיות עצביות שבקן לא ניתן לתקן את האזור הלקוי במוח אשר יוצר את אותן תנועות בלתי רצוניות, גורם לכאב בלתי נשלט וכו'. השימוש בבוטוקס נעשה באופן מבוקר ומטרתו לבצע החלשה סלקטיבית של השרירים המופעלים בצורה בלתי רצונית.



אין סובלנות לאלימות

שירותים חדשים

סיכון ואלימות ועוד. הסדנאות הראשונות הועברו לצוות הרפואי, סיעודי והמנהלי של המלר"ד. בהמשך, בשנת 2011, הועברו 7 סדנאות ל- 92 משתתפים מקרב המחלקות הפנימיות, נשים ויולדות. ככלל, נרשמה רמת שביעות רצון גבוהה מאד מהסדנאות וציון המשובים הממוצע היה 96.5%.

פעילות מחלקת הביטחון

באופן שוטף ופרואקטיבי ננקטות פעולות על ידי צוות הביטחון במטרה להפחית את הסיכון לאירועי אלימות. בין היתר בוצעו הפעולות הבאות: שיפורים ושינויים באבטחת אזור המלר"ד, כולל סגירת דלת הכניסה האחורית, איש העמדה בכניסה הראשית למלר"ד באופן רציף בין השעות 07:00 ו 21:00. בקרה על מספר הכנסים למלר"ד, הצבת איש בטחון במלר"ד במהלך כל המשמרות והתקנת לחצן מצוקה בדלפק האחיות. כמו כן, נוספו נקודות סיור במחלקות, הוגברה נוכחות מאבטחים במחלקות האשפוז והותקנו מצלמות ברחבי בית החולים. מתבצע רישום ודיווח אירועים, העמקה העבודה השוטפת מול המסטרה, כמו גם חיוב בתשלום של מי שפוגע ומזיק לרכוש בבית החולים.

בעקבות הפעילות שפורטה לעיל, הצוות מדווח על שיפור משמעותי באווירה במלר"ד, מספר המלומים ירד ותחושת הביטחון עלתה. במקביל לירידה בכמות האירועים, חלק גדול מהאלימות הפיזית/ מילולית הופנתה כלפי המאבטחים ולא כלפי הצוות הרפואי, בניגוד לעבר. יש לציין כי אירועים רבים נעצרים ברמת הפרת סדר ואינם מתדרדרים לאלימות. אירועים רבים נספגים על ידי צוות האבטחה. בהקשר זה, רצוי לציין כי את החשיבות של שיתוף פעולה בהגשת תלונה במידה שהוזמנה משטרה. עובד המעוניין להופיע בפני הועדה או להעביר אליה פניה בכתב - מוזמן לעשות ליז"ר הועדה, או לכל אחד מחבריה.

במרכז הרפואי הלל יפה פועלת מזה כ-4 שנים ועדה מוסדית למניעת אלימות כנגד מטפלים. הועדה מתכנסת מדי חודשיים, דנה בדרכי התמודדות כנגד אלימות ועוסקת בתחקור אירועי אלימות כפי שדווחו על ידי הצוותים הרפואיים ועל ידי מחלקת הביטחון. בוועדה חברים אנשי צוות מכל הסקטורים: רפואה, סיעוד, פרא-רפואה ומינהל ומשק. במהלך עבודתה גיבשה הועדה נוהל להתמודדות עם אלימות, אשר מועבר לעובדים במסגרת הדרכות מחלקת הביטחון המתקיימות במחלקות וכן במסגרת ימי אוריינטציה לעובדים חדשים. הצורך בוועדה זו כמעט ברור מאליו - היקף מקרי האלימות במערכת הבריאות נמצא במגמת עלייה והחמרה בשנים האחרונות. אנשי צוות רפואי בישראל חשופים באופן קבוע לתקיפות ואיומים מצד מטופלים ובני משפחותיהם. האלימות נגד עובדים מעיבה על האווירה במוסד הרפואי ופוגעת ביכולתם של העובדים לספק שירותים רפואיים הולמים.

בשנת 2011 נחקק החוק למניעת אלימות במוסדות רפואיים, במסגרתו רשאי מנהל בית חולים להזהיר בכתב מי שנקט באלימות כלפי איש צוות או רכוש, כי אם יחזור על מעשיו, יוכל להורות על מניעת כניסתו לבית החולים.

במסגרת מאמצי משרד בריאות להתמודד עם התופעה, גובשה תכנית הכשרה והדרכה להתמודדות ולמניעת אלימות נגד מטפלים. בתחילת שנת 2011 אף הופץ חוזר מנכ"ל בנושא "הדרכת צוותי רפואה למניעת אלימות ולקידום תקשורת שירותית", אשר מפרט צעדים למתן שירות הולם ולהקטנת תופעת האלימות כלפי הצוות.

סדנאות להתמודדות מול האלימות

משנת 2010 החל בית החולים להעביר סדנאות שירות לצוותים על ידי חברה שנבחרה והומלצה מטעם משרד הבריאות הנושאים המועברים בסדנאות כוללים: זיהוי סימנים מקדימים להתפרצות האלימות והזדמנויות החבויות בהן, עקרונות מקדמים ובולמים בתקשורת במצבי

"עלו ברשת"

אתר האינטרנט של המרכז הרפואי הלל יפה בגירסתו החדשה עלה לאוויר כבר בספטמבר 2010. מעט לאחר עלייתו הורחבה פעילותו ונוסף אליו אתר מישנה ראשון - אתר בית הספר לסיעוד, אתר שהפך מהר מאוד לכלי עזר כמעט חיוני בפעילות בית הספר, תלמידיו וסגלו. במהלך סוף שנת 2011, הצטרפו לאתר משנה זה שני אתרי משנה חדשים - אתר משנה המיועד לאוכלוסייה הנשית - אתר "נשים יולדות ופריון", וכחודש לאחריו, עלה לאוויר אתר של מערך הילדים. שני האתרים האחרונים עוצבו הותאמו לאוכלוסיית היעד וזכו למחמאות רבות על היותם "ידידותיים למשתמש" ומכילים מידע רב בנושאים מגוונים. אתר ילדים אף עוצב בסגנון משיק לאופן בו עוצבה המחלקה ומוכוון לשימוש של ההורים ושל ילדיהם.

העבודה על בניית שני האתרים נעשתה על ידי חברת "תוכן עניינים" וחברת "דרונט", ובדומה לאתר האינטרנט המרכזי ואתר המשנה של בית הספר לסיעוד, הם מעודכנים על בסיס יומי/ שבועי.





”אומרים כזו לזקן”

יום עיון יחסי מטפל והמטופל הקשיש

מעל ל-200 משתתפים והרבה דמעות של הקהל הנוכח בעת הקרנת הסרט עטור הפרסים “הצלמניה”, המתאר מערכת יחסים מרגשת בין נכד לסבתו הקשישה - כל אלו היו רק חלק ממרכיביו של יום עיון מיוחד במינו שנערך במסגרת יום הזקן הבינלאומי ביוזמת מחלקה פנימית ב' והשירות לבריאות הנפש.



בסיום הקרנת הסרט, שריגש את כל הקהל שגדש את האולם עד דמעות, עלו לבמה בימאית הסרט, תמר טל, נוכדה של ויסנשטיין, בן פטר, וענו על שאלות הקהל על תהליך העשייה של הסרט. הם ציינו כי זו הפעם הראשונה שהסרט הוקרן בבית חולים, ושהם מתרגשים לשמוע את תגובות הקהל האוהדות, מתוך ידיעה שמדובר בצוותים מקצועיים שיש להם השפעה מכרעת על בריאותם של קשישים מידי יום ביומו.

מלבד הסרט, הועברו במהלך יום העיון לצוותים שתי הרצאות נוספות: האחת, על ידי **ד"ר עדי קליין**, מנהלת מחלקת ילדים ויו"ר העדה למניעת אלימות במרכז הרפואי, שדיברה על המלחמה באלימות נגד קשישים והחשיבות של זיהוי מצב שבו קשיש חסר ישע נמצא תחת התעללות פיזית, נפשית או מילולית; והשנייה, על ידי **גרציאלה למפרט**, פסיכולוגית קלינית בשירות לבריאות הנפש של בית החולים, שדיברה על חיי הרגש של האדם בגיל השלישי.

פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, שפתח את יום העיון בהדגיש את החשיבות שבנושא כבד משקל כגון היחס למטופל הקשיש, סיכם אותו באומרו: “ללא ספק מדובר ביום עיון שונה במהותו מימי עיון אחרים, ולו רק כי החלק הרגשי שבו הוא המרכזי, ומזכיר לנו את החשיבות של היחס אל החולה ובני משפחתו, ההבנה את צרכיו, השמירה על כבוד האדם, הסבלנות והסובלנות בעיקר בגיל השלישי”.



מי שנכנס לרחבת אולם ההרצאות רחב הידיים של המרכז הרפואי הלל יפה ב- 8.11.2011, גילה סדרת צילומים מיוחדת במינה של מטופלים קשישים שהיו מאושפזים במחלקות הפנימיות השונות והסכימו לקחת חלק בתערוכה שהוצגה במהלך יום עיון שיחוד ליחסי הצוות המטפל מול המטופל הקשיש. התערוכה, שצולמה על ידי רפי קורן, סגן המנהל האדמיניסטרטיבי, היוותה התחלה מיוחדת, שהעידה גם על הרכבו השונה של יום העיון, שנערך עבור צוותים רפואיים, סיעודיים ופרא-רפואיים העוסקים בטיפול בקשישים והיה פרי יוזמה



משותפת של מחלקה פנימית ב' ושל המערך לבריאות הנפש של “הלל יפה”. במהלך יום העיון הוקרן הסרט, זוכה פרס דוקאביב לשנת 2011 - “הצלמניה” - שעסק ביחסים שבין הגב' מרים ויסנשטיין, בת ה-96, בעלת חנות צילום ידועת שם בתל אביב, לבין נכדה, בן פטר, שעבד איתה בחנות.

“כשצפיתי בסרט לראשונה”, הסבירה **רותם נובולסקי**, האחיות האחראית במחלקה פנימית ב' ומי שהייתה אמונה על ארגונו של יום העיון, “הבנתי מיד שכל מי שמטפל בקשישים חייב לצפות בו גם, ולו רק בכדי להזכיר לנו שחלק מתפקידנו בעת הטיפול בזקן הוא גם לזכור לו חסד נעורים, ולסייע לו שלא לאבד צלם, דווקא במצב שבו הגוף כבר בוגד בו”. על דבריה אלו הוסיף **ד"ר יעקב ירחובסקי** - מנהל המחלקה הפנימית ב', **דו"ר לידה לרנר** - מנהלת המערך לבריאות הנפש: “מדובר בסרט חובה לכל מי שלומד רפואה או סיעוד, משום שהוא מסייע לנו, הצוותים המטפלים, להבין שחלק בלתי נפרד מהטיפול הרפואי, חייב להיות גם הכרה תרבותית והיסטורית של המטופל, שעשויה להיות מכרעת בהבנת הטיפול שיש לספק לו. חייבת להיות הכרה של האדם מאחורי הפיג'מה. שניהם ציינו כי לצערם, מערכת הבריאות לא בהכרח בנויה לכך היום בשל מצוקת כוח אדם ועומס, במיוחד במחלקות הפנימיות.

המחלקה לאספקה סטרילית מחדשת פניה



במסגרת שיפוץ יסודי שנעשה במחלקה לאספקה סטרילית, המחלקה המספקת את כל הציוד לחדרי הניתוח ולטיפולים מיוחדים, בוצע שינוי מבני שמטרתו יצירת חיץ מתקדם ומודרני בין מתחם הטיפול בציוד שנעשה בו שימוש (“מלוכלך”), לבין הטיפול בציוד המטוהר (“נקי”).

ההפרדה אפשרה יישום סטנדרטים חדשים לשיפור איכות הטיפול בציוד והתמקצעות הצוות כל אחד בתחומו עיסוקו. בשיפוץ הושקעו כ-250,000 ₪, והוא כלל רכישת שולחנות ייחודיים לאזור “הנקי”, וכאמור שינוי מבני מהותי.



”עברו דירה”

מחלקה פנימית ג'
במשכן חדש ומשופר

בספטמבר 2011 עברה מחלקה פנימית ג' למשכנה החדש בציודו הדרומי של בניין אשפוז א', לאחר שחלק זה שופץ והותאם לצרכי המטופלים ולסגל העובדים בה. עלות השיפוץ, שכלל בינוי ואבזור מחדש, הייתה כ-2.1 מיליון שקלים וכללה הקצאת חדר ייעודי למונשמים, תוך התאמה מלאה מבחינת ציוד ותנאי טיפול לסביבת החולה.



המעבר (כמעט) הושלם

במהלך דצמבר הושלם החלק הראשון של העבודות על המעבר המקורה, שמחבר כעת בין בניין המכונים, המעבדות, בניין אשפוז א' ובניין אשפוז ב'. העבודות על החיבור לאגף האמהות בעיצומן וצפויות אף הן להסתיים בקרוב. התמונות לעיל ממחישות איך זה נראה רק לפני מספר חודשים ואיך זה נראה היום.



אחרי



לפני



רואים שקוף

מכון הדימות סיכום בהצלחה יום עיון בנושא דימות בילדים

כ- 150 אנשי סגל ומומחים השתתפו ביום עיון שאורגן על ידי המכון לדימות ועסק בבדיקות הדימות הנדרשות בקרב ילדים. המסר העיקרי: חשוב להימנע מביצוע בדיקות מיותרות ויש להתייעץ לפני ששולחים ילד לביצוע בדיקות רנטגן וסי.טי.

מנהלת מכון הדימות המרכז הרפואי הלל יפה, שנתנה הרצאה בנושא דימות של גידולי עצם בילדים; וד"ר נטליה קוחנובסקי, רופאה בכירה במכון הדימות של "הלל יפה", שדיברה על דימות הפגים והתינוקות. כאמור, המסר העיקרי והחשוב ביום זה היה הימנעות מביצוע בדיקות מיותרות בילדים, תינוקות ופגים, במיוחד אלו הכרוכות בקרינה כגון צילומי רנטגן ובדיקות סי.טי. בסיומו של היום, שהוכתר כמוצלח ביותר על ידי כל המשתתפים, נערך דיון והוצגו מקרים מעניינים ממחלקות שונות של המרכז הרפואי הלל יפה. חלק מהמומחים שהשתתפו ביום העיון אף ביקשו לקיים כנסים דומים בכל מספר חודשים וצינו בפני מארגניו את החשיבות בדיונים במקרים נוספים כפי שהציגו ב"הלל יפה" בעתיד.



