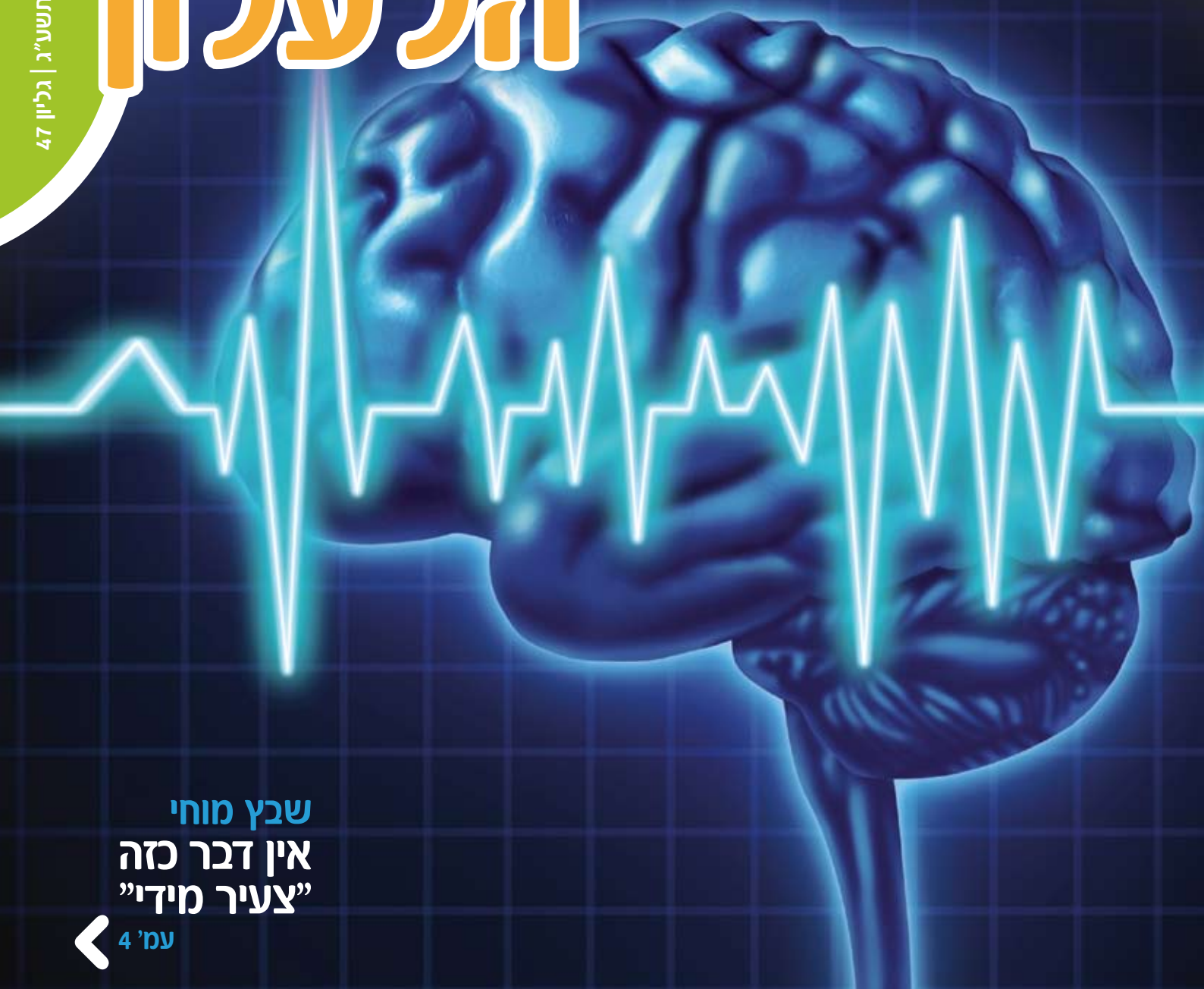


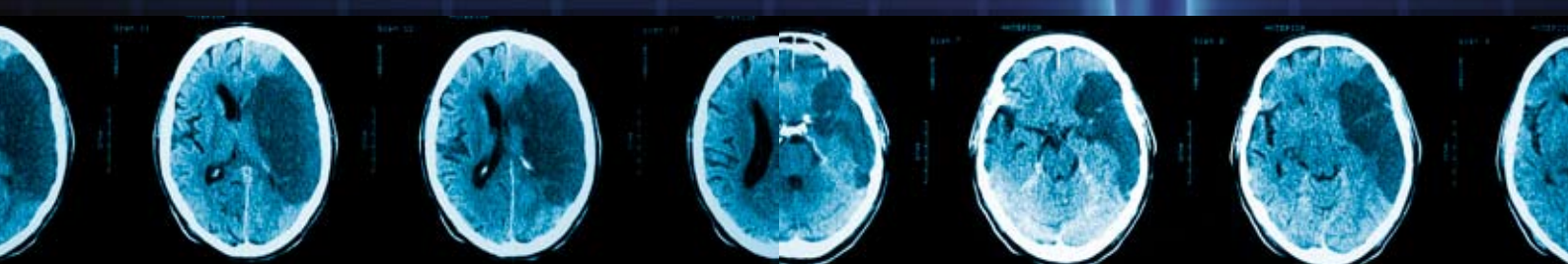
מגזין המרכז הרפואי הלל יפה

הלעלון



שבץ מוחי
אין דבר כזה
"צעיר מידי"

← עמ' 4



המרכז הרפואי
הלל יפה
מומחים באנשים

מדורים:

- שירותים חדשים
- ביקורים וימי עיון
- זה הכל אנשים

22

פרופיל מחלקה:
מערך הטקסטיל

13

משלחת
לסין



עובדות ועובדים יקרים,

דבר המנהל

חג אביב נוסף עומד לפנינו, וכמו בכל שנה, גם הצאת גיליון נוסף של עיתון בית החולים. שני מועדים המהווים זמן טוב לסקור את עקרי הדברים הנעשים בבית החולים, תוך בחינה של הקיים והתכוונות לעתיד לבוא.

בכל פעם שאני נדרש לבצע סיכומים, קטנים כגדולים, אני, וכך גם חברי להנהלת בית החולים, מוצאים עצמנו גאים בעשייה המרובה בבית החולים, עשייה שאבן הבניין שלה היא אנשינו המצוינים ופעילותם המצוינת, והצורך העמוק שלהם לבצע את עבודתם בצורה הטובה ביותר. על כל אלה מלוא התודה והערכה לכם עובדי בית החולים. מבחינה זו, ברור כי גיוס כוח אדם איכותי, חדש ונוסף לבית החולים, הינו יעד בלתי מתפשר בהווייתו של בית החולים. בהקשר זה, אני רוצה מעל דפים אלו לקדם בברכה את כל "מגויסתינו" הטרניים - ד"ר קטרינה שולמן, מנהלת היחידה האונקולוגית; יחידה חדשה ושירות חדש בבית החולים. ד"ר ביאטריס טיאוסנו, מנהלת יחידת העיניים, אשר החליפה את פרופ' אבינועם אופיר היקר עם פרישתו לגימלאות; מגר' כמאל עמארנה, מנהל בית המרקחת שהחליף את ד"ר איל שורצברג; מר בדר סלים, שאייש את משרת הרנטגנאי הראשי במקומו של דוד חמדי, אשר פרש גם הוא לגימלאות, ועוד רבים בדרגות הניהול והמינהל השונות.

תחום נוסף בו אנו ממשיכים במלוא התנופה הוא תחום הבינוי: הספרייה הרפואית ממשכיה להיבנות וסיום העבודות צפוי במהלך מרץ - אפריל השנה. לנוחות הסגל המטפל ולנוחות מטופלינו נפתח חדר דימות דיגיטלי (DR) נוסף, מאובזר ומודרני בקומת המרתף אשר בבניין אשפוז ב'. כמו כן, הושלמה הרחבת אזורי חנייה הסובבים את בית החולים לכדי כמעט 300 מקומות חניה נוספים, על ה-600 הקיימים. המעבדה לכיורגיה ניסויית גם היא תושלם במהלך החודש הקרוב. בבית החולים מבוצעות כל העת עבודות שיפוץ והרחבה כמו למשל בית הכנסת, ועוד.

כמוכן שבתחום הרפואי, המקצועי והטכנולוגי הוכחנו עבודה רבה במהלך החודשים החולפים: תרומת ביצית חוקית אנונימית שנייה בוצעה ביחידת להפריה חוץ גופית, שודרג שירות הכאב בבית החולים, וכאמור, פתחנו יחידה אונקולוגית חדשה. פיתוח שירותים חדשים והעמקה והרחבה של שירותים קיימים, קידום פעילות אקדמית ומחקרית, הם בליבת העשייה שלנו.

במהלך החודשים החולפים המשכנו לחזק את הקשר עם הקהילה - התקיימו כנסים ריון ולידה וכן במהלך ספטמבר התקיים שבוע הפיזיותרפיה שאורגן על ידי צוות המכון הנאמן שלנו.

קשר נוסף שאנו הולכים ומעמיקים בו הוא הקשר עם בתי החולים העמיתים שלנו בסין. במהלך אוקטובר הוזמנה משלחת קטנה מטעמנו להיות אורחת הכבוד, לצד שגריר ישראל בסין, מר מתן וילנאי, באירועי 70 שנה לבית החולים הגדול בדה-יאנג, סין. כחודשיים לאחר מכן, הגיעו ללמוד ולהתארך אצלנו צוותי רפואה וסיעוד מבית חולים סיני, בית החולים בשי-הה-צה שבמחוז סינג'יאנג, ושהו כאן במהלך 3 חודשים. אירוח נוסף, קצר יותר, היה של משלחת רופאים מיחידות ומעבדות להפריה חוץ גופית מרוסיה, שבאה להתרשם מהעבודה המצוינת הנעשית ביחידה שלנו כאן בבית החולים.

בתחום האקדמי, במסגרת ישיבות הסגל הקבועות שלנו אירחנו את הרב שרלו, שדיבר על הנושא החשוב של הנצלת אברים וכן יצא לאור מגזין רפואי נוסף, השני במספר, מבית היוצר של

עובדות ומיתוסים על סוכרת

מאת: ד"ר ליאנה טריפטו שקולניק, רופאה בכירה ביחידה לאנדוקרינולוגיה וסוכרת.

1. משמעות ערכי סוכר בבוקר בצום כפי שמתקבלות בבדיקות דם: האם הערך הנחשב לתקין זהה בין קופת חולים אחת לשנייה והאם הוא בכלל העולם? האם הנורמה הייתה פעם גבוהה יותר ומדוע שונתה? קיים בלבול מסוים סביב נושא זה.

לפני מספר שנים אכן הורד הערך הנחשב לתקין בצום מ 110 ל 100. כלומר סוכר מעל 100 בצום אינו תקין, כך זה בכל העולם. סוכר מעל 100 בצום אינו מוגדר כסוכרת, אלא כמצב טרום סוכרת! כשמו כן הוא עלול להתפתח לסוכרת ומהווה למעשה סימן הזהרה חשוב. אם קיימים מאפיינים נוספים - כגון עודף משקל, עודף שומני הדם או סיפור משפחתי של סוכרת - הסיכון לפתח את המחלה בעתיד עולה עוד יותר. החדשות הטובות - תזונה נכונה, פעילות גופנית ושמירה על משקל גוף תקין עשויים להפחית סיכון זה באופן מאוד משמעותי ומכריע.

2. טיפול באינסולין ממכר - ברגע שמתחילים אי אפשר להפסיק. אם צריך לבחור עובדה או עניין אחד שסביבו יש את הבלבול והמידע המוטעה הגדולים ביותר אצל חולי סוכרת, הרי זהו האינסולין. גוף האדם מייצר אינסולין כלבלב בתגובה לעליית סוכר ומטרתו לשמור על רמת סוכר תקינה גם בין הארוחות וגם אחרי האוכל. אינסולין גם משמש כטיפול בסוכרת. בחולים עם סוכרת סוג 1, להם חסר אינסולין, זהו הטיפול היחיד והוא חיוני לחייהם. מה שיאמר כאן נכון לחולי סוכרת סוג 2 שמטופלים לרוב תחילה על ידי כדורים אך גם אינסולין נמצא בקשת האפשרויות ולאחרונה אף ניתן מוקדם יחסית במהלך המחלה. מטופלים נוטים להאמין שמדובר בטיפול ממכר, ש"ברגע שמתחילים אי אפשר להפסיק".

לעניין ההתמכרות. מהי הגדרה של התמכרות? האם מטופל סוכרתי שמתחיל טיפול בכדורים להורדת סוכר מתמכר לכדורים אלו? אם הכדורים עוזרים ורמת הסוכר יורדת, האם אפשר להפסיק את חלקם או את כולם? אז זהו, שאין הבדל בהקשר זה בין כדורים לאינסולין. גם את הכדורים וגם את האינסולין מומלץ יהיה ברוב המקרים להמשיך כי הם עוזרים וחשובים ולא עקב ההתמכרות.

3. חלק מהטיפולים החדשים לסוכרת אינם בסל ואינם בהישג יד למרבית החולים. בשנים האחרונות התווספו לקשת האפשרויות הטיפוליות בסוכרת מספר תרופות חדשות, בכדורים או בזריקות. גם רופאים וגם חולים שמחים על הרחבת המגוון, מדובר בתכשירים יעילים וחשובים. חלק מתרופות אלו בסל במגבלות מסוימות. לא מעט מטופלים מוצאים את עצמם נלחמים במבטח הרפואי על מנת להשיג את התרופות, או לחילופין, שרויים בתסכול אל נוכח חוסר ההתאמה שלהם לקריטריונים של הסל לקבלת תכשיר זה או אחר. כאן המקום להזכיר כי א. הטיפול החשוב ביותר לסוכרת - תזונה נכונה ופעילות גופנית הינו בסל. ב. התרופה היחידה שהוכחה כמאריכה חיים בחולי סוכרת סוג 2, מטפורמין (גלוקופין, גלוקופאז) זמינה לכולם ועלותה נמוכה מאוד.

4. מוצרים דיאטטיים הינם ללא סוכר ולכן חולי סוכרת יכולים לצרוך אותם ללא הגבלה. מושג התזונה הנכונה אף הוא לא תמיד ברור לחלוטין למטופלים. גם בתחום זה קיימים מיתוסים רבים. לדוגמה, עניין המוצרים הדיאטטיים לסוכרתיים. מתקבלת תחושה שמאחר ואלה מוצרים "ללא תוספת סוכר" - מותר לצרוך מהם ללא הגבלה. לא כך הוא המצב. בחולים עם סוכרת סוג 2 הסובלים מעודף משקל, ישנה חשיבות גדולה גם לערך הקלורי של האוכל. לדוגמה, הערך הקלורי של 100 גרם חושבים יש ב-550 קלוריות. כמה קלוריות אתם חושבים יש ב-100 גרם שוקולד "ללא תוספת סוכר"? 480 קלוריות. כמה חסכנו? לא הרבה. כ"ל לגבי עוגיות "ללא סוכר" למיניהן - שאולי נאפו ללא סוכר, אבל עם קמח לבן ומרגרינה - לאו דווקא הרכב מוצלח.

5. הטיפול באינסולין מחייב מעקב מאוד הדוק אחר רמות הסוכר בדם. היום קיימים סוגים שונים "חכמים" של אינסולין, כולל כאלה שלא גורמים כמעט לתנודות חדות ברמות הסוכר, והתחלת טיפול כאלה אינה משנה את הצורך במעקב אחרי רמות סוכר באמצעות מכשיר ביתי לעומת על טיפול בכדורים.

6. הלבלב מפסיק לעבוד אם מתחילים אינסולין. האם טיפול באינסולין מנוון את הלבלב? ההפך הוא הנכון. ערכי סוכר גבוהים מאוד לאורך זמן הם אלה שפוגעים בלבלב. במצבים מסוים, הטיפול באינסולין מוריד את "מתקפת" הסוכר הזו והלבלב חוזר לתפקוד חלקי, מה שמאפשר להפסיק להיעזר באינסולין חיצוני.

7. התחלת טיפול באינסולין מסמנת את "תחילת הסוּר". מטופלים רבים נזכרים בהורה או בן משפחה אחר שהתחיל אינסולין וסמוך להתחלת טיפול זה הופיעו סיבוכי סוכרת. אפשר להגיד באופן חד משמעי - אינסולין אינו מאיץ התפתחות סיבוכי סוכרת. מטרת הטיפול היא לשפר את האיזון ואנו יודעים כי שיפור באיזון מביא להפחתה בשיעור הסיבוכים. הסיבה שהרבה אנשים מכירים מישהו מעבר שהתחיל אינסולין ומצבו הדרדר היא שפעם נהגו לדחות טיפול זה עד לשלבים מאוד מתקדמים. עתירי הסיבוכים של הסוכרת ומכאן הסטיגמה. היום המצב שונה ונהוג להוסיף אינסולין לטיפול בשלב מוקדם יותר, במטרה להיטיב עם המהלך. התקווה היא שהגברת מודעות והרחבת ידע בנושא יגרמו לכך שלא נפגוש עוד מטופלים שאומרים "רק לא אינסולין" וגורמים לעצמם נזק בדרך זו.

"הלל יפה" שנשלח לרופאינו ולרופאים באזורנו כחלק מתהליך הידוק הקשרים ההדדי. אני שמח לציין ולברך את פרופ' פייר שוראקי, שנבחר שוב לתפקיד יו"ר החוג לקרדיולוגיה גרעינית והסיטי של הלב. פרופ' שוראקי מצטרף לרשימה מכובדת של רופאינו המשמשים גם הם בתפקידים בכירים באיגודים רפואיים אחרים בתחומם, נושא שאנו מקבלים ומקדמים בברכה. ברכה נוספת היא למרצים ולמחלקות שקיבלו תעודות הצטיינות על הישגיהם והצטיינותם בשנת הלימודים החולפת מטעם הפקולטה לרפואה בטכניון חיפה. את הרשימה המלאה והמכובדת תוכלו למצוא בגיליון זה.

נושא נוסף בו עסקנו וממשיכים לעסוק בו באופן נמרץ הוא תהליך המיתוג מחדש אותו התחלנו בשנת 2011. נושא זה, המקיף תחומי עניין רבים בבית החולים, זוכה לתמיכה רבה מהנהלת בית החולים, הרואה חשיבות רבה בשיפור תדמיתו של בית החולים, הן בעיני הציבור והן בעיני עצמנו. אנו משוכנעים כי שיפור שכזה מביא עימו הטבות רבות, שהרי שיפור התדמית והדמיו תלויים בשיפור מהותי בתחומים שונים ומגוונים. במסגרת התהליכים הפנים ארגוניים אפשר כבר לראות שינויים בהתנהלות המיון המחלקה לרפואה דחופה ושינויים בהתנהלות מרפאות החוץ. סדנאות המומחיות הממשיות להתקיים במלוא המרץ, מאפשרות מתן כלים לצוותינו בכל הקשור לנהלים ודרכי התנהלות בינינו לבין עצמנו ובינינו לבין מטופלינו. בדומה, ישנו שינוי במתכונת ישיבות התחלואה, המהוות מרכיב חשוב בפעילות הרפואית שלנו כארגון לומד.