"ביצוע בדיקות דימות בילדים הינו פעולה הנדרשת מעת לעת לשם אבחון וטיפול יעיל במגוון תחומים של תחלואת ילדים. יחד עם זאת, יש צורך במניעת החשיפה לקרינה או הפחתתה ככל שרק ניתן בין אם על ידי שימוש מושכל באמצעי הדימות ובין אם בעזרת הפיתוחים והחידושים הטכנולוגיים המבטיחים הפחתת קרינה ושיפור איכות הדימות" כך פתח פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה, את יום העיון שקיים צוות מכון הדימות של המרכז הרפואי לצוותים מקצועיים בתחומי הרדיולוגיה, הילדים והתינוקות. במרכז יום העיון, שעל ארגונו היו אמונות ד"ר אליסיה נכטיגל - מנהל המכון, וד"ר נטליה קוחנובסקי - רופאה בכירה במכון, עמד הדיון בהשלכות שיכולות להיות לביצוע בדיקות אלו בילדים ובפעוטות, ומה נדרש על מנת לבצען, מבחינת הכנה, זמן ואחרים ועוד.

במהלך יום העיון ניתנו הרצאות על ידי מומחי המרכז הרפואי הלל יפה ומומחים מבתי חולים אחרים ביניהם: ד"ר מיכל סודק בן נון, מנהלת יחידת רדיולוגיה ילדים בבית החולים תל השומר, בנושא הזמנת בדיקות דימות לילדים - מה ומתי; ד"ר אביבה בן שלוש, אחראית על דימות ילדים במכבי שירותי בריאות ורופאה בכירה ביחידה לרדיולוגיה ילדים בבית החולים תל השומר, שנתנה הרצאה בנושא דימות זהה; ד"ר ענת אליביצקי רופאה בכירה ואחראית דימות ילדים במכון הדימות בבית חולים רמב"ם, שדיברה על חידושים בדימות מצבי חירום בילדים; ד"ר אליסיה נכטיגל



מתמודדים עם הגנטיקה

אבחון מחלות מטבוליות ומחלות תורשתיות היה הנושא שעמד במרכז יום עיון מיוחד שערך המכון להתפתחות הילד בינואר החולף. ד"ר מוחמד מחאג'נה, מנהל המכון: "אבחון מוקדם בחלק מהמחלות מאפשר שיפור ניכר באיכות חיי הילד ולכן חשובה העלאת המודעות אליה בקרב רופאי הקהילה ואחרים"

המטפל יכולים לא לאבחן את המחלה בשלבים המוקדמים. במהלך ההרצאות הסבירו המומחים על הדרכים לביצוע האבחון ואיתור ילדים החולים במחלות גנטיות, ועל הערנות הנדרשת מרופאי הילדים בקהילה, שלהם המפגש הראשוני והממושך עם הילד, בעניין זה. כמו כן, הוסברה החשיבות לטיפול התרופתי הניתן לילד לאחר האבחון כגורם המסייע בשיפור איכות חיי הילד בצורה משמעותית.

פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה, שפתח את יום העיון, הדגיש בפני המשתתפים את החשיבות של יום העיון הספציפי. כמו גם מפגשים עתידיים דומים, לשם הקניית כלים נוספים לכל העוסקים בבריאות הילד ובטיפול בו. בסיום היום נערך דיון בקרב כל המשתתפים בו הובעה גם שביעות רצונם של המשתתפים מתוכן יום העיון. רופאי קהילה שנכחו באירוע אף ציינו כי ישמחו לקחת חלק במפגשים עתידיים, שידונו בנושאים דומים ואחרים בתחום התפתחות הילד.

"התמודדות עם ילד חולה אינה התמודדות פשוטה לאף הורה, אחת כמה וכמה, כאשר ילד שלכאורה נולד בבריאות תקינה מתחיל להראות סימנים, שלאחר בדיקות מקיפות, מתגלה כחולה במחלה תורשתית הפוגעת באיכות חייו וזקוקה לליווי תרופתי תמידי", כך ציין **ד"ר מוחמד מחאג'נה**, מנהל המכון להתפתחות הילד של המרכז הרפואי הלל יפה, שהוא וצוותו ערכו יום עיון ייעודי לנושא. ביום העיון, אליו התקבצו והגיעו כ- 80 אנשי מקצוע: רופאי ילדים ורופאי משפחה בקהילה, נוירולוגים, רופאים התפתחותיים וצוותים פרא-רפואיים בתחום הילדים, הועברו תכנים שמטרתם יצירת מודעות בקרב כל אלו המטפלים בילדים בגיל הרך באשר לאיתור מחלות תורשתיות בזמן והטיפול בהן.

אחת המחלות המרכזיות שנידונה הייתה מחלת ה-MPS שבמרבית החולים התסמינים מתחילים להתבטא רק לאחר גיל שנה וכוללים עיכוב התפתחותי (שלא תמיד ניכר לעין), דלקות אוזניים חוזרות, קשיי נשימה, קשיי ראייה וסימנים אופייניים בפנים, ופגיעות במרפקים. בהתחלת המחלה התסמינים קלים וללא מודעות וערנות מצד הרופא



הטיפול בהפרעה בטווח הקשת האוטיסטי

למעלה מ-120 משתתפים נטלו חלק ביום עיון שעסק חידושים בטיפול ובתכנון המעקב של ילדים עם הפרעה בטווח הקשת האוטיסטית (ASD). בקהל ישבו מומחי רפואה ופרא - רפואה העוסקים בתחום לצד הורים שבאו לשמוע על המתחדש בעניין.

השיקומי ניצנים בקיבוץ מרחביה וממרכז קשתות. בנוסף, עסקה אחת ההרצאות בזווית האישית של הפרעה מתסמונת אספרגר, שהועברה על ידי אם לילד הסובל מתסמונת זאת. את יום העיון סגרה הרצאתו של ד"ר כהן, שעסקה בהיבטים מקומה של הרפואה אלטרנטיבית/ המשלימה בטיפול בילד עם הפרעה בטווח הקשת האוטיסטית. ד"ר כהן הציג את השיטות והכלים למיון ולבחירה של שיטת טיפול נכונה, שתהיה גם מבוססת ומקובלת רפואית.

ד"ר כהן סיכם את היום באמרו: "מטרת היום הייתה לייצר מפגש מקצועי בין כל העוסקים בהפרעת ASD בכדי ליצור סינכרון ותיאום ביניהם. זאת בכדי שנוכל להכיר את שיטות העבודה של כל גוף וגוף וליצור זרימת מידע נכונה עבור מטופלינו. שמחתי לגלות היענות רבה, הן מצד המומחים בבית החולים ומחוצה לו, והן מצד הורים, שנטלו אף הם חלק חשוב ביום זה. ההרגשה של הנוכחים, הייתה שהדברים שעסקנו בהם בכנס היו חשובים מאוד, וחלקם אף ציינו כי ישמחו לכנסים דומים בעתיד."

ביום עיון שהתקיים ב-23.2.2012 ואורגן על ידי **ד"ר נתן כהן**, סגן מנהל המרכז הרפואי הלל יפה ונוירולוג ילדים, ובשיתוף **ד"ר מוחמד מחאג'נה**, מנהל המכון להתפתחות הילד של "הלל יפה", התקבצו יחדיו מומחים העוסקים בטיפול בילדים עם הפרעה בטווח הקשת האוטיסטית, כמו גם הורים לילדים הסובלים מהפרעה זו, לטובת מפגש מקצועי ולימודי על המתחדש בנושא כבד משקל זה. את היום פתח **פרופ' מאיר אורן**, מנהל המרכז הרפואי, שהדגיש את חשיבות הטיפול העדכני בילדים הסובלים מהפרעת ASD. בהמשך, סקר ד"ר מחאג'נה את החידושים הקיימים בגנטיקה של הספקטרום האוטיסטי, כדוגמת הטיפול בחמצן בלחץ גבוה בתופעות הקשורות להפרעת ASD. בכך פתח את העיסוק בתחום בפני המומחים הנוספים שהרצו במהלך היום.

לבד ממומחי המרכז הרפואי הלל יפה, השתתפו והרצו, כאמור, אנשי מקצוע רבים מגופים העוסקים בתחום כגון בית החולים אלישע בחיפה, המעון השיקומי בבית אקשטיין בגן שמואל, מהמעון השיקומי "ניצני יערה" בגבעת עדה, בית הספר הרים בגבעת עדה, מהמעון





איר אומרים ”הדדיות רפואית” בסינית?

כ-20 אנשי צבא וממשל - כולם מבתי חולים ידועי שם מכל קצוות מדינת סין רבתי, הגיעו לבקר במרכז הרפואי לשם יצירת שיתופי פעולה עתידיים ומיסוד שיתופי פעולה קיימים בתחום הרפואי-מדעי. קונסול שגרירות סין בישראל, מר ז'או גאו-לין, שנכח באחד המפגשים, ציין בהתפעלות את שיתוף הפעולה החשוב - הן למדינת ישראל והן למדינת סין.

ישנה היסטוריה ארוכה ביותר של למעלה מ-5000 שנה, מה שגורם להערכה רבה של מדינת סין כלפי מדינת ישראל. כמו כן, הוא ציין את החשיבות הרבה שמייחסת סין לשיתוף פעולה כפי שמציג המרכז הרפואי הלל יפה עם בתי החולים שהגיעו לביקור. המפגש השני, ביום חמישי, ה-19.12.2012, כלל סיור מקיף בבית החולים וכן טקס שבו אושררה הברית שנחתמה בינואר 2011 עם בית החולים הגדול בעיר De-Yang שבמחוז ס'צואן, וכן נחתמה ברית הדדיות עם בית החולים הגדול של העיר Shi-Ha-Zi שבמחוז סינג'יאנג. במהלך הטקס העניק מנהל בית החולים של De-Yang, פרופ' ז'או לו פינג, קליגרפיה באורך של כמעט 5 מטרים כמתנת ידידות לאנשי המרכז הרפואי הלל יפה, עניין שהתקבל בהשתאות רבה על ידי קהל המשתתפים הישראלי.

בסיום הטקס הודה פרופ' מאיר אורן, בשם חברי ההנהלה ובשם כל עובדי בית החולים, על הביקור ועל השת"פ הנרקם והביע את תקוותו כי אכן שיתוף פעולה זה, יהווה חיזוק של הקשר בין שתי המדינות-סין וישראל בשנים לבוא.

מחזה בלתי שגרתי פקד רחבת הכניסה למרכז הרפואי הלל יפה בינואר האחרון - כ-25 מבכירי הממשל הסיני, ביניהם אנשי שגרירות סין בישראל, מנהלי בתי חולים סינים ואנשי רפואה בכירים מצבא סין, בחנו בהתפעלות את בניין האשפוז, תוך לחיצות ידיים וקריאות שמחה במפגש עם אנשי הנהלת בית החולים. העילה למפגש - משלחת רשמית בסין שבאה לכנס רפואת חירום בינ"ל שהתקיים בתל אביב, אבל בעיקר - ביקור במרכז הרפואי הלל יפה לשם יצירת שיתוף פעולה מדעי - רפואי.

”מדובר בקשר מיוחד שנוקד דרך ”ד”ר מוריס טופז, מנהל היחידה לכירורגיה פלסטית שלנו”, מסביר **פרופ' מאיר אורן**, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה, ”ד”ר טופז נסע לפני מספר שנים לסין לשם לימוד טכניקת הטרייט פצעים בבתי חולים שונים בסין. במסגרת זו, נוצר קשר הדוק יותר עם בית החולים הגדול של העיר דה יאנג, במחוז ס'צואן, שבדרום סין, ובינואר 2011 משלחת מבית החולים שלנו יצאה לביקור שבמהלכו חתמו עם בית החולים בדה יאנג על ברית בתי חולים תאומים”.

המשלחת הסינית כללה כ-20 נציגים מ-4 בתי חולים שונים ברחבי סין: בית החולים הצבאי הראשי בבייג'ינג, בית החולים הגדול בעיר טאי-יון שבמחוז שאן-סי, בית החולים הגדול בדה-יאנג שבמחוז ס'צואן ובית החולים הגדול של העיר שה-דה-דה שבמחוז סינג'יאן, כולם בתי חולים המונים בין 1000 ל-2000 מיטות אשפוז ומשרתים אוכלוסייה המונה מיליונים.

במהלך הביקור, בו נכחה גם הנהלת המרכז הרפואי, התקיימו שני מפגשים, האחד ביום שני, ה-16.12.2012 והשני ביום חמישי, ה-19.12.2012.

במהלך המפגש הראשון התקיימה ארוחה חגיגית, וכן הוחלפו ברכות הדדיות ומתנות סימליות, כמיטב המסורת הסינית. במפגש השני, ביום חמישי, התקיים גם טקס רב רושם שבו חתמו שניים ממנהלי בתי החולים על ברית ידידות ושיתוף פעולה.

נציג שגרירות סין בישראל, הקונסול, **מר ז'או גאו-לין**, שנכח במפגש הראשון הזכיר בנאומו כי הן למסורת הסינית והן למסורת היהודית

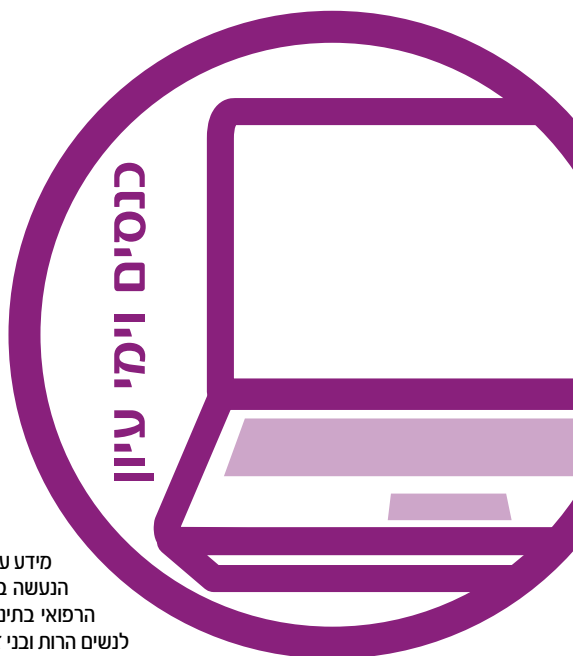
”בדרך להיות הורים”

כ-100 נשים הרות ובני זוגן הגיעו לכנס הריון ולידה שנערך באולם הכנסים של המרכז הרפואי בסוף דצמבר וכלל ארוחת בוקר קלה ומפנקת, מהרצאות ההעשרה של צוות אגף האימהות, מטיפול רפלקסולוגיה מרגיעים, ומאווירה חורפית, אבל חמימה וביתית.