ברור לחלוטין שתהליך זה של מיתוג מחדש, שמגובה גם בקמפיין תקשורתי בבית החולים ובעיתונות המקומית, הינו ארוך, לא קל, ומשול לריצת מרתון. עם זאת, בטווחי ששיתוף פעולה של כולנו ייצור מחדש את התהליך מורכב זה לטובתנו שלנו ולטובת מטופלינו.

לסיכום, רבה העשייה והפעילות בבית החולים, ולמולה, כרגיל גם רבים האתגרים העומדים לפנינו - תקציביים, טכנולוגיים, אישיים ועוד. חשוב להדגיש, כי החלק של כל אחד מאיתנו בעשייה היומיומית, הינו בעל משקל רב. כפי שקבענו לעצמנו בהציגנו את הלוגו החדש של בית החולים - כל אחד מאיתנו הוא חלק מפאזל המרכיב את השלם, ושכלעדינו לא נוכל להגשים את ייעודינו וילדנו לאורך כל הדרך.

אני רוצה להודות לעמיתי להנהלה על עבודתם המסורה והמורכבת. כמו כן, להודות למתנדבות ולמתנדבים הרבים בבית החולים. תודה מקרב לב גם לכל מי שתרום מזמנו ומכספו לטובת בית החולים.

בשמי ובשם חברי להנהלת המרכז הרפואי, בריאות מלאה ושיהיה חג אביב שמח ושקט.

בברכה,


פרופ' מאיר 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 הוראת לטיפול עצמי, איבחון, ו/או המלצה לטיפול זה או אחר ו/או נטילת חומר זה או אחר. כל ייעוץ וטיפול חייב להינתן אישית בידי רופא ותחת פיקוחו.





שכבץ מוחי

אין דבר כזה צעיר מידי



שכבץ

מוחי

התקדמות טכנולוגית בתחום הדימות ופיתוח תרופות חדשות מהווים שילוב יעיל יותר ביכולת האיתור, האבחון והטיפול בשכבץ מוחי בשנים האחרונות יותר מבעבר. יתר על כן, כיום, ידוע שאוכלוסייה צעירה הינה בעלת אחוזים לא פחותים ללקות בשכבץ מוחי. שימת דגש מספקת לתופעות המאפיינות שכבץ מוחי וקבלת טיפול מתאים בזמן קצר על ידי צוותי רפואה וסיעוד אבל גם ניטור מהיר של מקרים חשודים לשכבץ מוחי על ידי הציבור הרחב, עשויה להוות לא רק את ההבדל בין חיים למוות, אלא גם את ההבדל באיכות החיים של מי שלקה בשכבץ.

מאת: ד"ר סרג'ו שבתאי, סגן מנהל המחלקה הנירולוגית (בפועל)

להיבדק בדחיפות. מבחינה זאת, יש לזכור כי קיים סיכוי מוגבר להופעת אירוע מוחי מלא (נכון לגבי 6 עד 8 אחוז מהמקרים) בתוך 24 - 48 שעות לאחר הופעת אירוע מוחי חולף, כפי שקרה במקרה של דרור.

מה שעוד חשוב לזכור הוא, שאם בעבר הגישה הרפואית לאירוע מוחי הייתה פאסיבית יותר מכיוון שלא היו אמצעים לטפל היטב באירוע הקיים או למנוע בצורה יעילה את האירוע הבא, הרי שהיום לא כך הדבר.

כאמור, בשנים האחרונות, עקב פיתוח משמעותי בתחום התרופתי ובתחום אמצעי הדימות, ניתן לאבחן וגם לטפל באיכות טובה יותר - גם באירוע מוחי נוכחי (בשלב החריף) וגם למנוע אירועים מוחיים עתידיים. ועדיין, החלק הקריטי הוא זיהוי התסמינים והגעה לטיפול מהיר בבית החולים.

מה עושים בבית חולים?

כאשר מגיע אדם לחדר המיון של "הלל יפה", נעשית קודם כל החלטה לגבי טיב האירוע, כמו גם בירור באשר לסיבות להופעתו. במידה מדובר באירוע איסכמי - קיימת אפשרות למתן טיפול טרומבולטי (ממיס קרישי דם - TPA). טיפול זה אפשרי עד 4.5 שעות מהופעת הסימנים הנירולוגיים וניתן דרך הוריד כבר אצלנו בחדר מיון.

חשוב לציין, כי כל דקה מתחילת הסימנים היא משמעותית ביותר בשימוש בתרופה זו, מכיוון שהנזק המוחי גדל כפי שהזמן עובר ולכן יעילות התרופה פוחתת ככל שעובר הזמן מהופעת הסימנים הראשונים. חלון הזמן הזה נכון לצעירים ולמבוגרים.

לסיכום

העובדה כי שכבץ מוחי מופיע באחוזים גבוהים גם באוכלוסייה הצעירה הפכה בשנים האחרונות לעובדה קיימת, זאת בזכות בדיקות דימות וידע רב יותר על הסיבות לאירעונו של שכבץ מוחי. עם זאת, המודעות לתסמינים לשם מתן אבחון וטיפול, בצעירים או במבוגרים, הינו עדיין העניין הקריטי. העלאת המודעות לתסמינים בקרב צוותים רפואיים, בקרב הציבור הרחב ובעיקר בקרב אנשים צעירים, היא המפתח המרכזי לשם מתן טיפול יעיל וחזרה חלקה לחיים - בגיל הצעיר, אך גם בגיל המבוגר.

להיות זהים וניתנים להבדלה ולטיפול רק לאחר בדיקות דימות מתאימות.

הסימנים העיקריים המיידיים לזיהוי שכבץ:

הפרעות דיבור, א-סימטריה של הפנים, חולשה או הפרעה תחושתית בגפיים, הפרעות הליכה, הפרעות ראייה.

סימנים אלו ניתנים לזיהוי, כפי שניתן להבין, גם על ידי אדם שאינו רופא והחשיבות לזיהויים, כמו גם לתגובה מיידית לשם קבלת טיפול היא קריטית. בעוד שבאוכלוסייה מבוגרת, הנטייה היא לפנות מיד לטיפול, באוכלוסייה הצעירה יותר לא תמיד מייחסים לתסמינים שלעיל בעייתיות בודדאית שלא ברמה דחופה. הדוגמה הטובה היא המקרה של דרור, שחשב שהוא "סתם עייף ורעב".

הסיבות לשכבץ מוחי הן יתר לחץ דם, שומנים, סוכרת, השמנת יתר, עישון, היצרות של העורקים הצוואריים או התוך גולגולתיים, כמו כן באוכלוסייה צעירה יותר יש להתייחס לגורמים נוספים אשר נמצאים באחוזים גבוהים יותר באוכלוסייה מתחת לגיל 50 כגון מחלות אימונולוגיות, קרישיות יתר של הדם, מומים לבביים, דהינו מחלות או בעיות שעלולות להיות נסתרות, כאשר השכבץ המוחי מצביע על קיומן בגוף.

מחקרים רבים בעולם המערבי מעידים על כך שרבע מהאוכלוסייה הסובלת משכבץ מוחי הנמצאת מתחת לגיל 60. מספרים אלו דומים למספרים שנעשו בסקר על שם NASIS - סקר ישראלי שנעשה על ידי רוב בתי החולים בארץ ומסכם את המאפיינים של שכבץ מוחי אצל חולים אשר עברו שכבץ מוחי בתקופה מסוימת. לפי סקר זה, מדובר על כ- 15,000 אירועים מוחיים בישראל בשנה - כרבע מהם מתחת לגיל 60 ומתוכם 8% מתחת לגיל 50.

החשיבות באיתור אירוע מוחי בחולים צעירים וטיפול בו עולה, לאור השנים הרבות שעוד לפניו אדם צעיר, הנמצא בשיא פעילותו והופך סיעודי או נכה, עלול לאבד מקום עבודה, לאבד זוגיות ועוד. דהיינו, הפגיעה בו היא פגיעה באיכות חייו, כמו גם בסובבים אותו. לאור העובדה שאבחון מהיר יכול למנוע את כל אלו, כפי שקרה במקרה של יוני, הרי שתשומת לב לתסמינים הופכת להיות יותר מקריטית להמשך חיים תקין. דהיינו, גם אם מדובר בסימנים חולפים ביד חשודים לשכבץ מוחי כמתואר קודם, שעוברים אחרי שעה, הרי שרצוי לגשת

סימנים של אירוע מוחי חריף באזור גזע המוח וכן פגיעה בכלי הדם הצוואריים (דיסקציה).

במקרה שלו, הוא קיבל טיפול מידי בהתאם למצבו, אך מכיוון שחלף זמן קריטי עד הגעתו למיון, לא היה ניתן לתת לו טיפול טרומבולטי.

בהמשך, נשאר דרור בתום האשפוז עם חולשה בפלג הגוף השמאלי והפרעה בדיבור. סביר להניח שאם היה מגיע מיידית לאחר האירוע הראשוני לבית החולים, ייתכן והיה ניתן לזהות את הפגיעה בכלי הדם של הצוואר ולקבל טיפול המונע את האירוע השני, החריף יותר. ברור מאליו שגם ההשפעה על איכות חייו של איש כה צעיר היא משמעותית ביותר להמשך תפקודו ואיכות חייו.

אנשים צעירים ושכבץ מוחי

שני המקרים שלעיל מעידים על מגמה הולכת ורווחת בשנים האחרונות בטיפול בשכבץ מוחי:

1. לא רק אוכלוסיית מבוגרות, דהיינו מעל גיל 60 הן בסיכון ללקות בשכבץ מוחי.
2. העמקת הידע של צוותים רפואיים, כמו גם העמקת הידע בקרב הציבור הרחב לגבי התסמינים של שכבץ מוחי, מאפשרת כיום אבחון יעיל, בכל גיל.

שני פרמטרים אלו, בתוספת שיטות דימות משוכללות וטיפול תרופתי מתקדם ונאות מהווים פרמטרים חשובים בהצלחת חיי אדם ושיפור איכות חייו לאחר שלקה בשכבץ מוחי.

מהו שכבץ מוחי?

שכבץ מוחי מחולק לשני סוגי שכבץ אפשריים:

שכבץ איסכמי - הפסקת אספקת הדם לאזור מוחי מסוים על רקע חסימה עורקית.

שכבץ דימומי - הפסקת אספקת דם לאזור מסוים מוחי על רקע שבירת עורק וזדמם תוך מוחי.

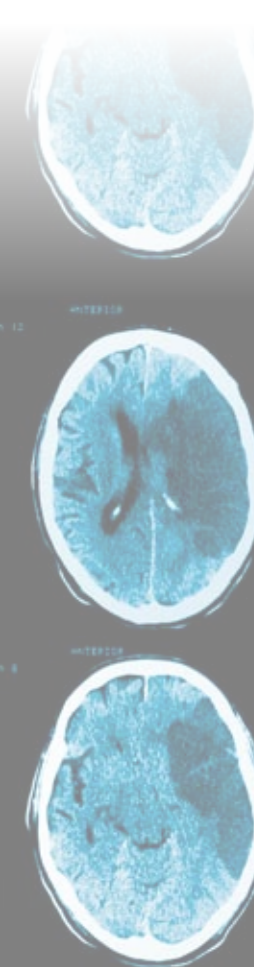
השכבץ האיסכמי מהווה 80% מהמקרים של שכבץ מוחי. עם זאת, הסימנים הקליניים לשני סוגי השכבץ יכולים

בגיל 24, הדבר האחרון שאתה חושב עליו כשאתה חש בחולשה פתאומית בצד אחד של הגוף היא האפשרות שמדובר בשכבץ מוחי, אבל, זה בדיוק מה שקרה ליוני (שם בדוי), בחור בן 24, שהגיע לחדר מיון, שעה קלה אחרי שחש תופעות של חולשה פתאומית ביד ורגל ימין, קשיי דיבור ושיתוק חלקי בפניו שגרם להם להיראות א-סימטריים.

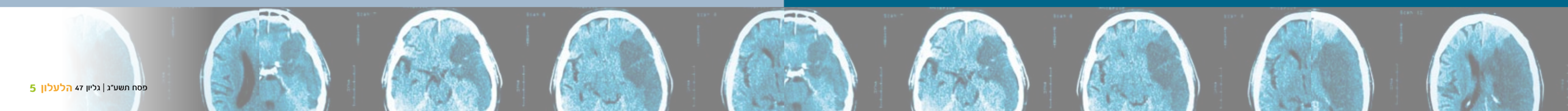
בעבר, אדם צעיר שהיה מגיע עם תופעות כאלו לחדר מיון, לרוב לא היה נחשד בהכרח כמי שלוקה בשכבץ מוחי, ולו מפאת גילו. אבל, כיום, לאור השינויים בגישה לחולה עם חשד לאירוע מוחי המגיע לחדר המיון, יודעים היום לייחס תסמינים כגון אלו שהיו ליוני, לשכבץ מוחי בגיל צעיר. בהתאם, קיים הידע לתת טיפול נכון ומידי.

במקרה של יוני ולמזלו, הוא בחר שלא להתעלם מהתופעות המתוארות והגיע תוך זמן קצר לחדר מיון, שילוב הדברים הציל את חייו. מרגע שהגיע למיון, עבר יוני סדרת בדיקות מהירה המתאימות לחשד כי לקה באירוע מוחי, ובהתאם קיבל מיידית טיפול בתרופה הנקראת TPA (טרומבוליזה - טיפול ממיס קרישי דם), תרופה שיש לתת בטווח של עד 4.5 שעות מזמן האירוע על מנת שתהיה יעילה. באופן זה טופל האירוע הנוכחי בהצלחה, כך שכעבור יום כבר היה יוני על רגליו, עם סימנים של חולשה מזערית בגפיים ימניות אשר בהמשך בעזרת טיפול פיזיותרפיה חלפו לחלוטין. המשך בירור שנעשה לגבי הסיבה לאירוע המוחי העלה כי יוני סובל מחור בליבו. הוא עבר ניתוח מתקן וכיום חי את חייו כרגיל.

בניגוד ליוני, אצל דרור (שם בדוי), בחור בן 30, שבמהלך פעילות שגרתית של הליכה חש בסחרחורת, כפל ראייה, קושי בדיבור וכאבים בצוואר - הסוף היה קצת פחות שמח. מכיוון שהסימפטומים חלפו תוך פחות משעה, בחר דרור לייחסם לעייפות ולא פנה לרופא או לחדר מיון. מספר שעות לאחר מכן, כשחזר לביתו, הופיעה חולשה בפלג גוף שמאל, קושי בדיבור והפרעות ראייה. דרור החליט עוד להמתין כדי לבדוק האם גם הפעם יעבור האירוע באופן ספונטאני, ורק כעבור 8-9 שעות, לאור חסר שיפור בסימנים, הגיע למיון. בבירור שנעשה בחדר מיון התגלו



” בישראל 15,000 אירועים מוחיים בשנה רבע מהאוכלוסייה הסובלת משכבץ מוחי נמצאת מתחת לגיל 60 ומתוכה 8% מתחת לגיל 50 ”





חוזרים למיטה אחרי התקף לב

גם מי שעבר התקף לב וחזר למסלול חיים תקין פחות או יותר, יודע שמעתה והלאה "חוקי המשחק" ישתנו - בהיבט הנפשי והפיזי. בדיקות מעקב אצל הקרדיולוג, צורך בנטילת תרופות, תופעות פוסט-טראומתיות ועוד. מבחינה זו, גם חיי המין סופגים לעיתים נוקאאוט רציני, ולא תמיד בצדק. אז כיצד מסירים את מחסום הבושה, מדוע מעורבותו של הרופא המטפל בעניין חשובה כל כך, ומדוע חיי מין תקינים תורמים ואף הכרחיים להחלמה מהתקף לב.

מאת: פרופ' משנה שמחה מיזל - מנהל היחידה לטיפול נמרץ לב וד"ר רונן רוב - סגן מנהל המחלקה האורולוגית ומנהל המרפאה לבריאות מינית.

להימנע מהם מול בן זוגה. כל שכן, פחד שקיים אצלו להתמוטט שוב בגלל מאמץ כזה או אחר. ההימנעות ההדדית הזאת פוגמת ביחסים הזוגיים, יוצרת כעסים ומתחים חדשים ועוד. בעיות בתפקוד המיני **לאחר התקף לב נגרמות משתי סיבות:**

סיבה נפשית - דחק נפשי שלאחר האוטם, משנית לתחושת אובדן, דיכאון וחרדה מפני הבאות.

סיבה פיזיולוגית - הפרעה בתפקוד כלי הדם או באפקט משני לנטילת תרופות. התרופות השגרתיות הניתנות לאחר אוטם.

כאמור, לשילוב בין השתיים ישנה ההשפעה המכריעה.

אז מה הפתרון?

פרופ' מיזל וד"ר רוב מציניים שניהם שהפתרון הוא קודם כל מודעות, ובהמשך התייחסות מעשית (טיפול התנהגותי, שיחות ותרופות).

"כבר ביציאה מבית החולים על הקרדיולוג להעלות את סוגיה הפעילות המינית ולבקש מהמטופל שלא להתבייש לשאול, לברר ואף לקבל טיפול מיידי בשלבי החלמה הראשונים - בין אם טיפול נפשי ובין אם תרופתי", מציין פרופ' מיזל.

"בנוסף, רצוי לדעת, כי למרות שתברות התרופות המייצרות תרופות המסייעות לשיפור התפקוד המיני לאחר אירוע לב ממליצות לא לעשות שימוש בתרופות אלו לפני הלחץ זמן של חצי שנה, הרי שכיום הוכח כי אין מניעה להתחיל את הטיפול הזה בשלב מוקדם הרבה יותר, ואף להיפך - יש לכך השפעה חיובית על כלי הדם", מסביר ד"ר רוב. "כל עוד האדם נמצא במעקב אצל הרופא המטפל ושומר על אורח חיים תקין וסדיר ללא תבנית התנהגותית קיצונית, כלומר, פעילות מינית שאינה אזוטריית, לא צפוי כל נזק רפואי כתוצאה מפעילות זו".

"חשוב מאוד לתת למטופל לגיטימציה כבר בשלבי החלמה הראשונים", טוענים ד"ר רוב ופרופ' מיזל. "ההתייחסות של הרופא לעניין והסרת מחסום הבושה של המטופל כבר בהתחלה יכולים לסייע להחזיר למטופל את הביטחון שאבד לו, לסייע נפשית וכמובן לאפשר לו לפנות לרופא מייד כשהוא חש למשל שקיימת בעיית אין אונות כלשהי ולא להמתין חודשים ארוכים ואפילו שנים".

בעניין זה ההמלצה היא לשתף גם את בן/בת הזוג בכל התהליך. בעת מתן הנחיות הרופא לגבי שגרת החיים הצפויה יש לתת הסבר רפואי, אבל לבקש משני בני הזוג להיות ערים לעניין המיני. באותה מידה שמסבירים איך אפשר לחזור לפעילות ספורטיבית כמו ריצה או

רכיבה על אופניים, לתת הסבר, או לבקש הסבר על החזרה לפעילות מינית. בהתאם, בהמשך ניתן יהיה לצייד בתכשירים מגבירי אונות או להפנות לסקסולוג.

חיי מין תקינים ואריכות ימים

"חשוב לזכור", מסביר פרופ' מיזל, "כי סטטיסטית, לאנשים מעל גיל 50 קיימת ממילא איזושהי בעיה בתפקוד המיני, ולכן כאשר לכך מוסיפים מצב של החלמה מאוטם שריר הלב, הם עשויים לחשוב שהבעיה בתפקוד המיני קשורה לגיל ולא לאירוע הלב ולא פונים לעזרה. במידה שהרופא הוא זה שמעלה את העניין - תפיסה הזו עשויה להתמוסס והאדם יבין שהוא יכול למצוא פתרון".

בכינוס השנתי האירופאי לרפואת מין שהתקיים באמסטרדם, הולנד, בתחילת דצמבר 2012 הודגש כי בעיית אין אונות עשויה להקדים את הסימפטומים להופעת המחלה הקורונרית (מחלת העורקים הכליליים בלב). זאת משום שחסימה בעורקי הדם בפין, שהם בעלי קוטר קטן, עשויה לרמז במקרים רבים על סתימתם העתידית של כלי דם בעלי קוטר גדול יותר, כגון העורקים הכליליים בלב. לכן ההמלצה היא לפנות לרופא המשפחה ברגע שהתעוררה בעיית אין אונות ולבצע בירור לבבי ראשוני.

"בסופו של דבר", מסכם ד"ר רוב, "ידוע שאנשים שמקיימים יותר יחסי מין הם אנשים שמחים יותר ובריאים יותר. יתר על כן, מצבם הפיזי טוב יותר והם אפילו זוכים לתוחלת חיים ארוכה יותר. מהבחינה הזו, אפשר לומר שדווקא אחרי התקף לב אולי כדאי להקפיד על חיי מין מסודרים יותר ולא להפחית או להפסיק, כי האמת היא שאין לזה הצדקה, רפואית או בכלל".

טיפים לחזרה לניהול יחסי מין אחרי אירוע לב:

יודגש כי קיום יחסי מין תקינים חשוב ל-wellbeing של האדם - זה שלקה באירוע וכן לבן/בת זוגו. דהיינו בחזרה לשגרה, גם זו המינית, ישנה חשיבות רבה לשמירה על מצב בריאותי תקין.

מספר הנחיות קטנות אפשריות הן:

"לדבר על זה" - זה עם זה וגם עם הרופא המטפל. כבר ביציאה בבית החולים דברו על הנושא המיני עם הרופא המטפל, או בהמשך, עם רופא המשפחה. "לפתוח את הנושא", זה צעד ראשון וחשוב מאוד בחזרה לחיים רגילים.

לא להימנע מקיום יחסי מין. המאמץ הגופני הכרוך בעליה במדרגות לאורך שתי קומות שקולה לפעולת קיום יחסי מין. כשם שאדם לא יוותר על עלייה במדרגות ליעד כלשהו לאחר אירוע לב, כך אין סיבה שלא יקיים יחסי מין לאחר אירוע לב. זכרו! - יחסי מין אחרי אירוע לב אינם גורמים לנזק, אלא להיפך, עשויים לסייע להרגשה של חזרה לשגרה.

חזרה הדרגתית לחיי מין תקינים - להתחיל רגוע ולהעלות מינונים בהתאם לרצון, או בהתאם למה שהייתם רגילים אליו בהמשך.

יצירת אווירה מתאימה - תכננו חופשה קצרה, רגועה ורומנטית אחרי השחרור מבית החולים. צרו אווירה רומנטית בטרם קיום יחסי המין - נרות, בישום, אביזרים (אבל משהו רגוע) - כל מה שיכול לעזור לכם.

שימוש בתרופות משפרות זקפה ואחרות - אם קיימת בעיה, אפשר לטפל בה גם בדרך זו. כמובן רק עם התייעצות עם הרופא המטפל.

תמיכה הדדית - חשוב להבין כי יוזמת בן הזוג לקיום יחסי מין, אין בה משום לגרוע נזק, אלא להיפך, יש בה בכדי להחזיר או לחזק את הביטחון בכל שהדברים חזרו לשגרה.

”אנשים שמקיימים יותר יחסי מין הם אנשים שמחים יותר ובריאים יותר. יתר על כן, מצבם הפיזי טוב יותר והם אפילו זוכים לתוחלת חיים ארוכה יותר.”



”פצע פתוח”

על הטיפולים החדשים בתחום הטיפול בפצע כרוני קשה ריפוי

מאת: רבאב ואתד, אחות אחראית, מחלקה כירורגית א'

משנה לשנה עולה מספר האנשים הסובלים מפצעים כרוניים קשיי ריפוי. מדובר בבטיה הולכת וגוברת, בעיקר לאור העלייה בתוחלת החיים של האדם.

מהו פצע ומהו פצע קשה ריפוי?

ההגדרה העקרונית של פצע היא כל פגיעה על ידי גורמים פנימיים ו/או חיצוניים בשלמות העור הגורמת לאובדן התפקוד והמבנה האנטומי. חלוקה נוספת היא לפצעים חריפים, פצעים תת חריפים ופצעים כרוניים.

לרוב, הפצע הכרוני הינו גם פצע קשה ריפוי וכוך בסבל ובירידה באיכות החיים של האדם. כמו כן, ידוע כי פצע כרוני הוא גם קשה ריפוי וכוך בסבל המהווה מטרד למטופל, למשפחתו, כמו גם אתגר לא פשוט למטפל. בהיעדר טיפול והשגחה מתאימים הפצע עלול להחמיר ולהביא לצורך בביצוע פרוצדורות כירורגיות, לעיתים מורכבות ואף חריפות (כדוגמת קטיעת גפיים). בעיה נוספת כי ידוע ששיעור ההחלמה במקרים של פצעים כרוניים קשיי ריפוי הוא קטן יחסית ומטופלים הסובלים מפצעים כרוניים, נמצאים במאבק שיכול להיערך חודשים ואף שנים, בהם ינדדו בין מטפלים רבים מסוגים רבים והתמחויות שונות לטובת מציאת מזור.

מכאן, ברור כי האתגר העומד בפני המטפלים הוא רב, ויוצר מציאות בה נעשים ניסיונות רבים לאיתור טכניקות חדשות שיאפשרו ריפוי של הפצע, בדרכים שימנעו התערבות כירורגית ושלא יאריכו את סבל המטופל.

כיצד מטפלים?

עד לפני עשור היה מקובל שהטיפול בפצעים קשיי ריפוי יעשה על ידי חומרי חבישה בסיסיים (פד גזה) וחיטוי על ידי חומרים כמו הפולידין. הללו הגנו על הפצע מפני זיהומים ומנעו את החמרתו.

בשנים האחרונות, עם העלייה במודעות לצורך בטיפול בפצעים כרוניים קשיי ריפוי והסיכוכים הנוגעים להם, ניתן לראות התקדמות רבה. כיום, מוצעים טיפולים בפצעים במגוון טכניקות החל מחבישות מותאמות אישית, חומרים תרופתיים שונים וטכנולוגיות מתקדמות. מגוון הכלים העומדים לרשותנו הוא רחב ביותר, ומסייע ניכרות ליכולתנו כצוות מטפל להגיע לכדי ריפוי אופטימאלי של פצע כזה או אחר ובכך להיטיב עם המטופל.

כיום, התפישה של נושא ריפוי פצעים כרוניים הפכה להיות רחבה וכוללנית יותר. הטיפול עצמו מתחיל מאיתור הגורמים לפצע ולאו דווקא ממצב הפצע עצמו. לדוגמה - איזון מצב מחלת סוכרת אצל חולה הסובל

מפצעים כרוניים, ייטיב גם עם מצב הפצעים הקיימים ויסייע בתהליך ריפויים.

בהתאם, נוצרו גם טכניקות ריפוי חדשות, הכוללות סוגי חבישה שונים, שכל אחד מהם מיועד באופן פרטני לסוג פצע ספציפי. כמוכן שלכל חבישה יש את היתרונות שלה, אך המגוון הקיים, מאפשר לנו, הצוות הסייעודי, מרחב פעולה, שיכול להועיל משמעותית בתהליך הריפוי.

בין החבישות המתקדמות ישנן חבישות כגון:

חבישות המיועדות (כחלקן) לספיחת הפרשות הפצע ונטרול ריחות העולים ממנו, חבישות לביצוע הטררייה מקומית לפצע, חבישות מועשרות ביוני כסף להשמדת חיידקים, חבישות לעידוד גרנולציה, חבישות להגנה על פצעים ועוד. בנוסף לחבישות המתקדמות, פותחו גם טכנולוגיות שונות כמו טיפול במקרופאגים, טיפול ברימות וטיפול בלחץ שלילי.

כמי שחברה בוועדה העוסקת בנושא של פצעים קשיי ריפוי בבית החולים, יכולה אני להעיד כי עומדים בפנינו אתגרים שונים, המנוהלים מול הצוות הסייעודי, זאת על מנת להנחיל ידע קיים: החל מקידום שיטות קיימות וחדשות, העמקת החשיפה לגישות רב תחומיות בתחום הריפוי והטיפול בפצעים אלו, ביצוע תרגולים שונים ומתן אפשרות להדרכה, וכלה באיסוף מידע, ניהול ושימוש בידע המצטבר בארגונו בנושא.

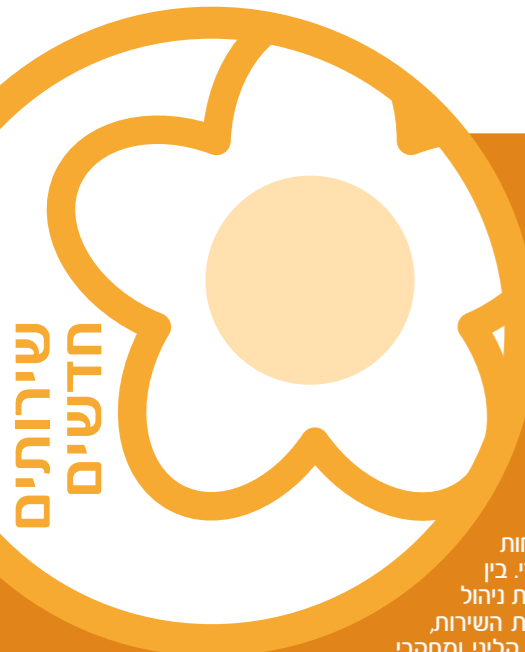
במהלך החודשים החולפים, התקיימו בבית החולים סדנאות שונות שהועברו לצוות הסייעודי בתחום הטיפול בפצעים קשיי ריפוי וכל המתחדש בתחום. הסדנאות מועברות בתדירות של פעם בשלושה חודשים, וההיענות של הצוותים גבוהה לאור המידע המועבר בהן. במהלך הסדנאות מועברות הרצאות וכן נעשית הכשרה מעשית ותרגול בטכניקות החדשות הנלמדות, כגון טכנולוגית ה-VAC, לימוד הכדאיות של כל חבישה, העברת מידע לגבי המתחדש בתחום, וכן ניתוח מקרים בהם טיפולנו על מנת להפיק את התועלת מהניסיון המצטבר בתחום זה בבית החולים שלנו.

לסיכום

כיום, אין ספק, שאת חלקם הגדול של הפצעים קשיי הריפוי ניתן להבריא בטיפול שמרני עם חבישות "מתקדמות", מעקב נכון, והפנייה בזמן לקבלת טיפולי משלימים. ההבנה כי הטיפול אינו רק בפצע גרידא, אלא מחייב הסתכלות כוללת על המחלה הכרונית, מהווה אבן יסוד בגישה הקיימת, וללא ספק מאפשרת לנו, הצוות המטפל, למקסם יכולות קיימות לטובת מטופלינו.

חדש ב"הלל יפה" יחידה אונקולוגית

בינואר השנה נפתחה במרכז הרפואי יחידה ייעודית לחולים אונקולוגים. מנהלת היחידה: ד"ר קטרינה שולמן, מומחית לאונקולוגיה קלינית. בתוכנית: הרחבת השירות האונקולוגי שניתן עד כה, וכן יצירת בסיס שיתופי למחקר בתחום האונקולוגי עם מחלקות המרכז הרפואי.



טיפולים. ליחידה ישנן 6 מיטות אשפוז לנחות ביצוע טיפולים, ו/או אם נדרש אשפוז ייעודי. בין התוכניות העתידיות של ד"ר שולמן במסגרת ניהול היחידה נמצאים נושאים כגון המשך הרחבת השירות, גיוס כוח אדם נוסף בתחום, יצירת שת"פ קליני ומחקרי עם מחלקות בית החולים השונות, יצירת פורום רב תחומי בתחום האונקולוגי בבית החולים, כמו גם יצירת מרפאה רב תחומית בנושאים משיקים לאונקולוגיה. ד"ר שולמן גם מלמדת בפקולטה לרפואה, הטכניון בחיפה, וממשיכה להיות שותפה במחקרים בתחומה עם בתי חולים עמיתים בישראל.

פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, בירך על פתיחתה של היחידה והצטרפותה של ד"ר שולמן לצוות המומחים של "הלל יפה". באומרו: "פתיחתה והפעלתה של היחידה לאונקולוגיה היא אבן דרך משמעותית וחשובה ביותר בהמשך פיתוח השירותים הרפואיים אותם מספק בית החולים לאוכלוסיית האזור. ברור לי שעם קליטתה של ד"ר שולמן, יקבל תחום זה תנופה שתאפשר הקלה משמעותית על החולים האונקולוגים באזורנו".

במהלך ינואר 2013 נפתחה במרכז הרפואי הלל יפה יחידה אונקולוגית בראשותה עומדת ד"ר קטרינה שולמן, מומחית לאונקולוגיה קלינית, ששימשה עד כה כרופאה בכירה במערך האונקולוגי בבית החולים רמב"ם בחיפה. הצטרפותה של ד"ר שולמן לצוות "הלל יפה" תאפשר הרחבת משמעותית של השירות האונקולוגי הניתן למטופלים הבאים בשערי בית החולים.

"עד היום ניתנו שירותים שונים לחולים אונקולוגים בהלל יפה במחלקות השונות: המטולוגיה, כירורגיה, פנימית ועוד, והיינוץ האונקולוגי נעשה עם רופא חיצוני", מסבירה ד"ר שולמן. "החל מינואר לא רק שתוכנית טיפול במאושפז הנזקק לכך תכלול ייעוץ אונקולוגי צמוד בבית החולים, אלא שנוכל לספק שירותי מרפאה בתחום האונקולוגי ושירותי אשפוז יום נרחבים יותר".

יש לציין כי פעילות אונקולוגית היא בעיקרה פעילות המתבססת על מתן שירות אמבלטורי נרחב, כולל אפשרות למתן טיפולים משלימים לחולי סרטן, ביצוע מעקב מחלה ויצירת תוכנית

היחידה להפריה חוץ גופית: תרומת ביצית שנייה!!

בסוף נובמבר 2012 בוצעה ביחידה להפריה חוץ גופית של המרכז הרפואי תרומת ביצית אנונימית חוקית שנייה במספר. בדומה לתרומת הראשונה, גם התרומת השנייה ענתה על כל הקריטריונים הנדרשים. פרופ' משנה אדריאן אלנבוגן, מנהל היחידה: "אני מקווה שבעקבותיה יגיעו נשים רבות נוספות".

ולציון כי כל התהליך מחייב אנונימיות גמורה בין התורמת לנתרמות הפוטנציאליות וכי לא מתאפשר כל קשר ביניהן, גם אם ירצו בכך.

ביחידה להפריה חוץ גופית של המרכז הרפואי הלל יפה שמחים על התרומה הנוספת, ובהחלט מצפים לתרומות נוספות שתגענה בעקבותיה. "לא כל הנשים שפנו לביצוע התרומה מתאימות לצערנו", מסביר פרופ' משנה אלנבוגן, "אך מן הראוי לציין כי יחסית למספר הנתרמות הפוטנציאליות, מספר התרומות הוא עדיין קטן משמעותית. כולי תקווה כי מדובר ב"חבלי לידה" ראשונים וכי בעקבות שתי התרומות האלו תגענה תרומות נוספות".

תרומת ביצית אנונימית וחוקית נוספת התבצעה בסוף נובמבר 2012 ביחידה להפריה חוץ גופית במחלקת נשים ויולדות של המרכז הרפואי הלל יפה. מדובר בתרומה שנייה במספר, שבוצעה על ידי אישה בשנות ה-30 לחייה, שעמדה בכל הקריטריונים הנדרשים.

כידוע, בחודש יוני 2012, בוצעה ביחידה להפריה חוץ גופית של "הלל יפה" התרומה הראשונה בארץ, שסללה את הדרך ליישום חוק תרומת הביציות בישראל.

פרופ' משנה אדריאן אלנבוגן, מנהל היחידה להפריה חוץ גופית של המרכז הרפואי הלל יפה, שהיה בין הדוחפים למיצוב החוק וכיום נמצא בין אלו הדוחפים לממשו, מצוין כי, ישנן ביחידה מספר נשים שפנו למתן תרומה הנמצאות בשלבים שונים של התהליך שהוא מורכב ביותר ודורש מחויבות גבוהה של התורמת.

בדומה לתרומת הראשונה, גם הנוכחית ראתה בתרומה חשיבות רבה בסיוע לנשים הרוצות להביא ילדים לעולם. יש להזכיר





מזמינים אתכם לזוז

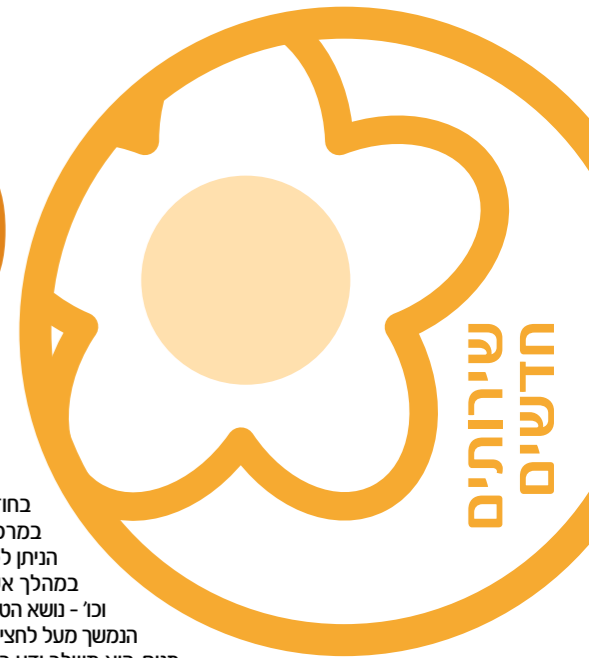
כאב כרוני, סוכרת, יתר לחץ דם - לרגל שבוע הפיזיותרפיה הבינלאומי העמיד צוות המכון לפיזיותרפיה דוכן ייעודי ובו מידע על החשיבות בפעילות גופנית ועל תרומת הפיזיותרפיה בשמירה ובקידום אורח חיים בריא.

כהן, מנהלת המכון לפיזיותרפיה במרכז הרפואי הלל יפה. "כאשר מדובר באנשים הסובלים מבעיות כרוניות, כגון סוכרת, יתר לחץ דם, כאבים ועוד, מדובר בפגיעה באיכות החיים עד לרמת פגיעה בתפקוד. הפיזיותרפיה הינו מקצוע קליני מבוסס ראיות, ולפיזיותרפיסטים יש את הידע והיכולת להשפיע על בריאות ואיכות מתוך היותם מומחים בשימור ובשיפור תנועה ותפקוד של אנשים, חולים כבריאם".