בנוסף, ציפתה למשתתפות והמשתתפים ארוחת בוקר מפנקת במיוחד, שהיוותה דוגמה קטנה לארוחת הבוקר המפנקת שמקבלות יולדות בעת שהותן באשפוז לאחר הלידה, וכן דוכנים מסחריים בתחומי הריון ולידה.

צוות אגף האימהות בכללותו אף ענה על השאלות הרבות של המשתתפות במהלך ההרצאות, בהפסקות ובעיקר בסוף היום במסגרת פאנל מומחים מיוחד.

פרופ' מוטי חלק, מנהל מחלקת נשים ויולדות הזמין את הנשים ובני זוגן לבוא להכיר את הצוות, לשאול את כל מה שמעניין, וכן לבדוק את מגוון השירותים שמציע אגף האימהות בכללותה להורים שבדרך. את אחת ההפתעות הנעימות, וה"דובדבן שבקצפת" סיפקו מטפלות מטעם המרפאה לרפואה משלימה של המרכז הרפואי הלל יפה שהנעימו את זמןן של המשתתפות בטיפולי רפלקסולוגיה במהלך הכנס, ואיפשרו להם טעימה קטנה משירות תוכנית "בראשית" של המרפאה, המציעה ליזוי של הרפואה המשלימה במהלך ההריון והלידה.



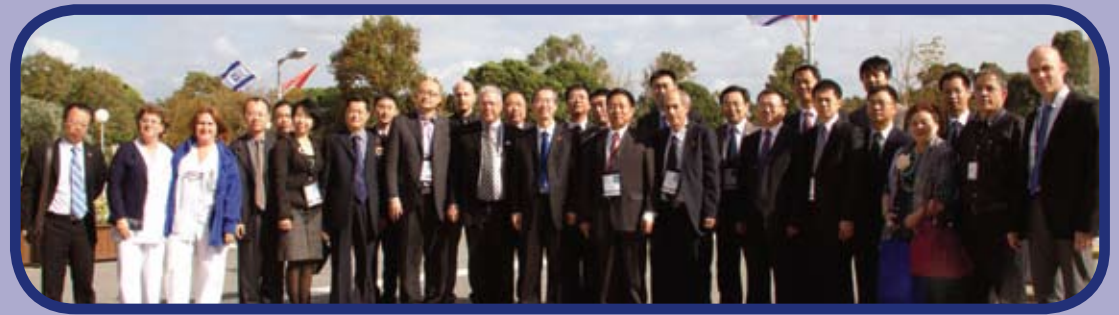
”הבנושה” לשבור את מחסום

”אחת מתוך שלוש (33%) נשים בישראל (ובכל קבוצות הגיל) סובלת מדליפת שתן, כאשר אחת מתוך 5 נשים (20.5%) בגילאים 40-49 סובלת ואינה מטופלת”, כך על פי **ד”ר בני פינר**, אחראי שרות האורוגניקולוגיה וניתוחי רצפת האגן במחלקת נשים ויולדות של המרכז הרפואי הלל יפה.

”לצער, מרביתן של הנשים לא מדברות על זה ולכן גם אינן מטופלות”, הוא מוסיף ואומר, ”ומכאן גם בא הרצון שלנו לשתף פעולה במסגרת שבוע המודעות הארצית ולהזמין את נשות האזור להרצאות שיעלו את המודעות לבעיה ולסייע לנשים לשפר משמעותית את איכות חייהן”.

ערב ההרצאות, שהתקיים ללא תשלום, עסק בתהליכים במהלך חיי האשה העלולים להוביל לדליפת שתן, בהשפעה של בעיות אלה על מיניות האשה ובהכרת סוגים שונים של דליפת שתן על דרכי האבחון

מפגש בריאות בנושא דליפת שתן וליקויי רצפת אגן התקיים במרכז הרפואי עבור נשות האזור במסגרת שבוע המודעות הארצית בנושא. נשים שנכחו במפגש ברכו על היוזמה והביעו נכונות להגיע למפגשים נוספים בעתיד.



"ביקור המבקר"

בנובמבר האחרון הגיע השופט מיכה לינדרשטראוס, מבקר המדינה, לביקור התרשמות במרכז הרפואי, במהלכו זכו הוא והצוות הבכיר ממשרדו לסקירה מקיפה על בית החולים, שכללה סיור ומפגש עם מנהלי המחלקות. בסיום הביקור הבטיח המבקר: "הדברים ששמענו חשובים לעבודת המבקר ובוודאי שלא נפסח עליהם בהיתן המלצותינו לביצוע שיפורים במערכת הבריאות".



המחלקות השונים, שהסבירו על המערכים עליהם הם מופקדים, תוך הצגת נתוני פעילות גדלים והולכים, מורכבות גוברת בתמהיל החולי של המטופלים לצד הרחבה והעמקה של הפעילות האקדמית והמחקרית, מתן שירותים לקהילה - כל זאת בהיתן קשיים בתקינה כלתי מעודכנת וצרכי אוכלוסייה רחבי היקף. בהמשך, סיירו אנשי משרד המבקר בבית החולים ביחידה לטיפול נמרץ כללי, ביחידה לטיפול נמרץ לב וביחידת הצנתורים, במחלקה הפסיכיאטרית ובבניין האשפוז החדש, ולמדו ממנהלי המחלקות והיחידות על תנאי מלונאות, צרכי אשפוז וצרכים אחרים הנדרשים עבור מטופליהם.

בסיום היום, נפגש מר לינדרשטראוס עם מנהלי המחלקות והיחידות במרכז הרפואי וביקש לשמוע מהם על נושאים שהם רואים לנכון לשיפור בבית החולים ובמערכת הבריאות בהתאם לניסיונם. בין הנושאים שהעלו מנהלי המחלקות היו מצוקת התקינה במערכת הבריאות שמקשה על היכולת לתת מענה מקיף כפי הרצוי, הצורך בצמצום הפערים של מתן שירות רפואי בין אלו "שיש להם לאלו שאין להם", הצורך במכשיר MRI קבוע בבית החולים, הקשיים בהם נתקלים החולים בקבלת טפסי הפניה לטיפול בבית החולים על ידי קופות החולים השונות (וקופת חולים כללית בפרט) בשל היותו של "הלל יפה" בית חולים ממשלתי, ועוד.

מר בועז ענר, מנכ"ל משרד מבקר המדינה, סיכם את הביקור באומרו: "נדהמנו לגלות שלמרות מצוקת תיקוןן ובעיות תקציב אמיתיות ובסיסיות, מגיעים אנשי המרכז הרפואי להישגים מרשימים בתחומי רפואה, מחקר, אקדמיה, סיעוד ואחרים. בתוך כל אלו התרשמו עמוקות מאנשי הצוות, מקצועיותם, ונכונותם להשקיע בציבור אותו הוא משרת, כמו גם להגיע תהליכים וליצור שיפור אמיתי בכל פרמטר במסגרת עבודתם, ללא לאות ובמסירות ראויה לשבח". מר לינדרשטראוס עצמו הוסיף והדגיש את החשיבות שהוא רואה במפגשים פנים אל פנים שהוא מבצע בבתי החולים השונים והבטיח שיפעל לשיפור המצב הקיים בהתאם לנושאים שהועלו על ידי הנהלת המרכז הרפואי וצוותו.

מבקר המדינה, השופט (בדימוס) מר מיכה לינדרשטראוס, מלווה במנכ"ל משרדו - מר בועז ענר, עו"ד ארוטר - יועץ בכיר למבקר, מר דן בנטל - מנהל תחום הבריאות במשרד מבקר המדינה וסגניתו - הגב' חיה פוליטי, ערכו ביקור במרכז הרפואי הלל יפה במהלך נובמבר האחרון, זאת במסגרת סבב ביקורים במוסדות בריאות שונים ברחבי המדינה.

במהלך הביקור שמעו המבקר וצוותו מחברי הנהלת בית החולים על הפעילות הענפה המתקיימת בשטחו למרות מצוקת תקציבית הולכת וגוברת עקב הכפלת גודלו של בית החולים עם הקמת בניין האשפוז החדש. בנוסף, הועברה סקירה של מוקדי מצוינות בבית החולים בתחומי הכירורגיה, האורטופדיה, הגינקולוגיה, הקרדיולוגיה והילדים על ידי מנהלי



ראש שדולת הבריאות בכנסת קפצה לבקר

ח"כ ד"ר רחל אדטו, ראש שדולת הבריאות בכנסת, הגיעה לביקור ב"הלל יפה" בכדי לאמוד מקרוב על צרכי בית החולים, והבטיחה: "אסייע במאמצים לפיתוח בית החולים ומשאביו מול משרד הבריאות והמדינה".

בין מרכז לפריפריה במערכת הבריאות, היא שמחה לבוא ולאמוד מקרוב את המרכז הרפואי הלל יפה, אשר אמנם אינו חלק מהפריפריה מבחינת גיאוגרפיה אך מתמודד עם קשיים דומים. היא הבטיחה שתפעל בכדי שבית החולים יקבל תוספות תקציב מהמדינה כפי שקיבלו בתי החולים בפריפריה בהסכם האחרון שנחתם בין המדינה להסתדרות הרפואית. חה"כ ד"ר אדטו אף הבטיחה לפרופ' אורן וחברי ההנהלה כי תסייע במאמצים לפיתוח בית החולים ומשאביו מול משרד הבריאות והמדינה.

חברת הכנסת ד"ר רחל אדטו המשמשת כראש שדולת הבריאות בכנסת הגיעה מהלך אוקטובר 2011 לביקור קצר במרכז הרפואי הלל יפה. במהלך הביקור נפגשה עם הנהלת בית החולים ושמעה על האתגרים בפניהם עומד בית החולים לצד ההצלחות והפיתוח המתרחש בשנים האחרונות. במהלך הביקור הוצגו לפני חברת הכנסת נתוני הפעילות של בית החולים בשגרה, וכן נידונו נושאים כגון העיכוב ברכישת מכשיר MRI וצרכים נוספים של בית החולים בהווה ובעתיד. בסיום ביקורה ציינה כי במסגרת פעילותה לצמצום הפערים

לומדים על דו-קיום יהודי-ערבי

קבוצת סטודנטים מארה"ב, קנדה ואנגליה הגיעו למרכז הרפואי הלל יפה על מנת להתרשם מהעבודה המשותפת רבת השנים של אנשי סגל ערבי ויהודי זה לצד זה. ד"ר גלי יניברג, פסיכולוג מדרך במרכז להתפתחות הילד ליווה אותם. אלו התרשמויותיו.

מטופל יהודי מאושפז לצד מטופל ערבי, נוצר מצב שהמבקרים של המטופלים מסייעים בעת הצורך זה למטופל של האחר בהבאת כוס מים, קריאה לאחות וכו'. **ד"ר מוחמד מחאג'נה**, מנהל המכון להתפתחות הילד של המרכז הרפואי הלל יפה, שהרצה גם הוא בפני הסטודנטים, הוסיף לדבריו של פרופ' אורן בהסבירו על המרכז הרפואי ועל הווית הדו-קיום בין ערבים ויהודים המאופשים זה לצד זה ועל העבודה המשותפת של הצוות המעורב. הוא ציין כי ישנם יתרונות לעובדה שהצוות המטפל הוא רב-לשוני, כך שניתן להסביר לכל מטופל בשפתו ובלשונו ובכך למנוע מצבים של חוסר הבנה וחוסר תקשורת עקב קשיי שפה.



במהלך דצמבר 2011 הגיעו למרכז הרפואי הלל יפה 23 צעירים וצעירות, שבאו לעמוד מקרוב על החיים בדו-קיום רפואי בבית חולים, זאת במסגרת פרויקט של עמותה בשם "משפחה אחת", עמותה המסייעת במשפחות שכולות נפגעות פעולות איבה ובפצועים מנפגעי טרור - ערבים ויהודים. **"הסטודנטים מארה"ב"**, קנדה ואנגליה בני 18 ו-19, הגיעו לביקור לימודי בישראל, במסגרת שהותם בארץ מבקרים במקומות שונים על מנת ללמוד על החיים במדינה בהיבטים שונים, ביניהם על החיים בדו-קיום - ערבים לצד יהודים, מסביר **ד"ר גלי יניברג**, פסיכולוג מדרך במרכז להתפתחות הילד של המרכז הרפואי הלל יפה ומנהל השירות הפסיכולוגי החינוכי בעריית חדרה, שתיאם את הביקור בבית החולים. "כשד"ר יחזק מנסדורף, פסיכולוג עמית ומנהל הפרויקט, ביקש ממני להגיע לבית החולים שלנו כדי שהסטודנטים יראו במו עיניהם מצב של עבודה בדו-קיום של ערבים לצד יהודים ולא רק ישמעו עליו בכיתה סגורה, שיתפתי בדבר את **פרופ' מאיר אורן**, מנהל המרכז הרפואי, שמיד הסכים להרצות בפניהם ולדבר על הנושא בגילוי מלא".

במהלך הביקור לקחו חלק גם ארבעה הורים שכולים מהמגזר הערבי (מוסלמים ונוצרים), שבניהם התנדבו לשרת כצה"ל ונהרגו בפעילות מבצעית במסגרת השירות הצבאי.

כאמור, ניתנו הרצאות לסטודנטים על הפעילות בבית החולים באופן כללי, כמו גם ביקור ספציפי במכון להתפתחות הילד. פרופ' אורן, התייחס למרקם העדין של מטופלים יהודים לצד מטופלים ערביים, כמו גם של סגל יהודי וערבי. הוא הסביר שבכל שנותיו בבית החולים הוא לא נתקל במצב שבו עניין הדת השפיע על מתן טיפול רפואי; משום שהראייה של הרפואה והסיעוד היא שוויונית. יתר על כן, כאשר היקשו הסטודנטים בשאלות באשר לקשיים של החיים והטיפול הרפואי בדו-קיום, נתן להם פרופ' אורן דוגמא על כך שלפעמים, כאשר



בטיחות ילדים - זה בידיים שלנו

בנובמבר האחרון התקיים מפגש הדרכה לקידום בטיחות ילדים ולמניעת תאונות בלתי מכוונות ביוזמת השירות הסוציאלי, עו"ס מחלקת ילדים מראם קעואר וארגון "בטרם".

מאת: גליה בן ארי, מנהלת השירות הסוציאלי

הרעיון העומד בבסיס התוכנית ואשר מהווה את המניע להפעלתה הם מחקרים בתחום היפגעות ילדים בהם נמצא קשר ישיר בין היפגעות אחת של הילד לבין הסיכוי שלו או של בן משפחתו להיפגעות נוספת, העלייה בסיכון להיפגעות נוספת נובע מכשל סביבתי ו/או התנהגותי. איתור, ניתוח והבנת גורמי הסיכון הרלבנטיים לילד ולמשפחתו, המבוסס על בסיס כלי ניהול סיכונים אשר פותח על ידי ארגון "בטרם", מאפשרים ביצוע ייעוץ ממוקד לילד ולבני משפחתו ובכך להפחית את הסיכוי להיפגעות חוזרת. כמו כן, איסוף וניתוח כלל הנתונים הנאספים בשירות יאפשר איתור סיכונים רוחביים ופיתוח כלי התערבות ומניעה לאוכלוסיות רלבנטיות.



ב-21.11.2011 התקיים מפגש הדרכה בשירות הסוציאלי על מנת להכשיר צוות סיעודי, עובדים סוציאליים, צוות חינוכי ומתנדבות למתן "שירות אישי לבטיחות ילדים".

במפגש נכחו אנשי צוות סיעודי מחלקת הילדים ומכירורגית ילדים, עובדות סוציאליות, מורות מהצוות החינוכי ומתנדבות. ההדרכה ניתנה על ידי תמר זעפרן מארגון "בטרם" והייתה, כאמור, יוזמה משותפת לשירות הסוציאלי של "הלל יפה" וארגון "בטרם".

בחודש ינואר יתקיים מפגש נוסף עם צוות סיעודי ממלר"ד, מלר"ד ילדים ומחלקות אורטופדיות.

"שירות אישי לבטיחות ילדים" הינו שירות, אשר במסגרתו ניתן ייעוץ (הדרכה) לקידום בטיחות ילדים ולמניעת תאונות בית בלתי מכוונות. הייעוץ יינתן על ידי עו"ס המחלקה במפגשים חד-שבועיים להורים במחלקת ילדים, למשפחות הילדים ולילדים עצמם המאושפזים בבית חולים עקב היפגעות בתאונה בלתי מכוונת. מטרת הייעוץ להפחית היפגעות של הילד/ה המאושפז/ת או של ילד/ה אחר/ת מאותה משפחה, העלאת מודעות בנושא בטיחות בית והגברת מנגנוני מניעת תאונות ילדים.

מטרות השירות הן:

- יצירת מאגר מידע לצרכי ניתוח והפקת למידה על גורמי סיכון וכבסיס לפיתוח כלי מניעה.
- העלאת ידע ומודעות במניעת היפגעות בקרב הורים לילדים וילדים המאושפזים עקב היפגעות.
- עלייה במודעות הצוות הרפואי בבתי החולים למניעת היפגעות ילדים.

"מכים שורשים"

במרכז הרפואי הלל יפה ציינו את ט"ו בשבט בטקס נטיעות מסורתי בהשתתפות סגל בית החולים. השנה, הצטרפו אליהם גם ילדים המאושפזים במחלקת הילדים, שלא יכלו להשתתף בטקסים בבתי הספר ובגן בשל מחלתם.

בדומה לשנים קודמות, קיימו גם השנה עובדי המרכז הרפואי הלל יפה את מסורת טקס הנטיעות של התאריך ט"ו בשבט. במהלך הטקס ציין ד"ר אמנון בן משה, המנהל האדמיניסטרטיבי של בית החולים, כי הנטיעות מסמלות התחדשות מבורכת וכי כשם שאנו יכולים לראות היום בחלקי בית החולים השונים עצים שנשתלו בטקסי עבר, כך יוכלו צוותים בעתיד ליהנות ממה שנשתל היום. עוד ציין, את ההקבלה בין העומק אליו עשויים להגיע שורשי העץ לבין הקשר "השורשי" של העובדים לבית החולים כמקום עבודה וכבית שני.

מלבד עובדי המרכז הרפואי, נכחו בטקס גם ילדים המאושפזים במחלקת הילדים של בית החולים, שנבצר מהם להגיע לטקסים בגנים ובבתי הספר להם שייכים. אחת מהם, שאיין אברג'יל בת הארבע מפרדס חנה, הצטרפה לד"ר בן משה ולד"ר מיקי דודקביץ, סגן מנהל בית החולים, וסייעה בנטיעת אחד העצים. ילדים נוספים התערבבו בקהל העובדים ושתלו אף הם בסיוע של הורים, עובדים ומורות מהמרכז החינוכי של המחלקה.



לא מחכים מתרגלים



במרכז הרפואי הלל יפה נערך בהצלחה תרגיל שדימה מצב שבו טיל בעל ראש חץ כימי נפל באזור בית החולים ודרש היערכות רפואית רחבת היקף.

בתרגיל, שנערך ביום חמישי, ה-16.2.2012 במרכז הרפואי הלל יפה, תורגלו צוותי המרכז הרפואי באפשרות של התרחשות של אירוע רב נפגעים שיקלול שימוש בחומרי לחימה כימיים עקב נפילת טיל בעל ראש כימי.

התרגיל, בו השתתפו צוותי בית החולים ושאליו נערך צוות מטה החירום של בית החולים יחד עם מטה היערכות של פיקוד העורף והאגף לשעת חירום של משרד הבריאות, כלל גם תרגול של היחידה הצבאית המוצבת בבית החולים בשעת חירום, וכן בדק את ממשק הפעולה מול גורמים כגון שירותי הכבאות, השיטור וההצלה בחדרה והסביבה.

"התרגיל שדימנו היום הינו חלק ממערך תרגול רחב שאנו מבצעים במסגרת התוכנית השנתית לשעת חירום בה מתורגל צוות בית החולים בכל שנה", מסביר פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה. "לפגישות שהן תוצאה של חומר כימי ישנן השלכות מורכבות בטיפול הרפואי, מכיוון שמצב שבו מאות נפגעים מחומר כימי, שזהותו לא בהכרח ידועה, הינה סבוכה מבחינה קלינית. לעניין זה, וידוא המוכנות של המערכת הרפואית הינו חיוני, ואני שמח שעמדנו בעניין בהצלחה יתרה".





גדול זה הקטן

יהיה...



המטופלים שלהם שוקלים בין 500 גר' ל- 4.5 קג' ולצוות שלהם יש נטייה להיקשר לא רק למטופל, אלא לכל המשפחה, היקשרות שהיא לטווח ארוך ועם פוטנציאל להזמנות לימי הולדת ואפילו לחתונות. מחלקת ילודים ופגים - המחלקה שבה הצעדים הגדולים צריכים להיות של האנשים הקטנים.

לגמלאות. יחידת הפגים והילודים אוחדה לכדי מחלקה אחת, ששמה הטוב יצא למרחקים, לא רק באזור חדרה, אלא בכל הארץ. עם השנים הלכה המחלקה וגדלה והתחזקה, גם בפאן האנושי ובמיוחד בפאן המקצועי בהצטרפותם של שני רופאים בכירים (ד"ר נדיר וד"ר פולדי), וכניסת צוות אחיות צעיר ותוסס, כלווי מזכירת המחלקה, חגית.

המחלקה שבה הגודל כן קובע

כיום, פועלות זו לצד זו יחידת הפגים ויחידת הילודים בתיאום הכרחי ומשותף. יחידת הפגים מטפלת בכל שנה בכ-400 עד 450 תינוקות, כ-100 מהם במשקל נמוך (מתחת ל-1750 גר'), וכמחציתם במשקל נמוך מאוד (מתחת ל-1000 גר'). ממוצע ההגהות בפגיה עומד על 2-3 חודשים והשחרור מתבצע כאשר משקל הגוף של התינוק מגיע לכ-2 ק"ג והוא מצליח לאכול דרך הפה ללא עזרה וכן לשמור על חום גופו בצורה טובה.

יחידת הילודים מטפלת בממוצע בכ-4000 תינוקות הנוולדים בבית החולים מידי שנה. רובם משתחררים לביתם לאחר ששהו בין יומיים לשלושה במחלקה. האמהות זוכות להדרכות הנקה בחדר ייעודי, ובנוסף לסרטון הסבר, גם לליווי ותמיכה של צוות הסיעודי.

בשנה החולפת, הוקמה יחידת ביניים שמטרתה לספק בתינוקות הדורשים התייחסות לתחלואה שבגללה הנו מועברת לפגיה, כגון צהבת ממושכת, סוכרים נמוכים, צורך במתן אנטיביוטיקה בשל מצב האם סביב הלידה ועוד. במידה שיש צורך בטיפול בפגיו - תרפיה מספר ימים לאחר שחרור התינוק מבית החולים, גם הוא מוצא את מקומו ביחידת הביניים של ילודים. שינוי זה מקל על העומס הקיים תדיר ביחידת הפגים. בנוסף, באחריות יחידת הילודים מתקיימת מרפאת צהבת מייעצת אזורית, הנותנת שרות לא רק לאלו ששחררו מבית חולים שלנו, אלא לכל המופנים לייעוץ דרך רופאי הקהילה. בין היתר, המחלקה גם אחראית לחסן את הפגים "לשעבר" המופנים על ידי רופאי הקהילה למניעת תחלואה על ידי וירוס ה-RSV, בתקופת החורף.

מומחים מסביב לשעון

מלבד הצוות הקבוע והמסור של מחלקה, מגיעים למחלקה, בהתאם לצורך ולדרשה, יועצים ומומחים מהקשת הרחבה של רפואת הילדים. מדובר במומחים מבית החולים בתחומים כגון כירורגיה, קרדיולוגיה, נפרולוגיה, מחלות זיהומיות, אך בהתאם לנדרש, גם עוזרים במחלקה ביוגנים מבחון בתחומים כגון המטולוגיה, ריאות, גסטרואנטרולוגיה, נויורו-כירורגיה, מחלות מטבוליות מולדות וגנטיקה.

שיתוף הפעולה החשוב והמרכזי ביותר במחלקה הוא כמובן עם מחלקת נשים ויולדות, שעמיה נעשית עבודה הדוקה. רופא גינאוסטולוג נוכח בכל לידה מכשירנית, ניתוח קיסרי או כלידה עם סימני מצוקה, או במקרי של ריבוי עובריים. יעוץ נוסף של צוות הגינאוסטולוג הנו במקרה של הריון בר סיכון, ואפשרות ללידה מוקדמת.

בנוסף המחלקה מייעצת בנושא הנקה. הן ביחידת הילודים והן ביחידת הפגיה מעודדים הנקה. הספרות מראה כי חלב אם מסייע להתפתחות פסיכו-מוטוריות תקינה, מהווה בסיס איתן לסיוע בגדילה נכונה ומניעת מחלות כגון אסטמה ודלקות אוזניים ודלקות מעי.

לכן, מסייעים לאמהות המעוניינות להניק

הסיעודי משתתף בכנסים בנושא גינאוסטולוגיה ומבצע השתלמויות בנושא הנקה והסמכה ליועצי הנקה. המחלקה מבצעת, בשיתוף מחלקת נשים ויולדות ומחלקת הילדים, פורום חודשי שבו דנים במקרה ספציפי שיש לו ערך לימודי פרינטולוגי. כמו כן, משתתף הצוות הרפואי והסיעודי של המחלקה במפגש חטיבת דו חודשי של כל המערך הפדיאטרי בו נדרשת המחלקה להציג ספרות עדכנית בתחום הגינאוסטולוגיה.

מצוינות ובקרת איכות

מה מספר שנים מחזיקה יחידת הפגים בתו התקן ISO 9000 המתחדש מדי שנה לאחר מבחן איכות. יחידת הפגים זכתה על פעילותה, בציון לשבח בתחרות מסלול המצוינות במגזר הציבורי בקטגוריות יחידות הבריאות במסגרת הפרס הלאומי לאיכות ומצוינות ע"ש יצחק רבין ז"ל. לאחרונה, החלה המחלקה כולה תהליך של הטמעת מערכת בקרת איכות EFQM, המהווה כלי קידום ניהול איכות עולמי בארגונים ציבוריים.

ומה הלאה?

פעילות המחלקה עולה בהתמדה עם השנים. כיום, קיים עומס רב על יחידת הפגיה, והיא פועלת בצפיפות רבה. בעניין זה, עוסקים בימים אלו בפגיה בהשגת מימון, בעיקר באמצעות גיוס תרומות, עבור הרחבת מבנה הפגיה הקיים לטובת רווחת התינוקות המטופלים והוריהם. עד כה התקבלו שתי תרומות נדיבות ראשונות, המהוות 20 אחוז מהסכום הנדרש לשיפוץ, העומד על כמיליון ושש מאות אלף שקל.

ד"ר פלדמן מסכם באומר: "נמשיך לפעול להבטחת המשך מעקב רפואי מוצלח של 'בוגרנו' במסגרת הקהילתית בפאן המולטידיספלינרי, כמו גם להמשיך לחתור למצוינות, לשיפור מקצועי, ולתמיכה בלתי מתפשרת בתינוקות והוריהם, תוך שיתוף פעולה עם כל המחלקות התומכות מבית החולים והכול מתוך ענווה, דבקות במטרה, ודוגמא אישית."



בהדרכה ובהכוונה, כאשר בפגיה מעודדים את האמהות לספק לפגים חלב אם כמקור אנרגיה בסיסי (אצל הפגים זה נעשה בתוספת של חלב מתבסס) וזו עוזר מינרלים שהפגים זקוקים בכמות גדולה מהממוצע.

מכניסים את ההורים לתמונה

"אחד הדברים הייחודיים לנו כמחלקה", מסביר ד"ר פלדמן, "הוא שהשחרור מיחידת הילודים של כל תינוק מתבצע אך ורק על ידי רופא בכיר, בחדר ייעודי, בנוכחות שני ההורים ובנוכחות איש צוות סיעודי. בעת השחרור אנחנו מבצעים בדיקה מקיפה לתינוק ונותנים להורים תמונת מצב מפורטת על מצבו. ההורים יכולים לשאול שאלות ומקבלים מעין "פגישה אישית ופרטית" שמטרתה לכסות על כל שאלותיהם. בנוסף, לאחר מכן, שני ההורים והתינוק עוברים תדריך ושחרור על ידי אחות מוסמכת. בשני שלבים אלו אנו מעודדים אותם ההורים לשאול כל שאלה שיש ולקבל ייעוץ מלא על כל עניין קושיה".

עם זאת, הקשר ההדוק ביותר עם ההורים מתקיים, באופן כמעט טבעי, דווקא ביחידת הפגים, שם המטופלים שוהים זמן ממושך. בפגיה מקפיד הצוות הרפואי והסיעודי לבצע שיחות על בסיס יומי עם ההורים ולעדכן אותם במצב התינוק. בנוסף, פעם בשבוע עד 10 ימים, מוזמנים ההורים לשיחת עדכון פרטנית ומקיפה עם מנהל המחלקה, בצורה יזומה.

"הגישה בפגיה היא שהמחלקה פתוחה להורים 24 שעות ביממה, כולל טלפונית ברור לנו שלא רק הפגים הם 'הלקוחות' שלנו אלא גם ההורים והצלחת הטיפול בפג תלויה גם בהצלחת הטיפול בהורים", מציין ד"ר פלדמן. "הנו מלווים את ההורים ברגעים קשים וגורליים ביום ובלילה בחול וביום חג וברור לנו שהם זקוקים לתמיכה ולעידוד".