במסגרת שבוע הפיזיותרפיה הבינלאומי, החליטו במכון הפיזיותרפי של המרכז הרפואי הלל יפה לעורר את המודעות לחשיבות התנועה והפעילות הגופנית בכלל, ובחולים הסובלים ממחלות כרוניות בפרט. לשם כך, הוקם דוכן ייעודי בו ניתן מידע על נושאים אילו למואשפים ולמבקרים בבית החולים ועלוני מידע בנושא חולקו במחלקות השונות. בנוסף הועברו על ידי פיזיותרפיסטית, קבוצות הפעלה מותאמות במכון ההמטולוגי ובמכון הנפרולוגי, שם נמצאים חולים המגיעים באופן קבוע לקבל טיפולים ונמצאים לכל אורך זמן הטיפול ללא תנועה.

למה פיזיותרפיה?

"במצבאות המודרנית בה אנו חיים, שמירה על הבריאות הינה משימה לא פשוטה. שעות עבודה רבות, ריבוי אמצעים דיגיטליים והתפתחות הטכנולוגית המהירה גורמים לנו להעביר שעות ארוכות ללא תנועה", מסבירה יעל קרבס -



כואב אבל פחות...

שירות הכאב במרכז הרפואי חידש בחודשים האחרונים את פניו עבור המאושפים ועבור המטופלים במרפאות השונות על ידי הרחבת השירותים הניתנים בתחום הכאב החריף והכאב הכרוני.

5. מרפאה לרפואה משלימה - מרפאה, הפועלת מזה שנים רבות בבית החולים, שיכולתה ישולבו בעתיד, באופן דו ערוצי - חולים שיופנו למרפאה וממנה על מנת ליהנות מיתרונות הרפואה הקונבנציונאלית והאלטרנטיבית והשינוי ביניהן, שיכול כיום, לסייע משמעותית לסובלים מכאב כרוני.

6. פורום כאב - מתוכנן בעתיד. בפורום ניתן יהיה לדון בחולים עם תסמונת כאב בעייתית, להציג נתונים מהספרות המדעית, ולשתף בהם בעלי מקצוע שונים במוסד אשר יש להם זיקה או עניין בטיפול בכאב.

"מרבית השירותים הנ"ל היו קיימים במרכז הרפואי, מצוין ד"ר ריבר, "ריכוז הצרכים של המחלקות השונות על ידי אחות אחראית אחת, והעובדה שישנה סמכות רפואית של המחלקה הניורולוגית ליצירת כתובת שתיתן שירות כוללני בנושא הכאב, היא השינוי העיקרי. זה מאפשר לסגל ניתוב שאלות בנושא כאב וקבלת תשובות מהסמכות המתאימה ביותר, תוך ניהול נכון ומיטבי להקלה על כאב של המטופל - במרפאות או במחלקות האשפוז. המטרות של השירות היא מתן מענה למטופלים מאושפים למטופלים המגיעים אמבולטורית, כמו גם ליצור העצמה של הידע המוסדי בקרב הצוות המקצועי ושיתוף פעולה בין כל הגורמים המתאימים.

יצד מגיעים לשירות הכאב במרכז הרפואי?

למאושפים במרכז הרפואי - הייעוץ ניתן כחלק מהאשפוז על פי החלטת הצוות המטפל ובאמצעות האחות מתאמת שירות הכאב. פנייה לשירות הכאב מחוץ למרכז הרפואי יכולה להיעשות על ידי פנייה ישירות למרפאה הניורולוגית בטלפון שמספרו 04-6304262. ההגעה למרפאת הכאב מחייבת הפניה של רופא משפחה וטופס התחייבות מקופת החולים אליה שייך המטופל.

בחודשים החולפים, הורחב ושודרג שירות הכאב במרכז הרפואי הלל יפה במסגרת שיפור השירות הניתן למטופלים, כמו גם לסגל המטפל. "אחרי ניתוח, במהלך אשפוז במחלקה פנימית, במסגרת מרפאות וכו' - נושא הטיפול בכאב, ובעיקר בכאב המוגדר ככרוני וכאב הנמשך מעל לחצי שנה, הינו עניין הודות התייחסות מיוחדת ורבת פנים. הוא משלב ידע בתחומי הרפואה הפנימית, הניורולוגית ובתחום ההרדמה והתייחסות פרטנית לכל אדם, הסובל מכאב בסיטואציות השונות", כך מסביר **ד"ר ירון ריבר**, מנהל המחלקה הניורולוגית העומד בראש השירות. "כיום, המודעות לנושא הכאב הכרוני עלתה, וברור כי אין אפשרות להתייחס לנושא הכאב כמשהו של "לקחת כדור וזה יעבור", אלא מדובר בעניין מורכב מזה, שדורש התייחסות של גורמים שונים בתחום הרפואה הקונבנציונאלית והאלטרנטיבית". במסגרת החדשה (ובחלקה - הותיקה), מרכז שירות הכאב המחודש תחתיו מספר גורמים נפרדים שפועלים בצוותא על מנת לספק את הנדרש בתחום זה בבית החולים, בהתאם לצרכי המערכת:

1. אחות מתאמת השירות - **גב' אקסנה מכלוף**. משמשת כציר בתיאום בין הגורמים השונים בבית החולים בתחום זה בהתאם לדרישות מהמחלקות השונות, כולל הדרכות לצוותים, עדכוני מידע ועוד.
2. מרפאת כאב - מרפאה שקיימת מספר שנים. המרפאה פועלת שלוש פעמים בשבוע (בימים ב, ג, ד) ובה רופא מתחום ההרדמה, הפועל בשיתוף המכון הניורולוגי.
3. מרפאת כאב ראש צוואר - מופעלת על ידי ד"ר ירון ריבר.
4. כאב חריף - מנוהל בראשותו של **ד"ר אנטולי סתו**, רופא מרדים ומנהל יחידת ההתאוששות. מתן מענה, בעיקר תרופתי, בתחום הכאב החריף למאושפים בבית החולים.

הצלחת חיים בדרך ההלכה

הרב יובל שרלו, חבר המועצה הארצית להשתלת אברים מן החי התארח בפגישת סגל של המרכז הרפואי שעסקה בקשר שבין הלכה לתחום הנצלתי איברים.

מאת: גילה זור, אחות אחראית מכון הדימות ומתאמת השתלות

במסגרת הפעילות המשותפת שמקיים בית החולים להגברת המודעות בנושא תרומות והשתלות איברים זכינו השנה לארח את הרב יובל שרלו הרב, ראש ישיבת אמי"ת פתח תקווה, מומחה לאתיקה וחבר בוועדות אתיות בהקשר של השתלת אברים, ביניהן חבר המועצה הארצית להשתלת אברים מן החי. הרב הציג בפני הצוות שנכח בהרצאה את הפן ההלכתי התומך בנושא הצלת חיים בזכות תרומה איברים, וענה על שאלות הסובבות בנושא מורכב זה וכיצד הצוות הרפואי והייעודי יכול להתמודד עימן.



רואי שיקור

חדר צילום רנטגן דיגיטלי חדש (DR)

מכון הדימות של המרכז הרפואי התחדש בחדר צילום רנטגן דיגיטלי. החדר החדש מאובזר בציוד העדכני ביותר וממוקם בקומת המרתף של בניין אשפוז ב', לנוחות המטופלים המאושפים בבניין זה.

במהלך חודש פברואר 2012 הושלמה בנייתו של חדר צילום רנטגן דיגיטלי (DR - DIGITAL RADIOGRAPH) חדש בקומת המרתף של בניין אשפוז ב'. מדובר במהלך שיאפשר ביצוע בדיקות דימות בבניין אשפוז ב', ללא צורך שינוע של מאושפים במחלקות הקיימות בבניין זה למכון הדימות הנמצא בסמוך לחדרי הניתוח. המערכת שהורכבה בחדר הינה מערכת מודרנית בה הושם דגש רב על בטיחות המטופל. היא מצוידת במודולים מתקדמים ומאפשרת את כל מגוון הצילומים, ללא צורך בשינוי מנח המצלום. במכון הדימות של המרכז הרפואי ברכו על החדר החדש וציינו כי הדבר ללא ספק יסייע במתן שירות טוב יותר למטופל.





שגריר ישראל בסין, מתן וילנאי, נפגש עם הצוות הבכיר של המרכז הרפואי הלל יפה בביקור חגיגי בבית החולים העמית בדה-יאנג, סין

משה - המנהל האדמיניסטרטיבי, וד"ר **מוריס טופז** - מנהל היחידה לכירורגיה פלסטית. במהלך האירוע נערך מפגש מרגש בין ד"ר טופז לילדה שרגלה ניצלה מקטיעה בזכות טיפול ייחודי שנתן לה בימים שלאחר רעש האדמה שהחריד את האזור ב-2008. בשיאו של האירוע עלו אורחי הכבוד לבמה, מוקפים במארחים הסינים, וזכו למחאות כפיים נרגשות - כאלו שיצרו רעידות, אבל הפעם מהסוג הטוב.

שגריר ישראל בסין, מתן וילנאי, נפגש עם הצוות הבכיר של המרכז הרפואי הלל יפה בביקור חגיגי בבית החולים העמית בדה-יאנג, סין. בחודש אוקטובר 2012, רגע לפני שהחל מבצע "עמוד ענן", הוזמן הצוות הבכיר של המרכז הרפואי הלל יפה לחגוג יחד עם בית החולים העמית בדה יאנג, סין, 70 שנה להיווסדו של בית החולים הסיני, זאת במסגרת מערכת הקשרים ההדדית הקיימת בין בית החולים הישראלי לעמיתו הסיני. במהלך החגיגות נפגשו **מתן וילנאי**, שגריר ישראל בסין, עם **פרופ' מאיר אורן** - מנהל המרכז הרפואי, **ד"ר אמנון בן**



בתמונה: ד"ר מוריס טופז (שלישי מימין), לצידו - ד"ר אמנון בן משה, פרופ' מאיר אורן, השר מתן וילנאי, סגנית ראש העיר דה יאנג - גב' צ'יאן שאו-מו, נספח התרבות של השגרירות - צביקה זין, ופרופ' ז'או לי-פינג - מנהל בית החולים הגדול בדה יאנג.



בתמונה: ד"ר מוריס טופז עם הילדה שאת רגלה הציל צוות ביה"ח הסיני.

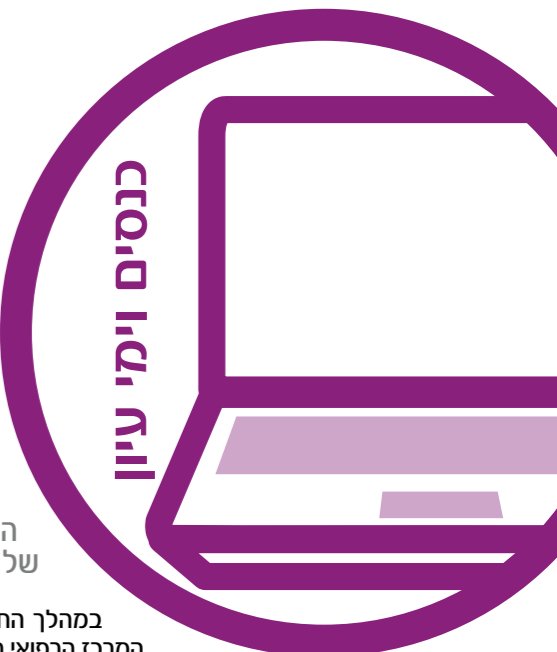
בדצמבר האחרון הגיעה למרכז הרפואי משלחת מבית חולים החולים של העיר שה-חה-צה ממחוז סינג'יאנג שבסין הכוללת שני רופאים ואחות סיעודית. המטרה - לשכלל את מיומנותיהם ברפואה הכירורגית, הפלסטית - כירורגית והטיפול הנמרץ.



לאנשי המשלחת על פי צורכיהם ובהתאם לסיכום שנעשה מול פרופ' מאיר אורן ובכירי המחלקות המארחות בבית החולים. במהלך שהותם, נוצרו קשרי ידידות מיוחדים בינם לבין הצוותים השונים, כמו כן, התלווה צוות ברחבי מדינת ישראל, על מנת להרחיב את ידיעותיהם לא רק בתחום הרפואי.

כהמשך לשיתוף הפעולה ההולך ומתהווה, הגיעה בדצמבר האחרון, למשך כשלושה חודשים, משלחת הכוללת רופא כירורג, רופא כירורגית-פלסטית ואחות טיפול נמרץ על מנת ליהנות מהידע הנצבר במסגרתם בתחומים אלו. השלושה הינם אנשי צוות מבית החולים בעיר שה-חה-צה, הנמצא במחוז סינג'יאנג שבצפון מערב סין, בית חולים עמו מיסד "הלל יפה" שיתוף פעולה במהלך השנים, בתיווכו של ד"ר מוריס טופז, מנהל היחידה לכירורגיה פלסטית. אנשי הצוות הסיני התלוו במהלך חודשים אלו לצוותים במחלקות הכירורגיות, במחלקה לטיפול נמרץ, בחדרי הניתוח, בבית הספר לסיעוד ובמחלקות נוספות, זאת בהתאם לתוכנית פעילות שהותאמה

הריון בכל מזג אוויר



מזג אוויר חורפי או אביבי - באגף אימהות ממשיכים את מסורת הכנסים לנשים הרות ובני זוגן. אווירה חמימה, ארוחת בוקר קלה, ושטף של הרצאות ההעשרה ודוכנים בתחום ההיריון והלידה. בתוכנית האומנותית: סרט סוחט דמעות ארוחת בוקר עשירה, הרצאות של מומחים בתחום ההיריון והלידה ועוד הפתעות. היה מרגיע.

וזכו לשמוע הרצאות שסייעו להם לקראת ההורות שבדרך. סרט קצר שהוקרן למשתתפים על הנעשה באגף אמהות, גרם לחלק מהנוכחים לדמוע קלות, לאחר שבסרט הוצג סיפורה של אישה שהחלה טיפולי פוריות ב"הלל יפה" וכיום, 10 שנים מאוחר יותר, חובקת בת בריאה ויפיפיה. את הכנס חתם פאנל מומחים מתחומי המיילדות והיילודים שענה לשאלות השונות שעלו באולם, והזמין את הקהל הרב לבוא ולהתרשם מחדרי הלידה ומהשירותים השונים שמעניקה המחלקה.

במהלך החודשים החולפים קיים אגף האימהות של המרכז הרפואי הלל יפה כנסים נוספים שעיקרם מתן מידע על מהלך ההיריון והלידה צפויה לנשים הרות ובני זוגן. בין הפינוקים שהוצעו לזוגות שבדשו את אולם הכנסים היו ארוחות בוקר עשירה, טיפול רפלקסולוגי ממטפלי המרפאה לרפואה משלימה של "הלל יפה", וכן דוכני מידע בתחום ההיריון והלידה. במהלך היום נפגשו באות ובאי הכנס עם מומחי אגף האימהות,



פרוורבו בגרסא הרוסית

משלחת מומחים מרוסיה בתחום ההפריה חוץ גופית הגיעה לביקור על מנת ללמוד מניסיונם של אנשי היחידה להפריה חוץ גופית של המרכז הרפואי שלנו.

בפני האורחים נתונים על פעילות בית החולים, מחלקת נשים ויולדות במסגרתה פועלת היחידה, וכן נתונים על פעילותה של היחידה עצמה לאורך השנים על הישגיה הרבים. בתוכנית היום ניתנו הרצאות על ידי רופאי היחידה בנושא גישות שונות בטיפולי הפריה חוץ גופית. כמו כן, שולבו ביקורים במעבדת היחידה, בחדרי הפעולות ובמעבדת המחקר המופעלת על ידי רופאי היחידה בנושא מיילדות גינקולוגיה ופריון. "הבקשה לביקור של קבוצת הרופאים הייתה באמצעות חברה חיצונית, מסביר פרופ' משנה אלנבוגן "ואנחנו מיד הרמנו את הכפפה. בכל זאת, לא בכל יום פונים מומחים, שרובם ככולם פרופסורים בכירים במדינת מוצאם, בכדי ללמוד מעשייה בבית חולים ישראלי". בסיום המפגש יום העיון הביעו הנוכחים את תודתם ושביעות רצונם תוך תקווה לבוא לבקר שוב בעתיד.

משלחת מומחים מרוסיה הגיעה למרכז הרפואי הלל יפה במסגרת יום עיון שאורגן על ידי היחידה להפריה חוץ גופית בבית החולים - 11 מנהלי יחידות להפריה חוץ גופית ו-4 אמבריולוגים (מנהלי מעבדות להפריה חוץ גופית) - כולם מבתי חולים ומרפאות ברוסיה. המטרה בביקור: היכרות ולימוד מהעשייה הענפה ביחידה בראשה עומד פרופ' משנה אדריאן אלנבוגן, דרכי טיפול חדישות המבוצעות בה בתחום ההפריה החוץ גופית ועוד. במהלך הביקור הוצגו





תינוקת שנולדה במשקל של 454 גרם, שוחררה לביתה לאחר 4 חודשי אשפוז בפגיית המרכז הרפואי במשקל 2.2 קילו. משקלה הזעיר עבר רק ב- 13 גרם את השיא הקודם של תינוקת שנולד ב"הלל יפה" לפני כעשור. צוות מחלקת יילודים ופגים: "היא הייתה פייטריה רצינית מההתחלה".

הפגייה עושים במהלך השנים. סארה שקלה אז רק 900 גרם, אבל סיפרנו לך ואמה שעכשיו יש טוענת לכתר ושכולנו מחזיקים לה אצבעות. שתיהן מאוד התרגשו".



בעת השחרור מהיחידה הרעיף הזוג ותד הרעיף על הצוות, שמצידו הרעיף מחמאות בחזרה: "ללא ספק, האופטימיות של הוריה של סארה הייתה חשובה בהתקדמותה היומיומית" מצין ד"ר פלדמן, "התקדמות שבטוחני שתמשיך ותשגשג מעתה ואילך".

בתמונה: צוות הפגייה בחברת סארה הקטנה והוריה ביום שיחרורה מהיחידה.

שיא חדש בפגייה

למרות משקלה הנמוך, כשנולדה במשקל של 454 גרם בלבד, היו הוריה של סארה, ג'מאל וסמירה ותד מהיישוב ג'ת, בטוחים שהיא תשרוד את כל הקשיים. את הציפיות הגדולות האלו, שמחו אנשי צוות הפגייה להגשים במלואם לקראת סוף אוקטובר 2012, כאשר סארה הקטנה שוחררה לביתה במשקל משיב הרצון של 2.2 קילוגרם, בלתי מודעת לגודל השיג החדש שלה כבר עם היוולדה - היותה התינוקת במשקל הקטן ביותר שנולדה אי פעם במרכז הרפואי הלל יפה ושרדה.