לעניין זה, מספקת היחידה הדרכות להורים - המועברות על ידי הצוות הסיעודי והרפואי ובליווי צמוד של העובדת הסוציאלית במחלקה. פיתוח נוסף של העניין הוא סדנא לסבים וסבתות, שבמהלך האשפוז הארוך של התינוק, לוקחים לא אחת חלק בנסל וזקוקים אף הם להכוונה בטיפול.

תמיד בקשר

בשל השהות הארוכה בפגיה של מטופלים והוריהם נוצרים קשרים מיוחדים הנשמרים לאורך שנים. אחת לתקופה מגיעים ילדים שטופלו בפגיה לבקר את הצוות משל היו קרובי משפחה לכל דבר.

"הפגית הקטנה ביותר שנוולדה כאן, שקלה 467 גרם ושהתה אצלנו כמעט 5 חודשים", זכר בחיבה ד"ר פלדמן. "כשהיא עלתה לכיתה א' הגיעה לביקור עם אמה 'להשוויץ', שהנה היא הקטנה, למרות כל המהומות שבדרך עולה עכשיו לכיתה א'. מיותר לציין שהתרגשנו מאוד. קשר מרגש במיוחד נוצר גם עם משפחתו של תינוק שננטש במחלקה לאחר הלידה ואומץ ע"י זוג מקסים מיישוב ליד ירושלים. הוא טופל אצלנו כמעט שלושה חודשים עד ששוחרר, וגם לאחר מכן, ליוויו את המשפחה כשהתגלה שהוא סובל ממחלה נדירה. כיום, 4 שנים אחרי, הילד בריא והתפתח לעילא ולעילא הם מגיעים בכל שנה לבקר בפגיה, וזוכים לקבלת פנים מרגשת עם כל הצוות המטפל כולל צילומים והחלפת חוויות, ממש כמו בפגישת מחזור."

מחקר ואקדמיה

המחלקה מסופגת לפקולטה של רפואה ע"ש רפפורט בטכניון שבחיפה ומשמשת ללימוד סטודנטים בשנה חמישית ושישית, זאת במסגרת הגעתם של הסטודנטים ללימודי רפואת ילדים במחלקת הילדים של בית החולים. בהתאם, מהווה הפגיה שדה קליני לסטודנטים לסיעוד מביה"ס האקדמי פט תמרים, ולמשתלמים בקורס על בסיס בפי.ת. (פגים, ילודים, תינוקות וילדים). ב-2011 ביצעה המחלקה שני מחקרים, שהוצגו הן בכנס הגינאוסטולוגי העולמי השנתי בגרמניה והן בתחילת 2012 בכנס רופאי הילדים הישראלי שנערך בת"א. חלק ניכר מהצוות



תעודת זהות מחלקת ילודים ופגים

מנהל המחלקה: ד"ר מיכאל פלדמן
אחות אחראית יח' ילודים: יפה פחימה

אחות אחראית יח' פגים: יסמין פרץ

רופאים גינאוסטולוגים: 3

רופאים מתמחים (ברוטציה ממחלקת ילדים): 2

מזכירה: 1

צוות סיעודי יח' ילודים: 21

צוות סיעודי יח' פגים: 30

פיזיותרפיסטית: 1

עובדת סוציאלית: 1

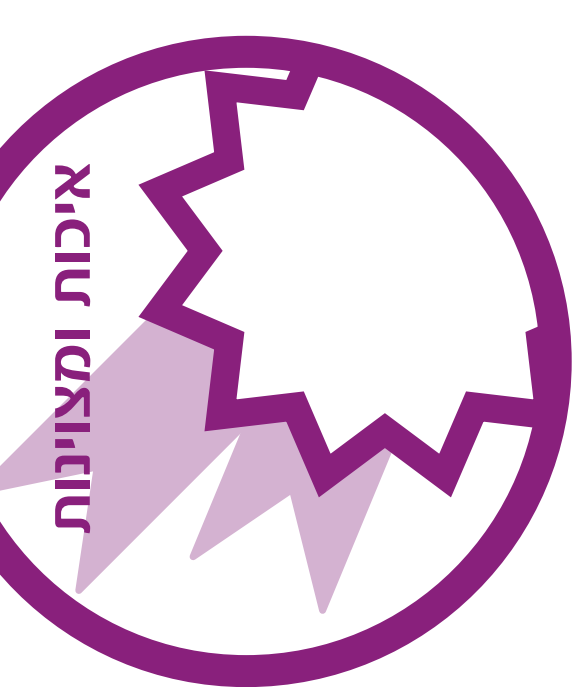
כוח עזר: 2

מתנדבים:

1 בפגיה ו- 2 בילודים.

מספר מיטות אשפוז פגים: 19

מספר מיטות אשפוז ילדים: 45



"הטובים לסייעוד"

ציון לשבח לבית הספר לסייעוד של "הלל יפה"

במסגרת טקס חלוקת הפרס הלאומי לאיכות ומצוינות על שם יצחק רבין ז"ל, שנערך בדצמבר 2011 במשכן הכנסת בירושלים, זכה בית הספר לסייעוד של המרכז הרפואי הלל יפה בציון לשבח במסלול מוסדות החינוך במגזר הציבורי.

כי "הישיג בית הספר ותורמתו החשובה בתחום החינוך יצרו את הבסיס להחלטה, זאת במקביל לפעולות צוותו לשיפור תהליכי עבודה ושיטות עבודה היוצרים בסיס ומחויבות לאיכות ומצוינות ושיפור מתמיד". "מבחינתנו, מדגישה ד"ר בן נתן, "זהו סיכום תמציתי של מהות עבודתנו - מתן בסיס חינוכי ולימודי כוללני, שיכשיר אנשי סיעוד שעבורם השאיפה למצוינות היא חלק בלתי נפרד מהווייתם".

הנהלת המרכז הרפואי ברכה את צוות בית הספר והנהלתו על ההישג המבורך והייחודי וצינה בסיפוק את תרומתו לתחום האיכות והמצוינות בבית החולים.

בטקס, שנערך במשכן הכנסת, ניתן פרס מצוינות לבית הספר לסייעוד של המרכז הרפואי הלל יפה - ציון לשבח במסלול החינוך, במסגרת תחרות הפרס הלאומי לאיכות ומצוינות ע"ש ראש הממשלה יצחק רבין ז"ל, הנערכת בשיתוף של משרד ראש הממשלה, מכון התקנים הישראלי, נציבות שירות המדינה ולשכת התיאום של הארגונים הכלכליים והאיגוד הישראלי לאיכות. הפרס, שניתן אחרי תהליך ארוך וקפדני של בחינת תוצאות במספר מישורים, נחגג בטקס חגיגי אליו הגיעו נציגי הנהלת בית הספר לסייעוד של "הלל יפה" ובכירים בהנהלת המרכז הרפואי, כאשר **ד"ר מרב בן נתן** - מנהלת בית הספר, **הוגב' אסתר כהן** - מנהלת שירותי הסיעוד של "הלל יפה" היו מי שעלו לקבלו מידי שר האוצר - **ד"ר יובל שטייניץ**, שר התמ"ת - **מר שלום שמחון**, השר הממונה על שיפור השירות הממשלתי לציבור - **מר מיכאל איתן**, נציב שירות המדינה ומכובדים נוספים.

ד"ר בן נתן מספרת שבין השיקולים להענקת הפרס קבעה הוועדה

הסתתים בהצלחה קורס רכזי איכות מחזור שני

מאת: ענת ברעם, מנהל ענף איכות ומצוינות

מחזור שני של קורס למרכזי איכות ומצוינות הסתיים במרכז הרפואי, המשך טבעי למחזור הראשון ולנושא חשוב זה. במהלך הקורס ניתנו כלים להקניית ידע מקצועי בסיסי בנושא קידום איכות ומצוינות, תוך הכשרה להובלה ולסיוע התהליך ביחידות השונות. צוות המרצים כלל בעלי תפקידים בשירות המדינה, ביניהם מר מאיר אהרונב, סגן נציב שירות המדינה, וכן יועצים ארגוניים מורשי EFQM (תקן בקרת איכות אירופאי). בסיום הקורס הציגו 22 המשתתפים נושאים שנבחרו על ידם לשם שיפור, כמו למשל: שיפור תהליך הטיפול בתקלות שבר במחלקה הטכנית, שיפור תהליך החיוב עבור מתן טיפולים במרפאות החוץ, שימוש לא מושכל בציוד רפואי מתכלה במלר"ד ילדים ושיפור בתהליך הקבלה של מטופל במכון הדימות.

בין שיפור למחזור פעילות ועדת מחזור במרכז הרפואי

המרכז הרפואי הלל יפה הינו בית חולים "ירוק" מזה שנים. מנת לטייב ולשפר את פעילותו בתחום איכות הסביבה, הוחלט על הרחבת הפעילות על ידי הקמת ועדה ייעודית, שתיתן מענה ופתרונות בנושא איכות הסביבה ומחזור במסגרת הפעילויות לשיפור האיכות, המצוינות והתרומה לקהילה. הועדה, שהוקמה ביוזמת ד"ר אמנון בן משה - המנהל האדמיניסטרטיבי, כוללת צוות דיסציפלינארי ייעודי בראשותו של ד"ר איל שורצברג, מנהל מערך המעבדות ושרותי הרוקחות. בוועדה חברים אנשי צוות שלהם קיימת השקה לתחום המחזור במרכז הרפואי: יהודית אלי - סגנית מנהל אדמיניסטרטיבי, נתן לוזון - מנהל אפסנאות משקית, פולינה מצר - מנהלת ענף איכות ומצוינות, יוסף נאטור, אלי עפרוני - מנהל ענף אספקה סטרילית, אלכס גרינמן - מנהל בניין אשפוז ב', אלונה קרול - אחות אחראית כירורגית ב' ומרדכי סלאמה (דינו) - מנהל ענף חצר.

במהלך עבודת הצוות, התקיימו מפגשים תקופתיים והוזמנו אנשי מקצוע מתאגיד מחזור על מנת להעמיק הידע בנושא המחזור ולשם הבנת התהליכים הנדרשים ומיפוי החומרים השונים הניתנים למחזור. במסגרת פעילות הוועדה הוחלט כי תורחב הפעילות בנושא מחזור נייר ומחזור הפלסטיק בבית החולים. לטובת העניין אחד מחבריה.

"קרן היסוד נותנת כתף"



במהלך ינואר 2012 הגיעו למכון האיזוטופים בראשותו של פרופ' פייר שוראקי על מנת לבסס מהלך של מתן תרומה למכון האיזוטופים. המשלחת, בראשותה של הגברת לינה קבלי, סגנית נשיא הקהילה, קיבלה סקירה על פעילות המכון ופעילות בית החולים וכן סיירו במקום עצמו. גב' קבלי ציינה כי הביקור היה מרתק ומרשים ביותר וכי תרומה עתידית תועבר במהלך החודשים הקרובים.



המרכז הרפואי הלל יפה נמצא בקשר מתמיד עם קרן היסוד במסגרת גיוס תרומות ברחבי העולם מזה מספר שנים. במסגרת זו התקיימו שני ביקורים של יו"ר קרן היסוד, מר מודי זנדברג ושל נציגי קהילת מונטה סיני ממקסיקו. בנובמבר השנה הגיע לביקור מר מודי זנדברג, יו"ר קרן היסוד, שזה לו ביקורו הראשון בבית החולים מאז נכנס לתפקידו. במסגרת הביקור, נפגש מר זנדברג עם פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי וד"ר אמנון בן משה, המנהל האדמיניסטרטיבי. במהלך המפגש הוצגו בפניו פרויקטים עתידיים שעבורם עוסק כיום בית החולים בגיוס תרומות. במהלך המפגש ציין מר זנדברג כי הוא רואה חשיבות רבה לתחום הרפואי בכל הקשור למתן סיוע בתרומות, ולכן 'קרן היסוד' תמשיך לסייע בקידום הנושא מול הקהילה היהודית בעולם. בנוסף לביקור חשוב זה, התקיימה פגישה ראשונית, חשובה לא פחות, של נציגי קהילה יהודית "מונטה סיני" ממקסיקו סיטי, מקסיקו, אשר

תרומה מדעית

המעבדה למחקר מדע בסיסי זכתה לתרומה נדיבה של מר וינסנט מאיר, תורם מאנגליה שתורמתו התאפשרה הודות לקשר מחקרי של המעבדה מול הטכניון בחיפה, קשר אותו יצר ד"ר עופר פאינר מהיחידה להפריה חוץ גופית של מחלקת נשים וילדות ב"הלל יפה", בתיווכו של דיקן הפקולטה לרפואה בטכניון, פרופ' אליעזר שלו. עלות התרומה הסתכמה בכ- 30,000 דולר. מר וינסנט מאיר הגיע להתרשם ממעבדת המחקר במהלך נובמבר 2011 ונפגש בין היתר עם ד"ר פאינר, הנהלת מחלקת נשים וילדות והיחידה להפריה חוץ גופית, וכן עם הנהלת בית החולים.



ביקור ידידותי

ב- 19.02.2012 הגיע לביקור במרכז הרפואי חה"כ מר יצחק (בוז"י) הרצוג, על מנת להתרשם מפעילות בית החולים, זאת במסגרת בקשה מיוחדת של פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי. במהלך הביקור קיבל חה"כ סקירה נרחבת על הפעילות הנעשית בבית החולים, מרכזי המצוינות הקיימים והתוכניות העתידיות הקיימות. פרופ' אורן פרס בפניו את הצרכים הנדרשים על מנת לממש את התוכניות הרבות ואף סייר עימו במבני בית החולים השונים. חה"כ הרצוג הביע התפעלות רבה מהישיג המרכז הרפואי וצוותו והביע נכונות לסייע בפיתוח קשרים עם תורמים פוטנציאליים.



"עכשיו גם להורים נוח" תרומת כורסאות במחלקת הילדים

במהלך החודשים החולפים התקבלה תרומה "נוחה" במיוחד במחלקת הילדים של המרכז הרפואי - 13 כורסאות, היכולות להפוך למיטה בעת הצורך, עבור ההורים או המלווים השוהים לצד ילדם המאושפז. התרומה, ניתנה על ידי מועדון רוטרי בבנימינה ובתיווכם של ד"ר רוני שפר, אשר התמחה במחלקת הילדים בבית החולים וגב' רבקה שוורץ המתנדבת מידי שבוע במחלקה. שווי התרומה כ- 25,000 ₪, והיא, ללא ספק, התקבלה בשמחה רבה בקרב ההורים וגם בקרב אנשי המחלקה.