"השיא הקודם היה של תינוקת, נ' מנתניה, שנולדה ב-2002 במשקל של 467 גרם, מספר ד"ר מיכאל פלדמן, מנהל מחלקת יילודים ופגים, שליווה יחד עם כל הצוות את סארה והוריה בארבעת החודשים שהייתה מאושפזת ביחידה, ומוסיף: "סארה הייתה פייטריה רצינית מההתחלה וכל שבוע שעבר, עם כל גרם נוסף שעלתה במשקל, אנחנו היינו מרוצים- הן ממצבה הרפואי והן מהתקדמותה בפרמטרים רציניים אחרים". במהלך הדרך היו מהמורות לא קטנות - צורך בחיבור להנשמה, צורך ביעוץ של מומחים רבים בבית החולים. ניירולוגים, כירורגים, פיזיותרפיה ועוד. אבל סארה יכלה לכולם. "אחד הדברים הנחמדים שקרו במהלך האשפוז של סארה, מספר ד"ר פלדמן, "היה ביקור של השיאנית הקודמת שלנו ביחידה- אותה פגה שנולדה במשקל 467 גרם וכיום היא ילדה בריאה ומקסימה בת 10, מלאת מרץ. היא הגיעה לבקר בפגייה יחד עם אמה, כפי שרבים מ"בוגרי"

נראה יופי

כמידי שנה גם השנה ניגש המרכז הרפואי שלנו לתחרות בית חולים נאה ומקיים בישראל יפה, במסגרת התחרות שמקיימת המועצה לישראל יפה. גם השנה זכה בית החולים לתעודת הוקרה ולציון של 5 כוכבי יופי. אבי קוך, מרכז השירותים הטכניים ומי שעומד במשך שנים בראשות הוועדה הפועלת בנושא בבית החולים, הגיע יחד עם דינה פיינבלט, סגנית מנהלת הסיעוד, לקבל את תעודת ההוקרה בטקס חגיגי שהתקיים ב- 21.11.2012 בבית המועצה לישראל יפה.



"באוירה ירוקה"

כל הנכנס בשערי המרכז הרפואי הלל יפה נהנה להתבונן במרחבים הירוקים מהקיפים את בנייני האשפוז, ומערוגות פרחים מלבליים, שהן חלק מנוף שמטרתו ליצור אווירה רגועה עבור המטופלים, המבקרים וכמובן עבור סגל בית החולים. באווירה ירוקה זו, קיימו גם השנה עובדי המרכז הרפואי את טקס הניטעות המסורתית. תחילתו של הטקס, הייתה בברכת הרב הלל דוד, ולאחריה התכבדו הנוכחים בפירות יבשים כמנהג החג. סיומו של האירוע, היה כמובן בטקס הניטעות המתחייב, אותו פתחו פרופ' מאיר אורן - מנהל המרכז הרפואי, וסגנו - ד"ר מיקי דודקביץ. בנטיעת עץ דקל, זאת בסיועו של מר חוסאם אבו-לעפיה - הגנן הראשי של בית החולים. לאחר מכן, הצטרפו כל הנוכחים לנטיעת שתילים רכים ברחבת הכניסה לבניין אשפוז א'. בהמשך היום, התקיים שוק איכרים, שאורגן על ידי המחלקה למשאבי אנוש, בהשתתפות עמותות המייצרות מוצרים מעשה ידיהם של משתקמים ואוכלוסיות בסיכון. השוק כלל דוכנים באווירת החג והיה פתוח לעובדים, מטופלים ומבקרים כאחת.



אחים ואחיות - 100%

סטודנטים הבאים בשערי בית הספר לסיעוד של המרכז הרפואי יוצאים ממנו עם מקצוע ביד. לראיה, כל הנבחנים שניגשו לבחינות הרישוי האחרונות עברו אותן בהצלחה בשנה הלימודים החולפת. בטקס שהתקיים באוקטובר 2012, עם פתיחתה של שנת הלימודים תשע"ג, נכחו למעלה מ-500 סטודנטים שלומדים בבית הספר, ששמחו לשמוע על המספרים המבטיחים.

בטקס לרגל פתיחת שנת הלימודים תש"ע שנערך באוקטובר 2012, ציינה מנהלת בית הספר לסיעוד, ד"ר מירב בן נתן, את הנתון המבטיח של אחוזי המעבר בבחינות תלמידי בית הספר בשנה חולפת באומרה כי בנוסף ל-100 אחוזי מעבר בבחינות הרישוי, עלה ממוצע הצינונים של בית הספר. עוד ציינה ד"ר בן נתן כי למעלה מ-500 סטודנטים החלו ללמוד בשנת תשע"ג בבית הספר לסיעוד, וכי יותר מ-300 סטודנטים נרשמו לקורסי ההעשרה, מספר שעולה בהתמדה משנה לשנה. במעמד הטקס חולקו מלגות לשתי סטודנטיות מצטיינות: אלינה וינר סטודנטית בשנה ג' ולריסה לוקיאנוב סטודנטית בשנה ב' המלגות ניתנו על ידי משפחות דימנסקי וערד לזכר אמן המנוחה. "מדובר במלגות שניתנות באופן קבוע מזה מספר שנים", הסבירה ד"ר בן נתן, "המשפחות משתפות בטקסים, וכל שנה אנחנו, הם והתלמידים המצטיינים מתרגשים מחדש". מילגה נוספת, שתוענק השנה, הינה מילגה מטעם צוות ביה"ס, על שמה של נאוה שי ז"ל, מזכירת בית הספר שנפטרה ממחלה קשה לפני מספר חודשים. במעמד הפתיחה ציינה ד"ר בן נתן כי "מלגה בשמה תהיה הדרך הטובה ביותר להנציח את פועלה רב השנים של נאוה, ואני בטוחה שזה משהו שהיא הייתה חוצה בו".



בתמונה: ד"ר בן-נתן ואחת הסטודנטיות המצטיינות



המחלקה שתפורה עליכם בול!

מעורר הטקסטיל

מדים, מצעים, וילונות וכל מה שחוט ומחט שזורים וקשור לבית החולים - על הכול אמונים אנשי מערך הטקסטיל של המרכז הרפואי שלנו. "לתפור תיקי" מקבל משמעות אחרת לגמרי, שמחייבת, לצד שגרת יום תובענית ומוקפדת, גם פתרונות יצירתיים לרווחת הצוות והמטופלים.

תעודת זהות ענף הטקסטיל

מנהלת הענף: שרית הינדי
תופרות: 3
עובדי שינוע: 7
עובדים משק"ם: 3
מוצטע כביסה ליום: 3 טון

הכלי המבוקש, מספרת הינדי, "ביקשתי ממנו שיראה לי מה הכלים ובמה מדובר, ואז תפרנו מעין ערכה עם כיסים ייעודיים. עד היום, כל פעם שהוא רואה אותי הוא מספר לי שהגינקולוגים מרוצים מהפתרון ו"פשוט לא מבינים איך אף אחד לא חשב על זה קודם", היא מחייכת.

במחלקה גם מייצרים עזרים למטופלים בהתאם לצורכי כל הצינוריות בעת קבלת הטיפול, מפרטת הינדי. "ביקשתי מהנגרייה שלנו גזרי עץ בגדלים מסוימים, הוספנו לזה ריפוד ספוג וציפינו את הכול ביחד בצורה אסתטית. הוספנו רצועות מיוחדות שייסעו לקיבוע היד, כך שהצינורות לא יימשכו ולא יוצרו שטפי דם. בהתחלה, לא היו בטוחים בנפרולוגית שיהיה לזה באמת שימוש, אבל אחרי יומיים, כבר קיבלנו מהם בקשה לעוד. הסתבר שזה "להיט" מבחינתי, זו תרומתנו הצנועה לבריאותו של המטופל. וזה סיפוק לא קטן.

ממשיכים לתפור במרץ
כפי שאפשר להבין, מדובר במחלקה מאוד דינמית, שגם אם לוח הזמנים שלה חייב להיות מדויק וסיזיפי, הרי שהיא משתדלת לספק גם פתרונות ייחודיים ויצירתיים במיוחד.

בחודש החולף, שופץ מחסן הכביסה על מנת לאפשר רווחה גם לעובדים, וגם סידור נוח יותר ויעיל יותר של הכביסה.

בין התוכניות העתידיות לעתיד הוא הטמעה של מצעים חדשים והמשך רענון המדים הקיימים. כמו כן, להטמיע עוד מכונות מדים, גם לסגל הרפואי, ולכל מי שזקוק למדים והחלפתם.

"חשוב לי וחשוב לצוות שלי להיות בשיפור מתמיד", מסכמת הינדי. "אני מוכנה לשמוע כל הערה וכל הצעה לשיפור ויעול ומשתדלת לתת מענה לכל מי שפונה אליי בתשובה מועילה ומהירה. מבחינתי, כל מה שקשור לטקסטיל בבית החולים צריך להיראות כמו בארון הפרטי שלי - מתוקתק ומסודר, כמו חיילים במסדר המפקד ביום שישי".

לעובד שנדרשים לו בגדי עבודה ייחודיים, ישנה מכסת בגדים קבועה המקודדת בכרטיס העבודה שלו, שבאמצעותו הוא משאיל ומחזיר את המדים לפני או אחרי המשמרת. "כשהכביסה הנקייה חוזרת מהמכסה החיצונית עימה אנו עובדים, הצוות שלנו עובר על כל פריט, בודק אם יש דברים שדורשים תיקון, מתקן, ואז מחזיר לשימוש".

גם כשעולה הצורך בייצור מדים מיוחדים, או בייצור בגדלים חריגים למטופלים או לצוות - המחלקה נותנת מענה. "כבר יצא לנו להיתקל במטופלים בגודל פיזי, שדרש התייחסות מיידידת ותפירה ספציפית של פיג'מה", מציינת הינדי. "התופרות שלנו פשוט לקחו פיג'מות קיימות והתאימו אותן לגודל הרצוי כבר באותו היום".

יצירתיות למען רווחת הסגל והמטופלים

במתפרה של בית החולים מתבצע גם ייצור מיוחד של פריטים ואביזרים בהתאם לבקשת הצוות, לרוב הצוות הסייעודי, אבל לא רק. לפעמים, מעלה הצוות המטפל בעיות ובמחלקה מנסים לסייע במציאת פתרון ייחודי. לדוגמה: פניה של אחות אחראית חדר ניתוח במציאת פתרון זמין, יעיל וזול יותר לחגורות לקשירת מנותחים בזמן הניתוח. הפתרון



שניתן הסתיים בייצור מיוחד, שגם היה מהיר ומותאם אישית לצרכי חדר ניתוח של בית החולים, וגם יעיל כלכלית את הרכש בחדר ניתוח.

דוגמה נוספת היא ייצור של ערכה ייעודית לכלי הניתוח עבור הגינקולוגים. "פנה אליי מנהל אספקה סטרילית ושאל אותי האם נוכל למצוא פתרון לעובדה שישנם הרבה כלים קטנים למנתחים ויש ליצור הפרדה כך שתמיד יימצאו בזריזות את

זה הזמן להכיר את מערך הטקסטיל של בית החולים (או בשמו העממי - "מחסן כביסה").

"בית החולים מייצר 3 טון כביסה ביום", מספרת שרית הינדי, מנהלת המערך, ועובדת ותיקה שלו מזה 30 שנה. "אני זוכרת שלפני שלושים שנה הכמות הייתה חצי מזה. היום הכמות כפולה והיד עוד נטויה". שרית, מונתה למנהלת המערך לפני כ-7.5 שנים, ויחד איתה, כתף אל כתף, עובדים עוד 10 עובדים ו-3 עובדי משקם, שתופרים, ממינים, מחלקים, משנעים ומייצרים פתרונות בכלל הנוגע לתחום הטקסטיל בבית החולים. העובד ותיק ביותר במחלקה נמצא שם 32 שנה - שלמה זוהר, שאת פניו, חיכוך, ועגלת הכביסה הצמודה אליו, אין מי שלא מכיר במחלקות השונות.

סדר יום המחלקתי

אם נחזור רגע לשקילת הכביסה. למה בעצם שוקלים אותה ומה זה קשור לסדר היום המחלקתי?

"ראשית, פעולת מיון ושקילת הכביסה הינה פעולה המחויבת בהתאם להוראות משרד הבריאות", מסבירה הינדי, "והיא נעשית בכדי לוודא החזרה מלאה של הטקסטיל המלוכלך לאחר כביסתו במכבסת חוץ. מעבר לכך, אנחנו מקבלים כל יום משרד קבלת מיון, או מהמערכת הממוחשבת את כמות המאושפזים במחלקות השונות, ובהתאם נערכים לחלוקה של כל הנדרש למחלקות".

כאמור, מערך הטקסטיל מופקד על כל הטקסטיל שמחולק בבית החולים: ממצב של רכש הטקסטיל ועד לשינוע למחלקות כולל: מצעים, מדים, בגדים לחולים, וילונות, מפות, חולצות מחויטות לקבלת מיון וייצור של פריטים מיוחדים נדרשים. הדברים האלו נעשים במסגרת סדר היום הקבוע אגב רישום, שקילה, הובלה מפיר בניין א' וב', יצירת קשר עם מכבסה חיצונית, ולאחר מכן קבלה ופיזור.

הדברים חייבים להיעשות בסדר מאוד מסוים ובלוח זמנים צפוף ומורכב מול הצרכים של המחלקות, והמחלקה חואים חשיבות רבה במתן מענה יעיל ומהיר לכל צרכי המחלקות והצוותים, וכמובן המטופלים.

מדים וסימפטיה

כיום רוב חלוקת המדים מתבצעת באמצעות מכונה לחלוקת מדים, שהוכנסה לשימוש ב-2009 ו-2010.

הם עוטפים אותנו ויוצרים אחידות מלכת נוחה ונעימה לעין, שיש בה בכדי להשפיע על רווחת המטופל ועל רווחתנו האישית בעבודה, אבל לא תמיד אנחנו נותנים את הדעת אליהם - גורמי הטקסטיל שמסביבנו. זה מתחיל מהמדים והמצעים, שהם המוצרים היותר מזוהים ונדרשים, אבל ממשיך גם במוצרים בייצור מיוחד, שנעשה אצלנו In-house כמו סדינים עם גומי למיטת תינוק, ציפות לשמיכות, חיתולי פלנל, קישורים לידיים, עבודת ריפוד, חידוש כריות, התאמת וייצור חגורות שונות למטופלים, ייצור כיסויים למכשירים ולכורסאות, ייצור כריות לתנוחת המטופלים ועוד. מאחורי כל אלו עומד צוות שלם, לא גדול במיוחד, שעושה מלאכתו נאמנה מידי יום, בשגרה קפדנית והכרחית - יותר משל פלוגה צבאית.





זה הכל אנשים

מינויים וקידומים

פרופ' ריקרדו אלפיסי

מנהל המערך הכירורגי החל עבודתו במוסדנו בתאריך 21.11.1982 בוגר לימודי רפואה טכניון חיפה. בתאריך 1.5.1996 נבחר במכרז לתפקיד מנהל יח' מקצועית טראומה. בתאריך 1.8.1999 מונה לתפקיד מנהל מחלקה כירורגית ב'. החל מתאריך 1.12.2012 מונה למנהל מערך הכירורגיה הכולל את מחלקות כירורגית א' ו-ב', כירורגית כלי דם וכירורגית ילדים.



ד"ר חכים אבו ראס

מנהל מחלקת הרדמה החל עבודתו במוסדנו בתאריך 1.8.1996. בוגר לימודי רפואה של המכון לרפואה חירורגית ברית המועצות בתאריך 1.5.2010 מונה לתפקיד סגן מנהל מחלקת הרדמה בפועל בתאריך 7.1.2011 מונה לתפקיד מנהל מחלקת הרדמה, נבחר במכרז בתאריך 13.9.2012.



ד"ר קרלוס זינגר

מנהל יחידת אשפוז יום כללי החל עבודתו במוסדנו בתאריך 1.1.1983. בוגר לימודי רפואה, צ"לה. בתאריך 1.10.2009 מונה לתפקיד סגן מנהל מחלקה בכיר פנימית ב'. החל מתאריך 1.1.2013 מונה למנהל יחידת אשפוז יום כללי.



ד"ר ביאטריס טיאוסנו

מנהלת יחידה מקצועית עיניים החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 18.11.2012 בוגרת לימודי רפואה יאשי, רומניה. נבחרה במכרז לתפקיד מנהלת יחידה מקצועית עיניים בתאריך 19.9.2012. לפני העסקתה במוסדנו עבדה בבתי החולים רמב"ם, נהרייה ופרייה.



ד"ר יקטרינה שולמן

מנהלת יחידה מקצועית לאונקולוגיה החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 1.12.2012. בוגרת לימודי רפואה נובוסיבירסק, רוסיה. נבחרה לתפקיד מנהלת יחידה מקצועית לאונקולוגיה בתאריך 18.10.2012. לפני העסקתה במוסדנו עבדה בבית החולים רמב"ם חיפה.



אקסנה מכלוף

מתאמת נושא כאב החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 16.10.1985. בוגרת תואר ראשון במדעי החברה, תואר שני בטיפול, וקורס טיפול נמרץ משולב. משנת 1985 עבדה כאחות מוסמכת במחלקה לטיפול נמרץ לב. בתאריך 1.11.2012 מונתה לתפקיד מתאמת נושא כאב.



פסיה גריסרו

מנהלת רשומות רפואיות החלה עבודתה במוסדנו בתאריך 16.9.1977. כמזכירה רפואית בתאריך 1.11.1991 מונתה לתפקיד סגנית בכירה למנהל רשומות רפואיות. זכתה בתפקיד עובדת מצטיינת לשנת תשנ"ד מטעם בית החולים במסגרת מבצע העובד המצטיין בשירות הציבורי. מונתה לתפקיד מנהלת רשומות רפואיות בתאריך 3.1.2013.



נציגי המרכז הרפואי בכנס איכות ברפואה



בכנס האיכות ברפואה הנערך מידי שנה על ידי החברה הישראלית לתחום זה, בלטה נוכחות הנציגים מ"הלל יפה" לא רק בהשתתפות והצגת פוסטרים, אלא גם בהצגת תהליכים ומערכות בקרה, העומדים בסטנדרטים בינלאומיים. בין ההישגים: מחלקה טיפולית ראשונה בארץ בתהליך תו תקן איכות EFQM ומערכת רובוטית ראשונה מסוגו בישראל לחלוקת תרופות.

מאת: ענת ברעם, מנהלת ענף איכות ומצוינות

למצוינות ארגונית במחלקה טיפולית בבית חולים הלל יפה כשיטת האיכות EFQM. בשנה האחרונה, החליטה המחלקה בראשות **ד"ר מיכאל פלדמן** לאמץ את שיטת ה-EFQM של איגוד האיכות האירופאי, ככלי ניהולי וזכתה להיות המחלקה הטיפולית הראשונה בארץ ליישום התהליך. המחלקה נמצאת בעיצומו של תהליך יישום תוכנית שיפור רחבה. עבודתה נוספת שהוצגה בכנס הייתה של צוות מערך המעבדות, **ד"ר איל שורצברג**, **גב' נינה דוגמא** ו**ד"ר מענית שפירא** בנושא צמצום כמות הדגימות הנפסלות באגף המעבדות בעזרת מתודולוגית ה-DMAIC. מניסיון בבתי חולים אחרים עולה כי ניתן להקטין את שיעור הפסילות ע"י הדרכה קבוצתית ואישית לגבי תנאי ואופן הלקיחה הנכונים. בכוונת הנהלת מערך המעבדות להפעיל תוכנית התערבותית של הדרכה פעילה. כאשר המטרה, להוריד את אחוז הפעילות ובהמשך תעשה בקרה על תהליך השיפור.

בכנס של החברה הישראלית לאיכות ברפואה, בלטה השנה נציגות מרשימה של המרכז הרפואי הלל יפה שאף צוינה בדברי הפתיחה של יו"ר החברה הישראלית לאיכות ברפואה, **ד"ר חנה גבע**. השנה הושג דגש על העצמת המטופל וקידום איכות הטיפול בו, ברוח ההתפתחות הטכנולוגית המואצת והשימוש ברשתות חברתיות ואמצעים דיגיטליים. יושבת ראש המושב בנושא שירותים דיגיטליים, טכנולוגיה, רשתות חברתיות ואיכות הייתה **ד"ר מירב בן נתן**, מנהלת ביה"ס לסייעוד במרכז הרפואי. במושב בנושא איכות ובטיחות בבתי חולים, הרצה **ד"ר איל שורצברג**, לשעבר מנהל מערך המעבדות ושרותי הרוקחות של "הלל יפה" בנושא: "הטמעת מערכת רובוטית לחלוקת תרופות כמשפרת את איכות הטיפול התרופתי", זאת בשל היותו של המרכז הרפואי הלל יפה בית החולים הראשון בארץ שהטמיע את המערכת הרובוטית (ADM) לחלוקת תרופות. בין הפוסטרים שהוצגו בכנס הייתה עבודתם של מחלקת פגים וילודים בנושא יישום תהליך



הסתים קורס מרכזי איכות מחזור 3

קורס נוסף, שלישי במספר, של מרכזי איכות הסתים במהלך חודש ינואר 2013. בדומה לקורסים הקודמים, גם במהלך קורס זה ניתנו כלים להקניית ידע מקצועי בסיסי בנושא קידום איכות ומצוינות, תוך הכשרה להולכה ולסיוע העניין ביחידות ובמחלקות בית החולים עבור המשתתפים בו. צוות המרצים הורכב מבעלי תפקידים בשירות המדינה, ביניהם מר מאיר אהרונב, סגן נציב שירות המדינה, וכן יועצים ארגוניים מורשי EFQM (תקן בקרת איכות אירופאי). הנושאים שהועברו בקורס עסקו במדיניות קידום האיכות והמצוינות בשירות המדינה, במדדי הישג, באמנת איכות ועוד. בסיום הקורס הציגו 23 המשתתפים חמישה נושאים, בהן יעסקו בעתיד חמישה צוותי שיפור בבתי החולים: שיפור הבקרה על תשלום החשבונות לעמותות השירות הלאומי עבור נוכחות מתנדבי השירות הלאומי, שיפור תהליך העברת המידע הרפואי והסיעודי בעת החלפת המשמרת במחלקה כירורגית ב', שיפור תהליך שליחת דגימות למעבדה בקטריוולוגיה, הלל יפה ירוק ואגרטי ושיפור ההסבר וההדרכה למטופלות ביחידה להפריה חוץ גופית.





זה הכל אנשים

ממשיכים בהצטיינות

בעוד חג החנוכה עמד בשיאו, במרכז הרפואי התכנסו עובדים ובני משפחותיהם לחוג אירוע נוסף, שמח לא פחות - הענקת תעודות הצטיינות לעובדים שעבודתם בלטה בשנה החולפת ובכלל.

על דבר אחד הסכימו כל מי שכירכו את הקהל הרב שגדש במהלך חג החנוכה האחרון את אולם הכנסים של המרכז הרפואי הלל יפה בטקס הענקת הפרסים השנתי לעובדים המצטיינים - המשאב האנושי הוא המשאב החשוב ביותר, שאין בליה. לאור אמרה חשובה זו, חולקו, גם השנה, כבשנים עברו פרסי הצטיינות לעובדים שנבחרו כמי שמצוינותם בולטת לאורך שנים. הפרסים חולקו לעובדים מכל הסקטורים: רפואה, סיעוד, פרא-רפואה, מינהל ומשק, וכללו גם הענקת פרסי הצטיינות למתנדבים הפועלים בבית החולים.

בתמונה: המצטיינים בסיום הטקס



בין מקבלי הפרסים: רופא מהמחלקה לרפואה דחופה ורופא מהיחידה לאף אוזן גרון, אחיות ממחלקת פנים וממכון הדיאליזה, אנשי מינהל ומשק ממכון הדימות, ממערך הטקסטיל, המחלקה הטכנית ומכון הלב, עובד ממכון לרפואה גרעינית, וצוות עובדים של מחלקת השינוע. כאמור, פרסים נוספים חולקו גם למתנדבים מצטיינים במחלקות הלב, הדימות, הנשים והיולדות. את ארבעת הפרסים הבכירים, פרסי מצוינות מטעם משרד הבריאות ונציבות שירות המדינה, קטפו השנה ארבעה עובדים: פרופ' משנה שמחה מיזל - מנהל היחידה לטיפול נמרץ לב, שקיבל את פרס המנהל המעולה בתחום המקצועי בדרג התיכון; ד"ר נועה ברר ינאי - מנהלת המכון הנפרולוגי, שקיבלה את פרס המנהל המצטיין בתחום המקצועי בדרג התיכון; ד"ר אלכס קנטרובסקי - כירורג בכיר ביחידה לכלי דם ובג' נירה זוט - אחות אחראית חדר ניתוח, שקיבלו שניהם את פרס העובד המצטיין. במהלך הטקס, שאורגן על ידי המחלקה למשאבי אנוש, הוזמן כל אחד מהמצטיינים לכמה בעוד ד"ר אמנון בן משה, המנהל האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי, מקריא בטרם הענקת התעודה את ההמלצות להענקת הפרס. בפתח דבריו ציין כי גיוס אנשים טובים הוא דבר חשוב ביותר וכי ברור שאנשים מצוינים מושכים אנשים מצוינים, ולכן החשיבות במתן פרסים אלו. דברים אלו חוזקו על ידי פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, שהדגיש גם את החשיבות של התמיכה המשפחתית, המהווה גורם משפיע וחיוני לכל עובד ועובד, כמו גם המומחיות, הישירה האישית, הישירה המקצועית, המקצועיות והרגישות, שהן הבסיס לעשייה

- בין המצטיינים:**
ד"ר ירון צרפתי - אורטופדיה א' (בהצטיינות)
ד"ר בראל מנלי - פנימית א'
ד"ר זחלאקה וואל - פנימית ב'
ד"ר עמית הוכברג - ילדים
ד"ר היתם שלבי - ילדים
ד"ר ילנה ורשצקה - ילדים
ד"ר גיא שרים - נשים ויולדות
ד"ר דנה אירגה - נשים ויולדות

מסיימי תת התמחות:
ד"ר ניב לוי - קרדיולוגיה
ד"ר מרואן זועבי - אנדוקרינולוגיה

מומחים ב-100%

במרכז הרפואי הלל יפה מתגאים בתוצאות המעבר בבחינות הסופיות של ההתמחות שלב ב', עבור 8 המתמחים שניגשו אליהם במועד הבחינות האחרון - 100% מעבר בבחינות המומחים החדשים הם בתחומי הילדים, הגינקולוגיה והרפואה הפנימית, כולל מתמחה מהמחלקה לאורטופדיה א' שסיים את הבחינות בהצטיינות. ודובדבן נוסף - גם מתמחים שניגשו לשתי בחינות תת התמחות - עברו אותן בהצלחה.

שמונה מתמחים מצוות המרכז הרפואי הלל יפה הפכו בסוף דצמבר האחרון למומחים לאחר שעברו בהצלחה את בחינות שלב ב' של ההתמחות, כך פי נתונים שהתקבלו מהמועצה המדעית של הסתדרות הרופאים בישראל. המומחים החדשים הם מתמחים פנימית, הילדים, האורטופדיה והגינקולוגיה. "המדובר הוא בחבורה צעירה ומבטיחה, שעבדה קשה מאוד בשנים האחרונות בכדי להוכיח את עצמה", מציין פרופ' מוטי חלק, מנהל המחלקה לנשים ויולדות ויו"ר ועדת התמחות של המרכז הרפואי הלל יפה. "התוצאות הוכיחו שהעבודה שלהם ושלנו איתם, השתלמה. מעבר לכך, ברור שהנתון הנהדר של 100% הצלחה הוא לא רק חשוב, אלא גם לא פשוט בכלל להשגה והוא מהווה אסמכתא לטיבם של המומחים הצעירים ולהכשרה שעברו כאן". ב"הלל יפה" יכולים לא רק להיות גאים בעובדה ש-100% מאלו שניגשו למבחן עברו אותו בהצלחה, אלא גם בצינוי המעבר הגבוהים, ביניהם אף מתמחה מהמחלקה לאורטופדיה א', ד"ר ירון צרפתי, שסיים את המבחנים בהצטיינות. גאוה נוספת הסבו שני מתמחים בתתי התמחות של לב ואנדוקרינולוגיה, שעברו אף הן את הבחינות שלהם בהצלחה, כחודש לאחר מכן. פרופ' מאיר אורן, מנהל המרכז הרפואי, סיוע מוצלח של שלב ב' בהתמחות ושל תת התמחות מעיד על כך שהמתמחים שעברו פה כברת דרך ארוכה עומדים בסטנדרטים המקובלים בארץ ובעולם. הדבר גם מעיד גם על היכולת שלנו כבית החולים לאפשר למתמחים את התנאים לכשלוש מקצועיות ראויים בתנאים טובים, תוך מתן כלים להצלחה הן בבחינות והן בפרקטיקה בהמשך דרכם."

בתמונה: חלק מהמתמחים שעברו שלב ב' בחברת פרופ' חלק

מינויים וקידומים

עמארנה כמאל

מנהל בית מרקחת (בפועל)

החל עבודתו בחודש דצמבר 2001 בתפקיד רוקח. קודם לתפקיד רוקח אחראי (הכנות רוקחיות ייעודיות), לתפקיד סגן מנהל בית מרקחת וכיום במינוי בפועל כמנהל בית מרקחת. בוגר תואר ראשון ברקחות מטעם האוניברסיטה העברית בירושלים.



ינה טל

מנהלת מעבדה ביוכימית

החלה עבודתה בחודש אפריל 2012. מכהנת כמנהלת המעבדה הביוכימית מחודש אוקטובר 2012. בוגרת תואר ראשון בחוג לכימיה, אוניברסיטת תל אביב ותואר שני במדעי הרפואה, טכניון. בעלת הכרת מעמד כעובד מעבדה רפואית בכיר.



בדר סלים

רנטגנאי ראשי, מכון דימות

החל עבודתו בחודש נובמבר 2012, בתפקיד רנטגנאי ראשי במכון דימות. מועסק בשרות המדינה (כ"ח תל השומר) משנת 1998, בתחילה כרנטגנאי והתקדם לתפקיד אחראי תחום מקצועי (רפואה דחופה). בוגר תואר ראשון בחוג המשולב במדעי החברה, לימודים בתחומי החברה ומדעי הטבע לתלמידי רנטגנאות והדמיה באוניברסיטת בר אילן.



קרן מחקרים

בן פרין אתי

מנהלת מדור הוצאה לפועל

החלה עבודתה במוסדנו ב 1.5.12 בתפקיד מנהלת מדור הוצאה לפועל. בוגרת לימודי הנהלת חשבונות סוג 2. בין היתר, הביאה עמה ניסיון תעסוקתי בעבודה עם לקוחות, ניהול חשבונות, אדמיניסטרציה וגבייה.



ד"ר מרים בידר

מנהלת מעבדת מחקר, כירורגיה

החלה עבודתה במוסדנו ב 20.1.13 בתפקיד מנהלת מעבדת מחקר, כירורגיה. בוגרת תואר ראשון בבילוגיה ותואר שני בביוכימיה מאוניברסיטת בר-אילן ודוקטורט בפרמקולוגיה מהטכניון. סיימה פוסט דוקטורט בבילוגיה מולקולארית בארה"ב. כמו כן, בעלת תעודת CRA, ניסור ותיאום ניסויים קליניים.



ליאת שמש

רואת חשבון, קרן מחקרים

החלה עבודתה במוסדנו ב 3.2.13 בתפקיד רואת חשבון, קרן מחקרים. רואת חשבון מורשית, בוגרת תואר ראשון במנהל עסקים עם התמחות בחשבונאות מהקריה האקדמית קריית אונו.



ברכות על קידומים אקדמאיים

ברכות לפרופ' פייר שוראקי, מנהל המכון לרפואה גרעינית, עם היבחרו שוב לראש החוג לקרדיולוגיה גרעינית ו-CT של הלב.

ברכות למרצים ולמחלקות מצטיינות מטעם הטכניון

ברכות למרצים מצטיינים

ברכות לרופאינו שנבחרו למרצים מצטיינים בפקולטה לרפואה של הטכניון בחיפה:

- פרופ' מוטי חלק**, מנהל מחלקת נשים ויולדות
- פרופ' מ. שמחה מיזל**, מנהל היחידה לטיפול נמרץ לב
- ד"ר ירון ריבר**, מנהלת מחלקה נירולוגית
- ד"ר חיים דוד**, רופא בכיר, מחלקת נשים ויולדות

ברכות למחלקות מצטיינות

- מחלקה נירולוגית**, בראשותו של ד"ר ירון ריבר
- מחלקה כירורגית ב'**, בראשותו של פרופ' ריקרדו אלפיסי
- מכון הדימות**, בראשותו של ד"ר אליסיה נכטיגל



כחודשים החולפים פרשו לגמלאות מספר לא מבוטל של עובדים מסורים ואהודים ממגוון מחלקות בית החולים. חלקם החליט להמשיך ולתרום ממרצו לבית החולים, ונשאר לסייע - בהתנדבות או דרך תאגיד הבריאות של המרכז הרפואי. בין הפורשים לגמלאות נמצאת הפעם גברדיה מכובדת ביותר של מנהלי מחלקות וענפים, שאת פועלם בדברי ימי בית החולים קצרה היריעה מלפרט. ובכל זאת, ניסינו מעט להזכיר ולספר.

הנהלת בית החולים וצוות העובדים שולחים איחולים לבכיים והרבה בריאות, אריכות ימים והנאה מהתקופה החדשה. ולאלו שבחרו להמשיך איתנו - ברוכים הנשואים.

הפורשים ברינה

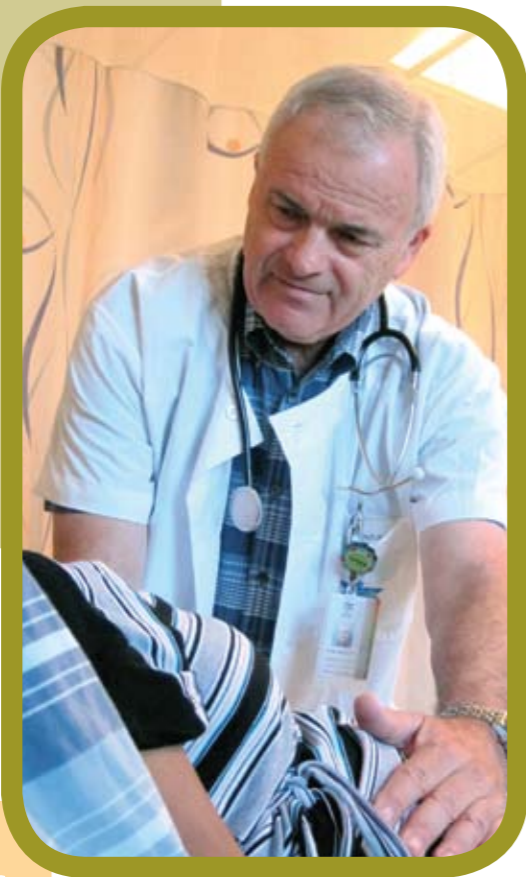
ד"ר נתן כהן סגן מנהל המרכז הרפואי

את "הלל יפה" פקד ד"ר נתן כהן עוד כסטודנט צעיר לרפואה בשנת 1969, מה שהופך אותו לאחד האנשים הותיקים בבית החולים, שצמחו בו ויודעים להעיד על גדילתו והתפתחותו לאורך השנים. הוא ביצע את הסטאז' ואת ההתמחות ברפואת ילדים בבית החולים והיה מי שייסד את המכון להתפתחות הילד בשנת 1980 ועמד בראשו שנים רבות. גישתו הבלתי אמצעית להורים וילדים, הייתה מאפיין מרכזי בפעילותו המקצועית. הוא נחשב למאבחן בחדר, שביצע חקירה מקיפה על כל מטופל עד להגעה לפתרון היעיל ביותר עבורו. כמנהל, מעידים עליו עובדיו, תמיד קשוב ונכון להכיר בטעויות. במהלך שנות ה-90 עזב את בית החולים בכדי לשמש כמנכ"ל מד"א למשך כשנתיים, אך חזר לאחר מכן, בשנת 1993 וכיהן כסגן מנהל בית החולים, שהיה, בין היתר, אחראי על בקרת קופות החולים, עד לפרישתו בשנת 2012. אחד מתחביביו הידועים הוא צלילה, תוך שימת דגש על צלילה המסייעת לשיקום רפואי.



ד"ר שמואל אנדרמן

מנהל היחידה לאנדוסקופיה גינקולוגית, מחלקת נשים ויולדות



ב-1973 החל את דרכו ב"הלל יפה" כרופא מתמחה במחלקת נשים ויולדות. עם סיום התמחותו, נשאר כרופא בכיר במחלקה לאורך השנים. כאשר בשנת 2001 מונה למנהל היחידה לאנדוסקופיה גינקולוגית. מקצועיותו, גישתו הבלתי מתפשרת לרפואה מיטבית והאכפתיות שהוא מפגין כלפי כל עניין ודבר, הפכו לסימן ההיכר שלו והוא ידוע כמי שמשרה ביטחון ורוח צוות מסביבו. לאלו מתווספים כישוריו הכירורגיים שהיו במהלך השנים לשם דבר גם מחוץ לכותלי בית החולים, וללא ספק ניתן למצוא נשים רבות שחייבות לו רבות על טיפול מציל חיים. במהלך שנת 2007 מילא את מקומו של מנהל המחלקה שנסע לשנת השתלמות בחו"ל. בשנת 2008 קיבל ד"ר אנדרמן את פרס מצטיין המשרד על עבודתו הברוכה. למרות שתאריך פרישתו לגמלאות היה בסיומה של שנת 2012, נוכל עדיין למצוא אותו מסתובב במסדרונותינו. כמי שבית החולים לא הסכים לוותר על שירותיו, הוא משמש עדיין כרופא ומנתח במסגרת תאגיד הבריאות, כך שכל הכישורים והניסיון עדיין איתנו, וטוב שכך.