מינויים וקידומים



ד"ר ירון ריבר
מנהל מחלקה נירולוגית (בפועל) החל עבודתו במוסדנו ב-7.10.2009, סיים לימודי רפואה באוניברסיטת תל אביב. התמחה בנירולוגיה בבית החולים הדסה עין כרם. עבר אלינו מבית החולים בני ציון בחיפה שם עבד כ-12 שנה. ב-1.11.2009 התמנה לתפקיד סגן מנהל מחלקה בכיר במחלקה הנירולוגית. בפברואר 2012 מונה למנהל המחלקה נירולוגית (בפועל).



ד"ר נמרוד גולדשמיד
מנהל יחידה מקצועית ניהול סיכונים סיים לימודי רפואה באוניברסיטת בן גוריון בשנת 1995. התמחה ביילוד וגניקולוגיה בבית חולים כרמל בחיפה, בעל תואר מומחה משנת 2001. בשנים 2002 - 2003 היה בהשתלמות באורז-גינקולוגיה בלונדון, אנגליה. בהמשך דרכו שימש כרופא מרחב עמק חפר וגניקולוג מחוזי בקופת חולים לאומית. ב-1.11.2011 מונה לתפקיד מנהל יחידה מקצועית ניהול סיכונים.



ד"ר אלון שרים
מנהל יחידה מקצועית אולטראסאונד מילדות, מחלקת נשים ויולדות החל עבודתו במוסדנו ב-2.10.2011. סיים לימודי רפואה באוניברסיטת תל אביב בשנת 1998. התמחה בית החולים תל השומר ביילוד וגניקולוגיה. בעל תואר מומחה משנת 2004. בשנים 2004 - 2006 ו-2008-2011 היה ב-FELLOWSHIP בטורונטו, קנדה. עבד כרופא בבית החולים תל השומר בשנים 2006-2008. מונה למנהל יחידה מקצועית אולטראסאונד מיילדותי במחלקת נשים ויולדות ב-2.10.2011.



שושנה נתן
סגנית דיאטנית אחראית א', שירות הדיאטה החלה עבודתה במוסדנו בשנת 2001, בתפקיד דיאטנית. קודמה לתפקיד דיאטנית עצמאית, רכזת נושא (סכרת) ובחודש אוגוסט 2011 מונתה לסגנית דיאטנית אחראית. בוגרת תואר ראשון במדעי התזונה, סיימה קורסים בתחום המקצועי כמו: הטיפול התזונתי בסוכרת, היבטים תזונתיים בתעשיית המזון ועוד.



ד"ר שרית פרימן
מנהלת מעבדה מיקרוביולוגית החלה עבודתה במוסדנו בספטמבר 2011 בתפקיד מנהלת מעבדה מיקרוביולוגית. בוגרת תואר ראשון במדעי החיים מטעם אוניברסיטת בר אילן, ובעלת תואר שני ושלישי במחלקה לפיזיולוגיה ופרמקולוגיה מטעם הפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל אביב. עברה שתי השתלמויות פוסט דוקטוראליות במכון ויצמן ברחובות ובעלת היתר לניהול מעבדה.



מיכל מנהיימר
מנהלת גיוס ופיתוח משאבים החלה עבודתה במוסדנו בספטמבר 2011 בתפקיד מנהלת גיוס ופיתוח משאבים. בוגרת תואר ראשון במינהל עסקים ולימודי תואר שני בתקשורת. בעבר שימשה כסמנכ"ל שיווק של בית חולים אסותא ועד לאחרונה שימשה בתפקיד ניהול בכירים בשוק ההון וכיועצת לגופים בתחומי הרפואה.

ברכות על קידומים אקדמאיים

ברכות לד"ר **מרק קירשון**, כירורג בכיר במחלקה כירורגית א', על מינויו למדריך קליני.

ברכות לד"ר **אוח עטיה**, רופא בכיר במכון לגסטרואנטרולוגיה, על מינויו למדריך קליני.

ברכות לד"ר **ולרי איסטומין**, רופאה בכירה במחלקה פנימית ג', על מינויה למדריך קליני.

ברכות לד"ר **רנטה יעקובוב**, רופאה בכירה במחלקת הילדים, על מינויה למדריך קליני.

ברכות לד"ר **ורד ניר**, רופאה במחלקת הילדים, על מינויה למדריך מתמחה.

ברכות על פרסים מיוחדים

ברכות לפרופ' **מוטי חלק**, מנהל מחלקת נשים ויולדות, על זכייתו בפרס סגן עובד מצטיין ארצי מטעם התחרות הארצית ע"ש נוח מוזס, ידיעות אחרונות לשנת 2011.

ברכות לד"ר **אורנה בן נתן**, מפקחת קלינית בהנהלת סיעוד, על זכייתה בפרס "נשים פורצות דרך" מטעם ארגון נעמ"ת לשנת 2011.

פרישה בגיל 21

המחלקה הנירולוגית של המרכז הרפואי הלל יפה חגגה 21 שנות פעילות מיום הקמתה. בסימן פעילותה הענפה הזו, זה גם הזמן לציין את פרישתו לגמלאות של מנהלה המיתולוגי - פרופ' רפי קרסו.

בסוף דצמבר 2011 חגגה המחלקה הנירולוגית 21 שנות פעילות ענפה במיוחד. המחלקה, שהחלה את דרכה כמרפאה קטנה עם מכון E.E.G בלבד, צמחה ליחידה נירולוגית קטנה בת 4 מיטות, שהתארכה פיזית במחלקה פנימית ב', והפכה עם השנים למחלקה מאשפזת, ששמה כאחת המחלקות הנעימות ביותר בבית החולים יצא למרחוק. במפגש המלבב, שערכו אנשי צוות המחלקה בהרכב מלא, הרצה פרופ' קרסו בפני הנוכחים על איכות הטיפול שיפור איכות והקשר בין איכות למצוינות, וד"ר ירון ריבר, סגנו ומחליפו (בפועל), הפליא בנגינת קטעים קלאסיים בכינור עם הרכב נגנים אישי משלו. בנוסף, הנעים את זמנם של הנוכחים מרצה אומן, שדיבר בצורה הומוריסטית על שחיקה בעבודה ואיך לטפל בה.

זמן קצר לאחר חגיגות אלו, ב-31 לינואר 2012 צוין תאריך היסטורי נוסף בדברי ימי המחלקה - פרישתו לגמלאות של פרופ' רפי קרסו, שהגיע ל"הלל יפה" בשנת 1981, והקים לא רק את מה שהיום היא המחלקה הנירולוגית, אלא גם ייסד את מרפאת הכאב, מרפאת השינה והמרפאה לבית הספר לרפואה משלימה, הפועלים כיום בבית החולים.

פרופ' קרסו, דמות מוכרת וידועה, לא רק ב"הלל יפה", אלא גם בכל כלי התקשורת בארץ, שימש כמנהל המחלקה הנירולוגית מיום הקמתה והיה מהראשונים בארץ לחבר בין הרפואה הקונבנציונאלית לרפואה המשלימה. תפיסת עולמו על כי הטיפול באדם אינו רק רפואי וקליני, אלא דורשת התייחסות גם לבעיות שנראות לכאורה שוליות, כמעט לסימן ההיכר שלו. מה שקרוי בז'רגון הבלתי מקצועי "מענטש" אמיתי.

תרומה נוספת של פרופ' קרסו ל"דברי ימי בית החולים" הם פסליו הפזורים ברחבי בית החולים המעידים על מי שהחלק היצירתי פועם בו לא רק בתחום הרפואה, אלא גם בתחומים נוספים.

למרות פרישתו מתפקיד ניהול המחלקה הנירולוגית, פרופ' קרסו עדיין משמש בתפקידים שונים בבית החולים ולכן, לא מן הנמנע שנמשיך לפגוש במסדרונות בשנים הקרובות.



זה הכל אנשים



פורשים לגמלאות

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

שידי דנקר - עבדה משנת 1992 ועד 2012 כאחות מוסמכת במחלקה נירולוגית.

עירית קפלינסקי - עבדה משנת 1986 ועד 2012 כאחות מוסמכת ביחידה לטיפול נמרץ כללי.

אולגה קושלמן - עבדה משנת 1997 ועד 2012 כפועלת ניקיון במחלקת המשק.

שליחות רפואית

זה הכל אנשים



ביצירת קשרים ודיכוב המקומיים. אפשר לומר על תושבי המקום כי הם אנשים חמים חביבים ומאד מסבירי פנים. עד שהגיע זמני לעזוב כבר הרגשתי בת בית במקום.

הייתי על האי חודשיים תמימים וכאשר הגיע הזמן לחזור כבר הצטערתי לעזוב אנשים רבים עמם רקמתי קשרים. השהות על האי היוותה בעבורי אתגר גדול הן מבחינה מקצועית והן ברמה האישית. היום אני מבינה כי קיבלתי מניסיון זה לא פחות ממה שהענקתי לתושבי האי.



מודעה קטנה באתר איגוד הנפרולוגים בישראל באשר לצורך ברופא מתחומה, הובילה את ד"ר נועה ברר-ינאי, מנהלת המכון הנפרולוגי למסע רפואי ואישי מרתק בן חודשיים מטעם משרד החוץ. אז איך נראים החיים במקום שבו אפילו הירח והכוכבים מסודרים אחרת ממה שאנחנו מכירים? - ד"ר ברר-ינאי מסכמת רשמים מהאי נאורו, הנמצא באוקיינוס השקט.

לפני מספר חודשים הופיעה באתר האיגוד הנפרולוגי הודעה כי מחפשים נפרולוג לשליחות מטעם משרד החוץ בנאורו. לא היה לי מושג במה מדובר. מזל שיש גוגל זה עזר לפחות למקם. מדובר באי פצפון באוקיינוס השקט מעט דרומית לקו המשווה. המקום הקרוב ביותר נמצא במרחק אלף קילומטר. כל האי היקפו 18 קילומטר ובסך הכול כעשרת אלפים תושבים. ובכל זאת מדובר ברפובליקה עצמאית. אל האי מגיעה טיסה אחת בשבוע. במושגים שלנו זה ממש אי בודד.

באי מקורות פרנסה מועטים והכנסה לנפש עוומה. קיימת תחלואה כבדה ביותר בסוכרת על כל סיבוכיה ומכאן גם הבקשה לייעוץ בתחום הנפרולוגיה. מערכת הבריאות באי פועלת בתנאים של מחסור קיצוני. הרוב הגדול של הרופאים מגיע ממדינות אחרות מהפסיפיק וממזרח אסיה.

הגעתי לאי כמשלחת של אדם אחד. בשלב ראשון הכול היה זר ומוזר: מזג אוויר טרופי, נהיגה בצד שמאל של הכביש, דלות רבה מסביב, האוכל רחוק ממה שאנחנו מכירים ואפילו הירח והכוכבים בסידור שאינו מוכר לי, צריך ללמוד למצוא את הצלב הדרומי.

אט אט נכנסתי לעניינים. התחלתי לעבוד ומיד הייתי מוצפת במטלות רבות. בדקתי חולים, אספתי נתונים, כתבתי דוחות וניסחתי המלצות לראשי מערכת הבריאות. חוויתי על בשרי את המושג רפואה בתנאי מחסור קיצוני. אין ספק שקיבלתי פרופורציות חדשות על בעיות שקיימות אצלנו. מעבר לכך, בהיותי לכד, פשוט השתלכתי בכל מה שקורה באי. התעריתי בקהילת האוסטרלים הרבים הנמצאים באי במסגרות סיוע מרובות, וגם בתוך האוכלוסייה המקומית. קשרתי קשרים רבים.

חוב תושבי האי הכירו אותי בגלל שני תחביבי: הריצה והצילום. ריצות הבוקר שלי ברחבי האי היו בהחלט תופעה יוצאת דופן. השמועה על אישה לבנה שמקיפה את האי בריצה פשטה מהר מאד ובמהלך הריצה רבים היו מברכים אותי בבוקר טוב ד"ר נעה. בנוסף נשאתי עמי את המצלמה שלי לכל מקום. פיתחתי אפילו מיומנות לצילום בזמן נהיגה (תשכחו שאמרתי דבר כזה). המצלמה עזרה לי במקרים רבים

מצטיינים בחנוכה

בחנוכה התכנסו עובדי המרכז הרפואי להדליק נר ראשון של חנוכה ולהשתתף בטקס הענקת פרסי הצטיינות לעובדים ולמתנדבים שעבודתם בלטה בשנה החולפת ובכלל.



כבכל שנה, גם השנה העניק המרכז הרפואי הלל יפה בטקס חגיגי ורב משתתפים פרסי הצטיינות לעובדים ולמתנדבים שנבחרו כמי שעבודתם בלטה לטובה בבית החולים. במהלך השנה, אך גם לאורך כל דרכם בארגון. בין מקבלי הפרסים: רופא מתחום הרדיולוגיה, אחיות ממחלקת יולדות ומחלקה פנימית, עובדת מעבדה, אנשי מינהל ומשק מתחום קבלת חולים, מטבח, הנדסה רפואית וקרן המחקרים וכן צוות האחיות הכלליות של הנהלת הסייעוד. פרסים נוספים חולקו גם למתנדבים מצטיינים במחלקות נויורולוגיה, אף-אוזן-גרונ, חדר ניתוח והמחלקה סכנית.

את ארבעת הפרסים הבכירים, פרסי מצוינות מטעם משרד הבריאות, קטפו השנה ארבעה עובדים: דרורה בן מיכאל - מנהלת משרד קבלת חולים, רינת מלכה - אחות אחראית ביחידת הצנתורים, פרופ' מוטי חלק - מנהל מחלקת נשים ויולדות, וד"ר איתמר אשכנזי - סגן מנהל מחלקה כירורגית ב'. פרופ' מוטי חלק אף עלה לשלב בכיר יותר בתחרות העובד המצטיין הארצית וזכה בפרס העובד המעולה בשירות המדינה.

ד"ר אמנון בן משה, המנהל האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי הלל יפה, שפתח את הטקס, ציין כי פרסי המצוינות ניתנים לאלו שמצליחים להפיק את המירב, בכל הזדמנות הניקרת בדרכם, שואפים להצליח בתפקידם, אינם מוותרים בקלות ואינם מפחדים מביקורת עצמית.

דברים אלו חוזקו על ידי **פרופ' מאיר אורן**, מנהל המרכז הרפואי, שאמר: "הפרסים שהענקנו הינם לאנשים שזכו בהם בזכות ולא בחסד. המשאב האנושי הוא המשאב היקר ביותר בבית החולים, והוא זה שמבטיח פעילות מוצלחת ומתמשכת, שכל תכליתה בריאות המטופל ובריאות משפחתו". עוד ציין פרופ' אורן את החשיבות של תמיכת בני המשפחה של העובדים וסיכם באומרו כי הוא וחברי ההנהלה גאים בעובדים במצטיינים, כמו גם בעובדי בית החולים ומתנדביו.