פרופ' אהוד שטרנברג מנהל המחלקה לכירורגית א'



ב-1989 מונה פרופ' אהוד שטרנברג מומחה לכירורגיה כללית, לעמוד בראש מחלקה כירורגית א' של "הלל יפה". יחד איתו הגיעו ניסיונו העשיר, גישתו הג'נטלמנית המקצועית והנעימה שהפכה גם לסימן ההיכר שלו בבית החולים. בזמנו, הוכרה המחלקה להתמחות מטעם הטכניון בחיפה ופעילותו בבית החולים ומחוצה לו זכו להכרה והערכה מקצועית רבה. הוא היה ועודנו מנהל המרפאה לכירורגית ש.ד. הוא אף שימש כראש החוג לכירורגיה בפקולטה לרפואה וכמרצה לסטודנטים לרפואה. בשנת 2002 זכה בתואר עובד מצטיין על פועלו הרב בבית החולים. בבית החולים עסק פרופ' שטרנברג בתחום המחקר, ואף פרסם מאמרים רבים, חלקם בעיתונים חשובים ומובילים בתחום הכירורגיה. כמו כן, השתתף במחקרים בתחום סרטן המעי הגס בארה"ב וביפן. באופן טבעי, לאור פעילותו האקדמית, צורף לו עדת הלסינקי של בית החולים ואף עמד בראשה, תפקיד בו הוא ממשיך לכהן במסגרת תאגיד הבריאות גם לאחר פרישתו בשנת 2012, זאת מתוך הבנה שאל לבית החולים לוותר על איש בשיעור קומתו.

הפורשים ברינה



ד"ר שמואל יוסים

מנהל היחידה לאשפוז יום

מיד עם סיומו את לימודי הסטאז' ב-1975, החל ד"ר יוסים את עבודתו ב"הלל יפה" כמתמחה, במחלקה לפנימית ב', ומאוחר יותר, כממחה מן המניין. בשנת 1986 קיבל את המינוי של מנהל המחלקה לרפואה דחופה (חדר המיון), משם, זוכרים לו עמיתיו בעיקר את יכולתו להתיידד עם הסובבים אותו במהירות רבה, גם עם הקשים שבחולים. בשנת 2003 מונה למנהל היחידה לאשפוז יום ופרש לגמלאות ב-2012. במסגרת הפרישה שלו ציינו עמיתיו למקצוע את דמיונו הרב, יושרו האישי ונאמנותו הבלתי מסויגת למטופליו. אנקדוטה נוספת שעלתה, הייתה ספר שכתב ד"ר יוסים בהיותו רופא צעיר באורוגואי שעסק בקשר שבין רפואה לאנתרופולוגיה, ספר שזכה ליותר מ-2500 ציטוטים בעבודות בתחום האנתרופולוגיה במהלך השנים. לקראת פרישתו מתכנן ד"ר יוסים לכתוב ספר, שיעסוק בתחביבו החדש - בישול.



פנינה אבני

מנהלת ענף רשומות ומידע רפואי

החלה עבודתה בארכיון בית החולים בשנת 1970 כמזכירה רפואית בהיותה בת 19, בימים בהם במחלקות האשפוז לא היו עדיין תקנים של מזכירות רפואיות וכל העבודות הנוגעות לרשומות הרפואיות של החולים נעשו בארכיון הרפואי על ידי צוות של 2 עובדות. בשנת 1985 מונתה למנהלת המחלקה לרישום ומידע רפואי.

הייתה חברה פעילה בצוות הוועדה לרשומות רפואיות ותיקי חולים. בימי כהונתה הפכו מרבית הרשומות הרפואיות לממוחשבות, פרויקט אותו ניהלה ביד רמה וביעילות מרבית. בשנת 2012 החליטה לפרוש מוקדם יותר לגמלאות, כשבכוונתה לבצע שינוי עיסוק ולהפוך למטפלת ברפואה משלימה.



פרופ' אבינועם אופיר

מנהל יחידת עיניים

ב-1993 החל פרופ' אופיר את עבודתו כאשר מונה למנהל יחידת העיניים ב"הלל יפה". במהלך השנים, הכירו את פרופ' אופיר כבעל אורייאנטציה אקדמית מובהקת, מה שהביא לכך שלאורך עבודתו השתתף פרופ' אופיר במגוון פעילויות בעלות אופי אקדמי, שחלקן אף הובלו על ידו, כדוגמת יום המחקר של המרכז הרפואי בשנת 2005. יחידת העיניים בראשות פרופ' אופיר, אף הייתה הראשונה בארץ לאמץ את המכשיר האבחנתי OCT (Optical Coherence Tomography), אשר מאפשר בדיקה בלתי פולשנית של רשתית זוגית העין. בשנים 2009 - 2010 פרסם פרופ' אופיר שני מחקרים פורצי דרך באשר לשינוי שיטת אבחון וטיפול בבצקת דיפוזית שפוגעת ברשתית בשנת 2012 פרש פרופ' אופיר לגמלאות לאחר עשייה רבה ומבורכת.



פורשים לגמלאות

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

חנה יגר - עבדה משנת 1995 עד 2012, כאחות מוסמכת יחידת אשפוז יום.

דבורה ברזילי - עבדה משנת 1984 עד 2012, כסגנית אחות אחראית מחלקה נירולוגית.

צביקה בלעיש - עבד משנת 1990 עד נובמבר 2012 כפועל בית מרקחת.

דיאנה וינברג - עבדה משנת 1994 עד אוקטובר 2012, כאורטופטיקאית אחראית ביחידת עיניים.

הרי בריד - עבד משנת 1976 עד ינואר 2013, כאחראי תחום מקצועי (טומוגרף ממוחשב) במכון דימות.

קרן מחקרים

דיאנה יודיצקי - עבדה משנת 1999 עד 2012 כרנטגנאית במכון הרנטגן.



סגרו מעגל

הפגישה הראשונה של פרופ' משנה אלנבוגן, מנהל היחידה להפריה חוץ גופית ב"הלל יפה", וד"ר דביר רדר הייתה בכלל לפני 31 שנה, בחדרי הלידה של המרכז הרפואי. פרופ' אלנבוגן, אז רופא צעיר, יילד את אמו של ד"ר רדר. היום סוגר ד"ר רדר מעגל כאשר החל את התמחותו בגינקולוגיה במחלקת נשים ויולדות של המרכז הרפואי, לצד הרופא שיילד אותו.

כשהתקבל ד"ר דביר רדר להתמחות בגינקולוגיה במחלקת נשים ויולדות במרכז הרפואי הלל יפה הוא ידע לספר לצוות הרפואי, שמלבד רצונו לבצע את התמחותו במחלקת נשים ויולדות ושמתחו על כך שהתקבל אליה, הוא יכול להעיד על איכות המקום ממקור ראשון, ולו רק בגלל שהוא נולד ב"הלל יפה" לפני 31. אבל להפתעה שציפתה לו מאוחר יותר, כשהזמין את עמיתיו לעבודה לחתונתו בוודאי לא ציפה.

"כשהכנו את ההזמנות, אמא שלי ראתה את השם פרופ' אלנבוגן על אחת מהן, ושאלה אותי אם זה רופא מבית החולים", מספר ד"ר רדר. "כשעניתני שכן, היא אמרה לי שזה גם היה הרופא שיילד אותה בלידה שלי, ונורא התרגשה לשמוע שהוא מגיע לחתונה. היא התרגשה אפילו יותר כששמעה שאני אעבוד לצידו בהמשך ההתמחות".

פרופ' אלנבוגן מצידו, כמו גם כל צוות מחלקת נשים ויולדות ב"הלל יפה" חושבים גם הם שמדובר בסיפור סגירת מעגל מחמם את הלב. "דור הולך ודור בא", מציין פרופ' משנה אלנבוגן, "זה נחמד לראות את התוצר של מי שעזרת לו להיוולד, ועוד יותר נחמד לגלות שהוא הפך להיות רופא צעיר וחדור רצון להצליח".

בקשר לעבודה כתף אל כתף - שניהם מסכימים שאכן מדובר בחוויה מיוחדת מאוד, שיש בה סגירת המעגל, אבל בהחלט גם פתיחת מעגל חדש, הפעם מהצד המקצועי.

ישראל היום

הילד הזה הוא אני
סגירת מעגל: המתמחה יעבוד בבית"ח עם המומחה שיילד אותו
ד"ר רדר: "אמא שלי שאלה אותי אם פרופ' אלנבוגן עדיין במחלקה - ואמרה לי: 'הוא זה שיילד אותך'"



נצחית יעקב, מנהלית נפשו
המעגל נכרך אחרי 31 שנים: ד"ר דביר רדר (31), יולד להי מתקנתו כי במחלקת נשים ויולדות, שבית החל את התמחותו בבית החל ליה חלל יפה בחודר, עובד גם פרופ' משנה קליני, אוריאן אלנבוגן, אשר יילד אותו.
ד"ר רדר מספר כי העניין נודע לו רק כשהלך להכנות לחתונתו שנערכה לאחרונה. "כשהלך התכוננים והתכנת להזמנה, אמא שלי שאלה אותי אם הוא עדיין במחלקה, עניתי לה שכן והיא אמרה לי, בדרך אגב, 'הוא זה שיילד אותך'. הבאתי לו את ההזמנה האמיתי לו שאמא סיפרה שהיא הרופא שיילד אותי. זה הפתיע אותי".
לרביי רבי, פרופ' אלנבוגן מוזהר השארה עבודו. "לא הייתי מתנגד ללדת בדרך עם אותה מסיטה, עם אותה באוה ועם אותו הברק בעיניים החם והאורב במה שהיא עושה".
הרופאים במחלקת הנשים ויולדות טוב מודרטי".

10 דברים שלא ידעתם על... חוסאם אבולעפיה סגן מנהל מחלקת תחבורה וגנן ראשי (בפועל)



1. נשוי ואב לארבעה - שני בנים ושתי בנות. עובד במרכז הרפואי כבר 25 שנה. יליד חדרה ובוגר בית ספר "עמל" בחדרה. בן למשפחה אבולעפיה מהותיקות בחדרה. כיום מתגורר בבקעה אל גרבייה.
2. לפני שהגיע ל"הלל יפה" שימש כנהג אגד, שם צבר את הניסיון העיקרי, כשעבד על קו קריית שמונה - אילת ב-1988. הגיע לבית החולים במחשבה שיהיה שם תקופה קצרה בלבד אבל "התאהב" ונשאר. לא מצטער לרגע על ההחלטה.
3. במהלך עבודתו קיבל את פרס העובד המצטיין מטעם המשרד, ופעמיים אות הנהג הזהיר מטעם שירות המדינה. רציו להזכיר שהוא גם מתנדב מזה 8 שנים במשטרת התנועה במחוז צפון. אז סעו בבקשה בזהירות, כדי לא תצטרכו לקבל ממנו דו"ח.
4. במהלך עבודתו, ובתקופת הפיגועים של 1994 ל-2004, זכה להסיע 2 נשיאי מדינה שבאו לבקר בפצועים בבית החולים. אמנם ההסעה הייתה רק ממנחת המסוקים של "הלל יפה" עד לפתח חדר המיון, אבל מבחינתו מדובר בכבוד אמיתי.
5. הוא חולה על כדורגל, ובעיקר אוהד שרוף של מכבי חיפה ושל קבוצת הכדורגל של ברצלונה. אין משדר של אחת מהקבוצות שהוא מפספס, ואפילו יצא לו להיות במשחק "לייב" של ברצלונה נגד ריאל מדריד לפני כשנתיים (ה"קלאסיקו").
6. במסגרת הסעות מטופלים מ"הלל יפה" לבית החולים "שער מנשה" יצא לו להסיע מטופל בלבוש מעונב ורשמי מאוד. הלבוש הרשמי של המטופל, לעומת בגדי העבודה הסטנדרטים שלו, גרמו לבלבל בעת שנכנס עם המטופל לחדר המתנה וחסבו שהוא המטופל והחולה הוא הרופא. רגע לפני שחוסאם נשאר לאשפוז, הוא שלף תעודת עובד ב"הלל יפה" שעזרה ליישור ההדורים במהירות.
7. מסיכויי המקצוע: ההסעות הקשות ביותר נצפות בימי כיפור, שבהן אנשים באזור לא מקבלים באהדה נסיעות ברכב, גם אם מדובר בהסעות רשמיות של בית החולים. לצערנו, יצא לו מספר פעמים לפנות מחסומים מאולתרים ובשל כך להסתכן ב"מטר" אבנים.
8. בשנת 2009 קיבל עליו את תפקיד הגנן הראשי של בית החולים. מה שהוא בעיקר אוהב בתפקיד הזה - התוצאות נראות מיד לעיני כל.
9. תמיד שואלים אותו אם יש קשר ל"אבולעפיה מהפיתות ביפו" - אז לא. אין קשר. אבל כשהוא מזדמן ליפו, הוא משתדל לעצור שם ולקנות איזו פיתה טעימה ולו רק בגלל הכבוד לשם המשותף.
10. אחד מבניו הוא סטודנט לרפואה בבוקרשט, רומניה. החלום של חוסאם - לראות אותו עושה את התמחות בבית החולים. מבחינתו זו תהיה סגירת מעגל שתסב לו גאוה רבה.

צוברים שערים והישגים

קבוצת הקט-רגל של המרכז הרפואי ממשיכה לעשות חיל



עונת המשחקים 2011-2012 הסתיימה עבור קבוצת הקט רגל של המרכז הרפואי ברצף של ניצחונות מרשימים, הישגים וגביעים, שמביאים הרבה כבוד ל"הלל יפה". בעונה החולפת זכתה הקבוצה הן בגביע הליגה למקומות עבודה והן בגביע האליפות. בנוסף קיבלה שני גביעים מכובדים - האחד עבור שחקן העונה - אושרי רוטברט, עובד המחלקה טכנית, וכן את גביע ההגנות. גביע נוסף שחתם עונה מוצלחת, היה גביע שניתן לקבוצה על הגעה למקום השלישי בספורטיאדה שהתקיימה באילת באוקטובר 2012, שהיא תחרות בה נוטלים חלק בתחומי הספורט השונים כל מקומות העבודה במדינת ישראל. בעונה הנוכחית, עונת משחקי הליגה למקומות עבודה 2012-2013, מובילה הקבוצה את הטבלה במקום הראשון, בתקווה שתישאר כך ותגיע להישגים נוספים. אנחנו מחזקים אצבעות.

בעיטה בכושר גבוה

ביולי 2012 הוקמה קבוצת אימון בשיטת "אירובוקסינג", באימונו של וילי סימס, שחקן מכבי ת"א לשעבר ומאמן כושר בעל מוניטין. הקבוצה מתאמנת פעמיים בשבוע ומיועדת לכל עובדי המרכז הרפואי. המשתתפות בסדנה עד כה מדווחות על עלייה בכושר והנאה צרופה מכל בעיטה ובעיטה. אתם מוזמנים להצטרף ולהכנס לכושר! פרטים אצל רכזת הרווחה, המחלקה למשאבי אנוש.



מזל טוב

מזל טוב לחובקים בן או בת

אבו מוך ויאם - בן	זבולון לימור - בת	אבו מוך ויאם - בן
אבשלומוב יפה - בת	ד"ר זועבי ואסים - בן	אבשלומוב יפה - בת
אליתם טלי - בן	זלצמן אולגה - בן	אליתם טלי - בן
אלמוג מורן - בן	חדור הלפרין לילך - בן	אלמוג מורן - בן
ארפין ילנה - בן	ד"ר חליל אמנה - בן	ארפין ילנה - בן
ביטון אנה - בן	יגודייב תמרה - בת	ביטון אנה - בן
ברוש בינה - בת	ד"ר יונס מוחמד - בן	ברוש בינה - בת
גאוי אושרי - בן	יונס נוהא - בן	גאוי אושרי - בן
ד"ר גורביץ מקסים - בן	לוי תניה - בת	ד"ר גורביץ מקסים - בן
דמרי חבצלת - בת	לימונד עופר - בן	דמרי חבצלת - בת
גרה עאישיה - בן	לינצקי אירנה - בת	גרה עאישיה - בן
גרינברג קרן - בת	מנשירוב אלה - בת	גרינברג קרן - בת
דרור כרמית - בת	מסארווה היפא - בן	דרור כרמית - בת
דרורי סבטלנה - בן	מקונן מולונש - בת	דרורי סבטלנה - בן
הלכפינגר נוי - בת	ד"ר סיון סטיאנה - בן	הלכפינגר נוי - בת
ואזנה אבי - בת	סליצקי שלמה - בן	ואזנה אבי - בת
וחד הינד - בן	סטר לוקר עדי - בן	וחד הינד - בן

קן מחקרים
ד"ר לויט קנטור שרה - בת
בן שבת הילה - בן
לבנה דרור לילך - בן
זכרוב ארתור - בן

נישואין
דרורי סבטלנה וורונין מילנה
וייסמן מאור וקינב אירנה

רחמניאב זולפיה שירמן אנגליקה
גאוי אושרי - בת
ד"ר קליין פנחס - בן
פולטרוק יוליה - בת

סליצקי שלמה - בן
אדית שמיר - בן+בת
קובץ דוד - בן
אנואר עסלי - בן



זכרם



זה הכל אנשים

רבקה שמיר ז"ל

אחות מוסמכת היחידה הפסיכיאטרית

עבדה משנת 1979 עד שנת 2012. נפטרה ממחלה קשה באוקטובר 2012.



רבקה יקרה, שנים רבות עבדת כאחות בפגיה. טיפלת בקפדנות, במסירות ובאהבה בפגים הקטנים והוריהם. בחמש עשרה השנים האחרונות עבדת ביחידה לבריאות הנפש והבאת איתך את אותן התכונות. עדיין, אנו מתקשים להאמין שהלכת לבלי שוב. אנו זוכרים אותך תמיד בלב העניינים, בלב העשייה ובעיקר בלב של כולנו.

הפנים היפות, ההיגיון הבריא, האמירה הכנה, שמחת החיים, חוש ההומור הנהדר, החברות הדוקה, הסקרנות המקצועית, המעורבות והאכפתיות אפיינו אותך.

בדרך המיוחדת נלחמת על חייך - בשנתיים וחצי האחרונות המשכת לעבוד בחריצות האופיינית לך ולא הרשת לנו לחוס עליך. נוכחותך תמיד הייתה ותהיה מקור להשראה. יהי זכרך ברוך.

צוות היחידה הפסיכיאטרית

מתוך דברים שספדה לה משפחתה:

אמא, אנו מודים על הזכות שנפלה בחלקינו לטפל בך ולסעוד אותך ברגעך האחרונים, לחוות את השקט והשלווה שברך, לראות אותך נחה ונותנת לנו לעשות עבורך - מגיע לך הרבה יותר מזה.

אני לא יכולה לחשוב על החיים בלי לומר את המילה אמא. הרי אמא היא כל העולם עבורי, אותה אני משתפת בסודות החיים, בקבלת החלטות, בנושא חברויות, בנושא זוגיות, ילדים - בהכול! אמא זו באמת מילה קטנה שיש בה כ"כ הרבה.

אמא היא פיה, היא קוסמת היא כל יכול עבורי - היא קשובה, מסורה, עוזרת, מבשלת מעולה ותמיד לכולם! מנהלת בית למופת, עובדת, חרוצה, סבתא מדהימה, לבושה בקפידה, הלך מרוח... המחשבה שזה לא יהיה - פשוט לא נתפסת לא נקלטת ולא גיונית. זה פשוט לא יכול להיות!... איך יהיו החיים בלי הנוכחות שלך, החוזק והעוצמה שלך?!