במהלך הטקס, שאורגן על ידי המחלקה למשאבי אנוש, הדליק רב בית החולים נר ראשון של חנוכה וברך את כל הנוכחים בחג אורים שמח. בנוסף, עלו לברך ראשי הוועדים השונים ונישאו דברים על ידי **רינת מלכה**, נציגת המצטיינים, שציירה את בית החולים כבית השני היקר לליבה ועל ידי **אביבה זהבי**, אחת המתנדבות המצטיינות, שסיפרה על ההנאה שבהתנדבות ועל גאוותה להיות חלק מהצוות של "הלל יפה".





פינת המתנדב

כנס מתנדבים

ב- 22.12.11, כחלק מהידוק הקשר בין המרכז הרפואי למתנדביו, התקיים כנס מתנדבים. הכנס כלל את הרצאתו של ד"ר שמחה מייזל, מנהל היחידה לטיפול נמרץ לב, בנושא: "התפתחות, אבחנה וטיפול במחלות לכ כליליות". וכן את הרצאתה של ד"ר מירב בן נתן, מנהלת ביה"ס לסייעוד, בנושא: "התעללות בקשישים במוסדות". במהלך הכנס הודלקו נרות חנוכה, שרו שירי חג, הוגש כיבוד עשיר וחולק שי צנוע למשתתפים. בסיומו של הכנס, הוזמנו המתנדבים לארוחת צהריים בחדר האוכל.

גם השנה התקיים תהליך בחירת מתנדב/ת מצטיין/ת. הזוכים קיבלו תעודה ושי בטקס עובדים מצטיינים של כלל עובדי בית החולים.



פעילויות רווחה

21.10.2011 - שביל התפוזים. השתתפו כ-120 עובדים, ילדיהם ונכדיהם במהלך חופשת סוכות.

12-15/12/2011 - במסגרת שמירת הקשר עם גמלאי המשרד יצא נופש הגמלאים השנתי לאזור הגליל והגולן. כ-90 גמלאים התארחו במלון מינרל ספא בטבריה.

22.12.2011 - מסיבת חנוכה לעובדים וילדיהם. במהלך חופשת חנוכה התארחו כ-50 עובדים וילדיהם בהיכל התרבות של אור עקיבא שכלל הדלקת חנוכייה, אכילת סופגניות וחלוקת כרטיסים להצגה "טרם קידס".



בטוחים בבטיחות

עובדי המרכז הרפואי קיבלו הזדמנות מצוינת לרענן את הידע בתחום הבטיחות במקום העבודה עם ביקורה של ניידת בנושא במהלך דצמבר 2011. מנהלת ענף בטיחות וגיהות, הגב' פולינה מצר, שתיאמה את הפעילות יחד עם המוסד לבטיחות וגיהות, מציינת כי יתרון הניידת היא כי היא מאפשרת התאמת תוכן ושפת הדיבור לקבוצות עובדים שונות ותורמת להטמעת המודעות לבטיחות בכלל הארגון. יתרון זה צוין גם על ידי העובדים שעברו הדרכות בניידת, שאמרו כי ההדרכה הועברה בצורה בלתי שגרתית, חווייתית ויצרה עניין רב.



10 דברים שלא ידעתם על...

ד"ר שמחה מיזל

מנהל היחידה לטיפול נמרץ לב

4. על לימודי הקרדיולוגיה החליט בגלל הדמיון הרב של מערכת הלב למערכת ההנדסית שהייתה מוכרת לו מהתארים הקודמים - מערכת של צינורות ומשאבות הדומה למתקן הנדסי, רק עם שונות ביולוגית מהותית - הזרמת דם.

5. אתם אולי מכירים אותו כאחד החוקרים הפעילים ביותר בבית החולים וכאיש אקדמיה מסור, אבל בבית ספר יסודי הוא היה הילד האחרון שלמד לקרוא ורוב הזמן היה עסוק בכלל בלבנות כלי נשק ולוחמים מעץ. המורה שלו המליצה על בית ספר מקצועי, אבל אמא שלו לא התרגשה או התייאשה מהילד. הסבלנות השתלמה, לא?

6. בהיותו בעל תואר בהנדסה ותואר ברפואה, הוא מכיל את רוב המקצועות שהם התקווה של כל אם יהודיה לבנה. את התואר במשפטים הוא השאיר לאישתו, שהיא כיום עורך דין במקצועה.

7. את שעות הפנאי שלו הוא מעביר לפחות פעמיים בשבוע באימוני טאי צ', אומנות לחימה, שהוא מגדיר כמשהו שעושה לו טוב למפרקים ולנשמה.

8. תחביב נוסף שלו הוא קריאה - בעיקר ספרי היסטוריה ופילוסופיה. ספרים שאהובים עליו במיוחד הם "בית האלוהים", "מלכוד 22", כל הספרים של בולגקוב ושי' עגנון.

9. הוא מאוד אוהב לישון, אבל לצערו דווקא במצרך חיוני זה הוא משקיע הכי הרבה פחות זמן.

10. כאדם שומר מצוות הוא מקפיד על כל מצווה - גדולה כקטנה. עם זאת, הוא מאמין שהקב"ה יודע שאנחנו מוגבלים ולכן חושב שמן הראוי שבני האדם יתפסו ויבינו בעיקר את רוח דברי התורה בהקשר של אמונה ושמירת מצוות.



1. הוא עובד ב"הלל יפה" מזה כ-13 שנה, תושב רעננה, נשוי ויש לו שישה ילדים ושני נכדים.

2. כצבא היה עתודאי ולמד הנדסה כימית. בשל ייחודו של המקצוע הוא הוצב לשרת ביחידת מודיעין מסווגת. לטענתו, אחד הרווחים הגדולים מהשירות שם הייתה ההיכרות עם מי שבעתיד הפכה להיות אישתו.

3. ההחלטה ללמוד רפואה נפלה לקראת סיום התואר השני בהנדסה כימית. קורס צלילה שעשה במקביל לתואר נתן לו השראה לעשות את עבודת הגמר שלו על מחלת הדקומפרסיה (מחלת הצוללנים). לשם כך נטל מספר קורסים בפיזיולוגיה, ומשם הדרך ללימודי רפואה כבר נראתה ברורה מתמיד.

פעולות הדרכה שהתקיימו במרכז הרפואי הלל יפה

- רענון והכשרת נהגים ברכב תפעולי 4 ש"ל
- יום אוריינטציה לעובדים חדשים
- סיעוד:
- סדנת ניהול לסגני/יות אחיות/ים אחראיות/ים 24 ש"ל
- הכשרה לכוחות עזר- 2 מחזורים 48 ש"ל
- קורס פרמקולוגיה 53 ש"ל
- קורס אפידמיולוגיה ומניעת זיהומים 48 ש"ל

● קורס Office 2007 80 ש"ל מחזור 4

● קורס אימון בסיסי 60 ש"ל

● קורס העצמת נשים 40 ש"ל

● קורס מרכזי איכות ומצינויות 48 ש"ל מחזור 2

● קורס פקיד קבלת חולים 80 ש"ל

● סדנאות להתמודדות עם אלימות כלפי מטפלים לצוות רפואי וסיעודי מהמחלקות הפנימיות וממח' נשים וילודות 8 ש"ל 7 מחזורים

מזל טוב

מזל טוב לחובקים בן או בת

נאסר מי - בת	חדד מלודי - בן	אבוטבול אילנית - בת
סמאי נאניה - בת	חודיאקוב אינה - בת	אבו פול אימאן - בן
עמארנה כמאל - בן	חסדיה סמה - בן	אזולאי יריב - תאומות
עטירה תמיר - בת	יונס חנאן - בן	אטנלי מורין - בן
פוקס ארוך סאסי - בן	יחזקאל חיים - בת	אעלימי האשם - בן
פישלר מיכאל - בת	כהן לודמילה - בת	ביסמוט מרינה - בת
פלויט חוה - בן	להט נטלי - בת	בן לולו אולגה וגיא - בת
קטוע אלין - בן	ליסנקו אולה - בת	גורקוב מרינה - בת
קלי אורטל - בת	לניאדו לוין אורין - בת	גלם ירדנה - בן
קראוס טליה - בן	מוחסן אסיל - בן	דאר מולחם ורוד - בת
קרן אור - תאומים בן ובת	מחאג'נה אולפת - בן	דניאל שירה - בת
רון עדי - בת	מילר נופר - בן	דת קרן - בן
ריאסנו מרינה - בת	מישייב אינה - בת	וינקור לירז - בן
שלמייב טטיאנה - בת	מרדכיב מגדה - בן	ד"ר וסילנקו לובוב - בן
שמילוב יאנה - בן	משעלי צאלה - בן	ד"ר זלוטניקוב אנה - בת
שרון עוקב נטע - בת		

קרן מחקרים

סליצקי שלמה - בן	חכימי חן - בן
רוזוב אולגה - בת	לניאדו אוריין לוין - בת
ד"ר צור צבע איילת - בן	אבראהים נורא - בת

נישואין

וינטראוב אילנה

חנוכייב אתי



דוגמא לתמונה מהתערוכה שצולמה ע"י אהרון פרימרמן, מנהל יחידת צנתורים.



חנוכה בהלל יפה

כמיטב המסורת, גם בחג החנוכה האחרון אורגנה על ידי ועד הסיעוד פעילות משפחתית בפעלטון גן שמואל, שכללה צביעה על כדים, הדלקת נרות ועוד מיני הפתעות.

מצלמים עולם

תערוכת צילומי עובדים תופסת תאוצה

ההתחלה הייתה במסגרת הצעת ייעול שהועלתה על ידי לבנת צדוק, אחות במחלקה פנימית ג', ההמשך כבר פרוס על קירות בית החולים מזה מספר חודשים ותופס עניין הולך וגובר בקרב כל עובדי בית החולים. קוראים לזה "מצלמים עולם" וזוהי תערוכה שכולה פרי צילומים של עובדי המרכז הרפואי הלל יפה ברחבי העולם (וגם הארץ). המטרה: ליצור למטופלים, למבקרים ולצוות העובדים סביבה נעימה ורב גונית תוך שיתוף כולם באתרים ומקומות יפים בהם ביקרו העובדים. הצילומים כוללים צילומי טבע, נוף, תרבויות מהעולם, מבנים היסטוריים ועוד, שכולם נבחנו ונבחרו בקפידה על ידי חברי הועדה, בראשותה של אביבה פיטרשו, מנהלת משאבי אנוש, שהם: ד"ר מוני ליטמנוביץ', רפי קורן, לבנת צדוק וענת ברעם. עשרות תמונות ראשונות כבר ניתלו וניתן לצפות בהן לאורך קירות המעברים השונים בבית חולים, אך לאור הביקוש הרב והגשת תמונות נוספות על ידי חברי סגל נוספים, הוחלט על סבב שני, שבפירותיו נוכל לצפות כבר בחודשים הקרובים. בראש הפרויקט תשב ועדה, המורכבת מצוות בית החולים אשר תרכז את הפעילות ותבחר את התמונות שימוסגרו ויתלו ברחבי בית החולים, בבניין האשפוז החדש ובקיים.



מטיילים ולומדים

משלחת של עובדי מינהל ומשק של המרכז הרפואי יצאה לסמינר מקצועי בבודפשט הונגריה מטעם העמותה לקידום מודעות חברתית והעשרת הידע של עובדי המדינה. מלבד היכרות עם העבודה בבתי חולים במדינה האירופאית, קיימו חברי המשלחת טקס מרגש לזכר יהודי הונגריה שנספו בשואה.

במסגרת הרחבת הידע של עובדי המדינה, מקיימת העמותה לקידום מודעות חברתית והעשרת הידע של עובדי המדינה ימי עיון בחו"ל, זאת בכדי שתתאפשר למידה והעברת ידע באופן הדדי עם משרדים מקבילים במדינות זרות. זו גם המסגרת בה לקחו חלק 46 משתתפי המשלחת מטעם המרכז הרפואי הלל יפה, שנסעו לסמינר לימודי בודפשט, הונגריה בנובמבר 2011 למשך חמישה ימים.

במהלך הסמינר ערכו חברי המשלחת סיור מקצועי בבית החולים הציבורי/ משפחתי, שנמצא במזרח בודפשט, והתקבלו שם על ידי ד"ר אסף שמש, ישראלי שלמד רפואה בבודפשט וכיום משמש כמנהל חדר מיון. ד"ר שמש הרצה בפני הקבוצה שיטות הטיפול, הבלוגיסטיקה וההתנהלות של בית החולים ההונגרי וזכה למטר שאלות בסיומה. בתום ההרצאה התקיים סיור במחלקת המיון ובמחלקה לטיפול נמרץ, שבמהלכו הסביר ד"ר שמש על הקשיים הניצבים בפני בית החולים ועובדיו בהיותו ממוקם בצידה המזרחי של בודפשט, אזור בו רמת הפשיעה והאלימות גבוהה ביותר. לעניין זה, מציינת עיריית כצנלסון, עובדת המחלקה הטכנית, וחברת משלחת כי "ללא ספק הביקור בבית החולים, והתנאים הקשים בו הוא פועל - מקצועית ופזיית - גרמו לנו להעריך משמעותית את בית החולים שלנו".

ביקור מעניין נוסף, חוו חברי המשלחת בעת סיוורם בבית כנסת הגדול בבודפשט, שברחבת הכניסה שלו מוצבת אנדרטת "עץ החיים" לזכרה של יהדות הונגריה שנספתה בשואה. חברי המשלחת ערכו טקס קצר שלושה בתפילת "קדיש" ו"זכור", בשירת "לו יהי", בהדלקת נרות נשמה ובשירת "התקווה" - כל אלו הצליחו לרגש את כל הנוכחים עד מאוד.

מלבד, סיוורם לימודיים והכרת משרדי ממשלה עמיתים, נהנו חברי המשלחת גם מטיוול בעיר בודפשט עצמה, משיט על הדנובה, ממזג אוויר קר במיוחד, ובעיקר - מאווירה חברית ומגובשת, שבה, כך סיכמו כולם, ימשיכו להחזיק גם אחרי החזרה ארצה.