אמא, אני רוצה שתדעי ותזכרי תמיד כמה כולם אוהבים ומעריכים אותך עד יומך האחרון, כמה תחסרי לנו וכמה אנחנו מתגעגעים... אמא, יש פה מאות אנשים אף אחד לא נותר עם עין יבשה.

פעילויות רווחה

3.12.12

הוקמה חבורת זמר בניצוחו של המלחין יוסי קירש. מידי שבוע נפגשים עובדים וגמלאים נפגשים לחזרה במשך כשעתיים. בימים אלו מתכוננים ומקליטים שירים לכבוד הופעת הבכורה בכנס מתנדבים וגמלאים.

13.12.12

נערכה הדלקת נרות חגיגית לכבוד חנוכה עבור עובדים וילדיהם בהיכל התרבות של אור עקיבא. כולל כיבוד, שירי חנוכה וההצגה "הכבש ה-16". השתתפו כ-50 איש.

17-20.12.12

התקיים נופש גמלאים במלון "פסטורל כפר בלום", כולל סיורים מעניינים באזור רמת הגולן, גליל עליון ומרכזי, עמק החולה ועוד. השתתפו 92 גמלאים ונהנו מכל רגע.

פעולות הדרכה שהתקיימו במרכז הרפואי הלל יפה

- המשך סדנאות מומחיות כחלק מתהליך המיתוג
- יום אוריינטציה לעובדים חדשים
- קורס ערבית מדוברת 60 ש"ל
- קורס בניית מצגות למתחילים (Power Point) 40 ש"ל
- קורס מרכזי איכות ומצינונות - מחזור 3 48 ש"ל
- קורס הקלדה עיוורת- עברית ואנגלית 28 ש"ל
- הדרכות ציטוטוסקיקה 3 מועדים
- הדרכות בטיחות קרינה 2 מועדים
- הדרכה בנושא מניעת זיהומים, בטחון ובטיחות 2 מועדים
- הדרכת בטיחות למח' אחזקה
- רענון והכשרת נהגים ברכב תפעולי
- כנס גמלאים ומתנדבים

"אחיות לשביתה"



במהלך חודש דצמבר התקיימה שביתה שהובלה על ידי הסתדרות האחים והאחיות בישראל לשם הסדרת תנאי השכר צוותים אלו במערכת הבריאות. צוות הסיעוד במרכז הרפואי הלל יפה לקח חלק פעיל בשביתה זו והביע סולידריות לעמיתיו בפעילויות שונות. לאחר 17 ימים של שביתה הגיעה הסתדרות האחים והאחיות לסיכום מול האוצר ובתיווך בית הדין הארצי לעבודה. על פי ההסכם יקבלו האחיות תוספת של 13 אחוזים במשך ארבע שנים וחצי, כאשר הדיפרנציאליות תעמוד על אחוז אחד לטובת מה שתקבע ועדה מיוחדת שתוקם להחליט בנושא.

קרן מחקרים

ד"ר ואלרי פינקלשטיין ז"ל



חופא בכיר, מחלקת הרדמה עבד במוסדו משנת 2001 עד שנת 2012. נפטר ממחלה קשה.

דברים בשם צוות חדר ניתוח, מחלקת הרדמה והתאוששות:

ד"ר פינקלשטיין ואלרי היה בן 59 במוותו, השאיר אחריו אישה, שני ילדים ושני נכדים. הוא התחיל לעבוד בבית החולים הלל יפה באוקטובר 2001 כרופא מרדים, השתלב במקצוע במהירות רבה, בהמשך תרם את חלקו לטיפול נמרץ לב וביחידה לטיפול נמרץ כללי. הוא היה בעל, אבא, סבא ורופא למופת. טוב לב, נדיב, מסור, היה כולו נתניה למטופליו, לחבריו ולמשפחתו. בשנים האחרונות נלחם בכבוד במחלתו האכזרית, עבר טיפולים וניתוחים קשים ולמרות זאת חזר לעבודה עד אשר המחלה גברה עליו, כחבר טוב לעבודה יחסר לכל מי שהכיר אותו מקרוב. נזכור אותו ונתחזק מדרכו המיוחדת שהייתה טובה בהומור גם ברגעיו הקשים.

יהי זכרו ברוך!

ד"ר אסא יעקב ז"ל

מנהל מחלקה כירורגית ב' 1976-1994

בוגר לימודי רפואה של האוניברסיטה העברית, ירושלים. בעל תואר מומחה בכירורגיה כללית. בין השנים 1960 עד 1976, עבד במרכז הרפואי רמב"ם תחילה כסטאג'ר ולאחר מכן כרופא מתמחה ומומחה בכירורגיה כללית. בשנת 1976 נבחר במרכז לתפקיד מנהל מח' כירורגית ב' ועד פרישתו לגמלאות בשנת 1994. ניהל את מח' כירורגית ב'.

משתתפים בצער

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

- אשרי שולמית - אם
- ד"ר איידל מיכאל - אב
- איילן רחל - אב
- אלקובי מוניק - אח
- ארזי גולן - אח
- אריה פנינה - אם
- ארליך אריאלה - אם
- בובליל ויקטור - אם
- בוקסר אירנה - אם
- בעדני עומר - אב
- בסיס אורלי - אם
- ד"ר בראל מגולי - אב
- גוב צביה - אב
- דמארי שלום - אב
- דקה נאדיה - אחות
- וימיניץ רפי - אב
- ולך אתי - אם
- חונין אליהו יעל - אב
- יצחק פרדי - אחות
- ד"ר למברג לודמילה - אם
- מיטלמן מרינה - אם
- מימון מירה - אם
- מינס ענת - אם
- מרגלית טובה - אם
- מרסיאנו אסתר - אם
- נוי יוסי - אם
- ד"ר סורן ליליאן - אב
- עמר לידיה - אב
- פרופ' פיירמן צבי - אם
- רוטמן טובה - אח
- רפאלוב תרצה - אם
- שושני תמר - אם
- שני חנה - אם
- תרשישי אהובה - אב



כתבו עלינו
בעיתון

” סוגרים שנה היסטורית החלום שלי הוא לקדם את מעמד הסיעוד בישראל המעשן שתורם נולד השרדות ” עדיף כבר להשאר בבית נולדו בשיא

דיעות חדרה

26.10.2012

הישרדות

המעשן שטרם נולד הוא זה שנושא את המעמד ההיסטורי של השרדות. זהו המעשן שטרם נולד, זהו המעשן שטרם נולד, זהו המעשן שטרם נולד... במצב קריטי... במצב קריטי... במצב קריטי...

בריאות

26.11.2012

במבצ קריטי

המעשן שטרם נולד... במצב קריטי... במצב קריטי... במצב קריטי...

דיעות חדרה

26.11.2012

אתה מיילדת לסבתא ולבת

לפני 25 ילדה וחלי זו מחלה יפה את רכבה כהני וכן היא יצאה לאזור העולם. השבע הגיעה בת אל נחור הילדות וחתי ילדה אותה. הסבתא המאשרת... ידעתי שבני בידיים טובות

פסח תשע"ג | גיליון 47 הילעלון 31

זמנים בדואים

6.11.2012

שאלות אינטרסיות

מפתחים עונים על שאלות בעיתוי... קטגוריית המצוינות... שאלות אינטרסיות... מפתחים עונים על שאלות בעיתוי...

דיעות חדרה

10.12.2012

עדיף כבר להישאר בבית

אני רוצה לראות את המעשן שטרם נולד... עדיף כבר להישאר בבית... עדיף כבר להישאר בבית...

זמן חיפה

12.12.2012

מציץ In

מוז' טרוסט... מציץ In... מציץ In... מציץ In...

פסח תשע"ג | גיליון 47 הילעלון 31

חמשת קטנות האק

14.10.2012

עם כרוב' אהרן פרימרמן / על הנער גלעד וטורי שהתמוטט במהלך שיעור ספורט

1. אין קרה שגור צעיר מתחטט במהלך שיעור ספורט... 2. בשורה הבאה, מנג' מולד ואנוכי בעניינים הכלליים שמונים... 3. אין קרה נולדה אם הילד שלי חזק בזה... 4. ילדה את בעיית המרעה הקטנה, אנוכי ילדה את המנג' בלב... 5. יש דרך למנוע 'לצער קשה למנוע מצבים כאלה, אלא אם יעשו בדיקות אקו, אקו אקו וצנתור לכל האנגוליסטי, ובר' שאנו רוצים.

זמנים בדואים

11.11.2012

גזור ושמור

אין להתחנך עם דיומיים מאפי אצל הילד... גזור ושמור... גזור ושמור...

פסח תשע"ג | גיליון 47 הילעלון 31

נולדו בשיא

92 לידות במהלך החג האחרון, 56 רק בסוף השבוע האחרון • במקורות הלידות 'בילוי ימה' רשמיים שישו עיר

לידה בשיא... נולדו בשיא... נולדו בשיא...

המרכז הרפואי הללי יפה: סוגרים שנה היסטורית

המרכז הרפואי הללי יפה... סוגרים שנה היסטורית... סוגרים שנה היסטורית...

פסח תשע"ג | גיליון 47 הילעלון 31

אומרים תודה

5.11.2012

לכבוד פרופ' מאיר אורן, מנהל בית חולים הלל יפה - חדרה

הנדון: מכתב תודה

אושפזתי במחלקת נשים לצורך ניתוח גניקולוגי באוקטובר 2012. רצייתי לציין שבתקופת אשפוזי במחלקתכם זכיתי ליחס חם ודואג מצד כל אנשי הצוות הרפואי, רופאים, אחיות, מזכירות והמשק. היחס התבטא בהבנה, טיפול מיידי, עקביות ומקצועיות, כל מה שנדרש לטיפול החולה. קיבלתי טיפול אישי ותמיד עם חיוך. למרות זאת אבקש להודות באופן מיוחד לכמה מאנשי הצוות: פרופ' חלק - שנענה לבקשתי! ד"ר אנדרמן - הרופא המנתח, שנתן לי כל הזמן את תחשבת הביטחון. ד"ר שרון - תודה על העקביות. האחות דניאלה - הקול המרגיע. מורן אלחדד - דאגה מתמדת, וזה לא מובן מאליו. ד"ר חכים - מנהל מחלקת הרדמה. שושי ברוגשטיין - אחות בחדרי ניתוח, נפלאה. ישר כוח. אנשי המשק - דאגה למחלקה נקייה במהלך כל היום. אבקש להעביר את תודתי לכולם.

ישר כוח,
ס, פרדס חנה

13.1.2013

לכבוד:

פרופ' מאיר אורן

מנהל המרכז הרפואי הלל יפה, חדרה

הנדון: מכתב תודה על טיפול מסור ויעיל

לאחר נפילה בה שברתי 3 צלעות, הופיע קושי נשימתי עד הפסקה נשימתית. למזל, התקבלתי לאשפוז במחלקה פנימית ג' של בית החולים הלל יפה בהנהלת ד"ר רונית רחמימליץ.

לאור הקושי הנשימתי, היה צורך בהעברתי ליחידה לטיפול נמרץ כללי בהנהלת ד"ר ליטמנוביץ, שם טופלתי עם הנשמה מלאכותית ותרופות.

עלי להודות כי ללא הטיפול המסור, היעיל והמהיר שקיבלתי באשפוז, לא יכולתי היום לכתוב את מכתב התודה, כי לא הייתי בין החיים היום. הטיפול המסור הציל את חיי.

על כך, אני רוצה להודות לד"ר רחמימליץ ולרופאי היחידה לטיפול נמרץ, לכל הצוות הרפואי, הטיעוד והפרא-רפואי. על הכבוד והמזל שהיה לי להיות מטופל שלכם. על כל זאת אומר תודה רבה.

ארצה להביע את הערכתי המלאה על הטיפול המסור, החם והאנושי לו זכיתי לאורך התקופה. ההתחשבות במשפחתי ובמצבי הרגיש. תודה קבי והערכתי הכנה. כן ירבו מטפלים מסוגכם.

בהערכה ובהוקרה,

יג, פרדס חנה.

9.10.2012

לכבוד: פרופ' מאיר אורן, מנכ"ל המרכז הרפואי הלל-יפה פרופ' אורן הנכבד,

הנדון: תודות למרפאה המטולוגית

אני מטופלת במרפאה ההמטולוגית במרכז הרפואי אצלכם. ברצוני לציין את השירות הנפלא שהחולים זוכים לו במרפאה. החל מד"ר אורית סופר, שהיא גם מנהלת המחלקה, בצוות האחיות ובמזכירות המחלקה יהודית רוזנפלד, שמסורות בנשמה. מושיטות עזרה בחום ואהבה. עצם מתן השירות המסור, האדיב והנפלא כשמגישים למרפאה ותמיד מרגישים את החיוך והחום במרפאה, עוזרת לחולים בתהליך ריפויים.

יחס יוצא מן הכלל ושירות כה אדיב ראויים לשבח ומלמדים על העומדת בראש המחלקה שמשררה אוירה של אחדות, גיבוש, נתינה ועזרה לחולים המגישים לטיפול במרפאה ורצוי שיהיו מודל לחיקוי בבתי חולים אחרים.

אני רוצה לשבח ולהודות לד"ר אורית סופר ולצוות הרפואי על הטיפול, היחס הנפלא, המסור ומחזקת את ידיהם בברכת כל טוב והלואי שירבו רופאים ומחלקות כמותם בישראל כמו שמתנהלים כמותם בזריזות, אדיבות, סבלנות והומן האבה. מאחלת להם המשך הצלחה בהמשך עבודתם.

ישר כוח
ס, חיפה

18.12.2012

לכבוד:

פרופ' שוקי פייר, מנהל המחלקה לרפואה גרעינית במסוד הרפואי הלל יפה בחדרה.

פרופ' נכבד!

להיות פרופ' ומנהל מחלקה לרפואה גרעינית זה לא פשוט, דבר הגובל בהרבה אחריות!

אתה יודע גם "לרדת לעם" ובצילומים אתה גם שם.

מפנין ידע סבלנות וסובלנות, תוך הנחיות והסברים, הגורמים להפגת מתחים אצלנו המטופלים!

המחלקה נקייה מסודרת ונעימה,

מלווה בצוות הטובד עם הלב והנשמה! תודה על העזרה האנושית והרפואית!

בכבוד רב ובהוקרה!

משפחת נ, מושב נורדיה

29.1.2013

לכבוד: מחלקה כירורגית ב' בב"ח הלל יפה חדרה

ברצוני להודות ולשבח את צוות המחלקה אשר טיפל בי בעת אשפוזי במחלקה לאחר ניתוח בוסן שעברתי בחילת ינואר 2013. אני רוצה לציין כי מהיום שבו נותחתי ועד ליום שבו שוחרתי (כשבוע וחצי לאחר מכן), הצוות טיפל בי במסירות ובסבלנות בלתי נגמרת. כשנזקקתי למשהו, תמיד היה משהו שייקח את האחריות ויגיש לי עזרה באופן כמעט מיידי. הנישה אליי כחולה, הייתה נעימה ומחיכת תמיד. הרגשתי צורך לכתוב לכם מכתב זה, מפני שלצערי עברתי לא מעט ניתוחים בימי חיי ואף פעם לא חוויתי כל כך הרבה אכפתיות ואורך רוח כפי שזכיתי להם במחלקה המיוחדת הזו. מניעות לכם אלפי תודות ועוד..

מקווה שתמשיכו בדרככם ותשמשו דוגמה לכל בתי החולים בארץ, אשר עושים עבודה לא פשוטה וחשובה מאוד, אך לפעמים שוכחים מהם יחסי אנוש וכמה הם חשובים לחולה בתקופה שבה שהוא חסר אוניס זקוק מאוד לחמלתם.

בתודה ובברכה,

ס, חדרה

5.2.2013

לצוות הפגייה

הייתי רוצה לכתוב מכתב אישי לכל אחת ואחד מכם, צוות מקסים, אך זה בלתי אפשרי. לכן, אשמח שכאשר תקראו את הדברים הבאים, תראו בכך נימה אישית. אני חושבת על כל אחד מכם וכמה הייתי מבורכת בכם בתקופה כל כך קשה בחיי. כמה הייתי מבורכת במלאכים מלאי הזדהות, חמלה ואהה אמיתית וכנה.

דמעתם והתרגשתם יחד איתי, עודדתם אותי כשהייתי נפולת פנים, צחקתם כשהייתי שמחה ומחויכת ולאורך כל הדרך פרגנתם ללא סוף.

הייתם עבורי בית חם. על כך אני מודה מעומק הלב והנשמה.

הכתם את המציאות החדשה שהפיעה אותנו לדבר בר התמודדות. כל אחד תמך בדרכו והביע אהבת ורגישות. אם זה במנט, בחיוך בטפיחה על השכם, חיבוק, זמינות, בשיתוף, בדמעה בהקשבה.

בהאבה גדולה והערכה עצומה

משפחת א.

קציר-חריש

5.9.2012

לכבוד:

מנהל בית החולים הלל יפה

אני פצוע צה"ל בשיעור 90%.

מטופל במרפאה לרפואה משלימה מעל שנה בידי צוות מקצועי ומיומן ועל כך יעיד מצבי הרפואי מרגיש טוב ללא כאבי פנטום. אין לי הסבר מנומק לכך, אבל הדברים מדברים בעד עצמם. מצאתי לנכון לציין לשבח את הפקידה במרפאה ששמה סבטלנה פולישצוק, האישה הזאת פשוט "שמורת טבע" מקבלת את הבאים למרפאה בסבלנות, במאור פנים, תוך מבט, הקשבה עד שהמטופל/ חולה מרגיש שהעולם כולו על כף היד.

אחריתי מאוד קפדנית, מרגישה שייכות למקום העבודה. תוך דאגה ושמירה על צוות המטפלים, המטופלים והמרפאה. המרפאה תמיד יש בה תחושה נוחה של בית יפה ונקי. הכל בא אצלה באופן טבעי ולא מאולץ, אלא מתוך נתינה ומסירות, מי יתן וכולנו (האזרח הקטן) נקבל רמת שרות כזאת מפקידים ופקידות העובדים בשרות הציבורי.

כתוב במקרא ונהוג ביהדות לא לומר שבחו של אדם בפניו. (לצערתי נגיד כשנגיע לעולם האמת ליד הבור שהקצו לנו כשירון קבע, בהספד).

בנימה אישית - סבטלנה קשה להיות איש טוב בעולמנו המטורף המשיכי כך תשמשי נר באפלה ושמשי כמודל לחיקוי כי את דוגמה מופת, כל הכבוד, אשריך

בהערה רבה וכנה,

מ, פ, חדרה

4.12.2012

לכבוד: הנהלת בית החולים הלל יפה מנהל ביה"ח, פרופ' אורן

הנדון: מכתב תודה

ברצוני להלל ולשבח ולהביע את מלוא ההערכה לד"ר וסרמן, רופא עיניים ולומר כמה מילות תודה על הטיפול המסור, החם והסובלני כאשר טיפל באחותי בחדר ניתוח. מעבר לרופא, מסתתר בנאדם עם הרבה אנושיות, דבר שלצערי לוקה בחסר במקומות ציבוריים. כן ירבו כמותו בישראל. כמו כן, ישר כוח גם לכל הצוות בחדר ניתוח.

בברכה,
מ.ח.