משחקים אותה

החל מחודש ספטמבר 2011 פועלת במרכז הרפואי קבוצת תיאטרון בה לוקחים חלק עובדים מכל הסקטורים בבית החולים - "תיאטרופה". את פעילות הקבוצה מרכזת ליאת כרמון, מנחת קבוצות בפסיכו-דרמה ושחקנית, בתיאטרון, המעבירה את ההדרכות בפסיכו-דרמה בשירות לבריאות הנפש. במסגרת פעילות הקבוצה מועברים שיעורים בלימוד השפה התיאטרלית, מתבצעים תרגילי משחק ונפגשים עם

חומרים אישיים לטובת לימוד משחק. בפורים השנה, הציגו חברי הקבוצה מייצג מסכם ראשון של אחד מהנושאים בו עסקה הקבוצה - "המכשפה שבי". המייצג התקיים בחדר אוכל צוות, תוך שיתוף פעולה של צוות המטבח וחדר האוכל, ויצר התעניינות רבה בקרב צופיו. למידע על פעילות קבוצת התיאטרון והצטרפות ניתן לפנות לרכזת הרווחה של המחלקה למשאבי אנוש, דניאלה עקב, או לליאת כרמון ישירות.





ד"ר סטפן גרינשטיין ז"ל

מנהל מחלקת נשים ויולדות בין השנים 1956 - 1991. במהלך שנות ה-80 כיהן באופן זמני ולתקופה קצרה כמנהל בית החולים.



להלן דברים שנכתבו על ידי ד"ר אדריאן אלנבוגן וד"ר שמואל אנדרמן, מנהלי יחידות במחלקת נשים ויולדות שעבדו לצידו במהלך השנים:

אנו מכירים את ד"ר סטפן גרינשטיין מתחילת התמחותנו בשנות ה-70 ועד לסיימה שהייתה כולה תחת הדרכתו.

ד"ר גרינשטיין לימד אותנו להיות רופאים, לכבד ולהוקיר את האדם, להתבסס על הקליניקה הרפואית בראש וראשונה מבלי להזדקק ולהזמין מיידית עוד בדיקות מעבדה והדמיות רבות, אך גם עליהן ידענו להתייחס ולצרפן לשם קבלת אבחון רפואי מדויק.

למרות שבאותה תקופה בית החולים והמחלקה לא היו מסונפים לכל מוסד אקדמי, המחלקה בראשותו כתבה ופרסה עבודות קליניות רבות המצוטטות עד היום בספרות מקצועית. בעידודו ותמיכתו הופענו בכל כנס ארצי ו/או בינלאומי, וייצגנו בכבוד את המחלקה ואת בית החולים.

ד"ר גרינשטיין הוכיח דוגמה אישית במוסר עבודה תוך זמינות למחלקה 24 שעות ברציפות וידע לתת מענה רפואי לכל סוגיה וסיבוך רפואי.

אין ספק שאנו חבים לא מעט לד"ר גרינשטיין בהתפתחותנו המקצועית והישגינו במקצוע המיילדות והגניקולוגיה.

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

בלאיש צביקה - אח
ד"ר גולשמיד נמרוד - אב
גיבלי פני - אם
גנאים מוחמד - אם
דיין שיצר טלי - אם
הינדי ציון - אם
זולאית ורד - אם
ד"ר טופז מוריס - אם
להט נטלי - אבא
פחיתה יפה - אם + אח
נחוסי ברכה - אם
קדוש רות - אח
לייבל מירה - אחות
שדה רונית - אב
שיבלי מוחמד - אב
אורנה גרינברג - אב
חיימוב ריבה - אחות
חיות מרי - אח
פרידמן אירית - אב
עזורה עדנה - אב
פסחוב ויקטור - אחות

קרן מחקרים

ד"ר דנילוב דמיטרי - אב
לזמי מלכה - אב
דוידוב מינה - בעל

לזכר... גמלאי המרכז הרפואי

עדה טבול גלברג ז"ל - עבדה במרכז הרפואי בין השנים 1979-2011 בתפקיד פועלת ניקיון במח' המשק.



זכיייתנו של הרץ למרחקים ארוכים



ב"הלל יפה" כבר רגילים לראות את קצין הביטחון, צביקה פישמן, מגיע לבית החולים על אופניים כחלק מאימון הבוקר היומי. פישמן הוא "שועל תחרויות ותיק" בתחום תחרויות הספורט המערבות סיבולת פיזית כבדת משקל, כגון "איש הברזל", טריאתלונים, מסלולים למרחקים ארוכים ועוד. בספטמבר 2011 השתתף פישמן בתחרות אליפות העולם במרחק ארוך שנערכה בשווייץ וזכה במקום השלישי לקבוצת הגיל שלו. התחרות כללה ריצה של כ-10 ק"מ, לאחריה 150 ק"מ של רכיבה על אופניים ולסיום עוד 30 ק"מ של ריצה. את כל אלו הצליח פישמן לעבור בזמן של שמונה שעות, שלושים ושלוש דקות וחמישים ושש שניות ובכך, כאמור, לקטוף את המקום השלישי והמכובד, תוך שהוא מניף את דגל ישראל ומסב גאוה למדינה, אך גם למרכז הרפואי הלל יפה.



המארתוניסטים של "הלל יפה"

קבוצת הריצה של המרכז הרפואי הלל יפה ממשיכה להעלות את רף היכולות הקבוצתיות והאישיות של משתתפיה. בחודשים החולפים השתתפו חברה במספר תחרויות ארציות, וחלקם אף סיימו את 42.195 הקילומטרים של ריצת המרתון במסגרת מרתון טבריה שהתקיים בינואר 2012. מעכשיו, לפחות חמישה מחבריה, יכולים לקרוא לעצמם "מארתוניסטים".

ומה הלאה? - חברי הקבוצה שואפים להשתתף באחד המרתונים המפורסמים בעולם - המרתון בניו יורק. בנתיים, תוכלו לפגוש את כל אחד מנציגיה בדרך לעוד קו סיום כמעט בכל תחרות ריצה ארצית קיימת.

סיימו מסלול מרתון: פרופ' מוטי חלק, ד"ר עדי קליין, ד"ר יניב לוי, יעל שטרנברג ואיתי פרי-אור.



אומרים תודה

5.11.2011

לכבוד ביה"ח הלל יפה

הנדון: הערכה ותודה לד"ר אנדריי גרמיצקי וצוות חדר מיון

שלום רב,
ביום 5.11.11 הגעתי בשעות הבוקר המוקדמות (5:00) לביה"ח עם אימי עקב כאבי בטן לאחר ריסוק אבן שעברה בביה"ח ה- 3.11.11.
למרות היותי טרודה ממצבה של אימי מצאתי לנכון לפנות אליכם במכתב זה ולהביא לידיעתכם את ערכתי ותודתי לד"ר אנדריי גרמיצקי (אורולוג) וצוות חדר המיון (בפרט אושרה הנחמדה והמקסימה) ד"ר אנדריי אדיב, נעים ומשרת את החולה בנועם הראוי להערכה רבה. כך גם צוות חדר המיון גילו סבלנות וטיפול מקצועי תוך רצון לעזור לחולה ואף למלווה מכל טוב. שיברכם על עבודתם ושוב תודה בשמי ובשם אימי.

בברכה,
ל. ש, חדרה

6.12.2011

לכבוד: ביה"ח הלל יפה
הנהלה ראשית מחלקת נירולוגית

הנדון: מכתב תודה

אבינו היה מאושפז במחלקת נירולוגית כ-45 ימים במצב קשה מאוד. ברצוננו לציין את המסירות והדאגה הרבה והכנה שהוכיחו הם גב' יהודית כלפון והצוות המקסים. ברצוננו לציין לשבח את פועלן ואת אדיבותן וסבלנותן ויכולתן לתת כתף תומכת בכל עת של צוות האחיות/ים המדהים ובמיוחד: אינה שיינפלד שתמיד נתנה לנו תמיכה מלאה (גם ברגעי המשבר), נזרובסקי לאוניד, קוצר חנה, אבוחלף מחמוד, מרזוק וג'מלי, תוהמי לאור.
תודה היא מילה קטנה שאומרים לעיתים רחוקות אך היא מלאה בערכה ומציפה אותנו ברגשות לכן פינה חמה שמורה לכם בליבנו הייתם שם תמיד, תמכתם ועודדתם אותנו.
תודה על היחס החם והחיבה
תודה על ההקשבה והעזרה
על היחס האישי וההבנה
תודה על השתתפותכם ברגעי משבר.
לשמחתנו, לאחר הטיפול המסור, עבר אבינו ומקווים להחלמתו המלאה.

תודה!
בכבוד רב,
כל בני משפחת ג.
פרדס חנה

14.2.2012

שלום רב לפרופ. אורן הנכבד מנהל המרכז הרפואי

הנדון: תודה והערכה על הענקת טיפול

אחותי נתקבלה לבית חולים לפני כשבועיים במצב קשה עם בצקת ריאות ואירוע כלילי חריף. היא אושפזה בפנימית ב' וקיבלה טיפול בצורה יוצאת מהכלל הן מבחינה רפואית והן מבחינה סיעודית. בהמשך הועברה לטיפול נמרץ לב ונזקקה לשני צנתורים עוקבים עם תוצאה טובה מאוד. ברצוני להודות לצוות בית החולים ובעיקר למחלקת פנימית ב' וטיפול נמרץ לב (לצוות רפואי וסיעודי כאחד) על הטיפול המקצועי והחם שהעניקו לאחותי.

בברכה וישר כח
ד"ר ס. ק, זמר

27.12.2011

עבור: מנהל ביה"ח פרופ' מאיר אורן
מנהלת שרותי הסיעוד גב' כהן אסתר

שלום רב,
אני מאוחדת כחולה במחלה נדירה, ונזקקת בטיפול באינפוזיה כל שבועיים, עירוי עם אנזים, שהוא התרופה היחידה למחלה הגנטית שלי. ברצוני לפרגן לצוות יחידת האחיות באשפוז יום של ביה"ח, כמו כן לרופא המסור שעובד באשפוז יום. אני מגיעה כל שבועיים לטיפול של שעה וחצי בערך, אני תמיד מתקבלת בחיוך, ובנועם הליכות, צוות האחיות, אביבה לאה ולודיה פשוט אחיות לדוגמה, נעימות מסורות, תמיד יודעות להתייחס אישי ובאופן כל כך נעים. אני נפעמת כל פעם מחדש, איזה מדל יש לי, במקרה כמו שלי, כשאין ברירה ואני חייבת טיפול אז לפחות לקבלו מהאחיות המקצועיות והאנושיות האלה. ברצוני, לאחל לכם, שנה אזרחית טובה, תמשיכו לטפח אחיות מסוג זה הן מודל לאחות רחמנייה מקצועית אנושית ולבבית. אני באמת מרגישה צורך לידע אתכם על צוות הסיעוד הנפלא, כי לצערי היום לזכות בטיפול הולם ובכזאת מקצועיות עם יחס אישי זה כבר נדיר. אני שמחה שזכיתי להכיר את אביבה איתן אדרי, לאה קמחי ואת מונילבסקי לובה, עבורי הן המזור שלי בנוסף לתרופה.

בכבוד רב,
צ. ג.
פרדס חנה

15.11.2011

לכבוד פרופ' מאיר אורן מנהל המרכז הרפואי הלל יפה

הנדון: הכרת תודה והערכה

פרופ' אורן שלום,
ברצוננו להביע בזאת את תודתנו והערכתנו הרבה ל: ד"ר דן חברון מנהל מחלקה רדיולוגיה פולשנית, גב' גילה זורו אחות אחראית, גב' אורית נחום טכנאית, ולכל צוות רדיולוגיה פולשנית.
בספטמבר עברה אמי ניקוז של הכליה השמאלית ע"י נפרוסטומיה.
את הניתוח ביצע ד"ר חברון בסיוע גב' זורו וגב' נחום.
כבר מהרגע הראשון הבנו שאמי הגיעה לטיפול של צוות נפלא ואכפתי המעניק יחס אישי ומתחשב.
אין די מילים לתאר את המקצועיות והמומחיות הגבוהה של ד"ר חברון, אלא רק לראות את תוצאות מעשי ידי.
אמי, שפחדת אפילו מדקירת אצבע, נכנסה לחדר ניתוח בלי חשש כלל. כל זה בזכות ד"ר חברון וגב' זורו שהשרו רושם ביטחון ואמפטיה כלפי אמי. כך היא צברה ביטחון ואומץ לעבור את הניתוח ללא פחד.
בשבוע שעבר עברה אמי ריסוק אבנים בבית חולים רמב"ם. הרופאים הופתעו ממצבה המצוין של הסטומה ושאלו מי ביצע את הניתוח. אמרנו שהרופא הוא ד"ר חברון מהמרכז הרפואי הלל יפה. ד"ר חברון זכה למחמאות רבות ולהוקרה רבה על מקצועיותו. השקעתו בחולים ועבודתו של ד"ר חברון בונים מוניטין לבית חולים הלל יפה. חולה מרוצה מודה לא רק לרופא עצמו, אלא משבח את בית חולים בו הוא עובד.

תודה מקרב לב לד"ר חברון ולצוות רדיולוגיה פולשנית!

בכבוד רב,
ד. ק, בתה של א.ל.
חדרה

10 בינואר 2012

לכבוד
מערך האבטחה
ביה"ח הלל יפה

לא כל יום פוגשים בכניסה למיון מאבטח צעיר המציע עזרה למתקשים, בסבר פנים יפות, בנימוס ובאדיבות ואף לא רצה בצניעותו לומר גם את שמו.
ובכל זאת הצלחתי לברר את שמו. נאדר מהאבטחה.
אני חושבת שמגיע לו הערכה על גישתו הכנה ומילוי תפקידו שיכול לשמש דוגמה ומופת לכולם.
ברצוני להודות לו מעומק ליבי על עזרתו הלבבית.

בברכת חברים,
ע. מ.

ינואר 2012

עבור מנהל בית החולים,
פרופ' מאיר אורן

שלום רב,

הנדון: מחלקת IVF בבית החולים הלל יפה

מוצאת לנכון, אחרי שנתיים במחלקת IVF בבית החולים הלל יפה- כשעכשיו אני נושאת ברחמי עובר.
לברך על מחלקה (מנהל מחלקה, צוות הרופאים, מזכירות, אחיות, מעבדה) שעושה מלאכת באהבה ובמסירות יוצאת דופן.
על המקצועיות, הרגישות, הזמינות שהמחלקה העניקה (גם שהמחלקה הייתה עוד בבניין הישן בתנאים כמעט בלתי אפשריים) ומעניקה לכל אורך הדרך הלא פשוטה.
על התמיכה, האוזן הקשבת ועל החיוך- ישר כוח!!!

בהערכה רבה ביותר,
אש, גבעת עדה.

ינואר 2012

אל: בית חולים הלל יפה
מחלקה אורולוגית
למנהל המחלקה ד"ר ארליך

ברצוני להודות למנהל מחלקה אורולוגית ד"ר ארליך, צוות הרופאים, אחים, אחיות וכו' עזר על הטיפול המסור והיחס האישי של כל הצוות בתקופת אשפוזי במחלקתכם.

"המלאכים בלבן" ישר כח.
ש. כ.
חדרה