

# העיתון שלנו

מגזין המרכז הרפואי ע"ש אדית וולפסון • גיליון 4 • יולי 2009



## התחדשנו

פנימית - וחיצונית:  
מחלקות פנימית ה'  
ופנימית ו' שופצו  
לרווחת הצוותים  
והלקוחות

שומרים עלינו:  
בלוז לכחולי המדים

18

עין מציון צופיה...  
לאן? לוויטנאם!

15

ד"ר ישראל תמרי:  
מצנתר וסמוראי

8

## זכר הנחה

### עובדות ועובדים יקרים,

חלפו שלושה חודשים מאז העיתון הקודם, ואנו כבר בעיצומו של הקיץ. בתקופה זו עברנו את "שפעת החזירים", שאלה נערך בית החולים באופן מיידי ואפקטיבי. חתמנו על הסכם עם משרד הבריאות לסגירת חובות העבר הגדולים שהיו לבית החולים - הסכם שיאפשר לנו להיכנס לתוכנית עבודה מסודרת ושגרתית ולפעול לקידום בית החולים בכל התחומים.



בהיבט הבינוי וחיידוש המחלקות נסתיים שיפוץ שתי מחלקות פנימיות נוספות, ואלהן יעברו בזמן הקרוב מחלקה פנימית ה' ופנימית ו'. נרכשה מערכת אנגיוגרפיה חדשה, שהחלה לפעול במכון הדימות. מדובר במערכת מתקדמת ביותר, שתשפר באופן משמעותי את השירות למטופלים.

גיליון חדש של מגזין בית החולים מהווה תמיד הזדמנות נוספת לומר תודה לכל אחת ואחד מכם - אתם, העוסקים במלאכה מדי יום ביומו, ומאפשרים לנו יחד אתכם לתת למטופלים הבאים בשערינו את הטיפול הטוב ביותר שניתן, ולקדם את בית החולים ככל האפשר.

אני מאחל לכם ולבני משפחותיכם קיץ קל ונעים, חופשות מהנות למתכננים לצאת לחופשה וחזרה בכוחות מחודשים.

שלכם,

ד"ר יצחק ברלוביץ  
מנהל המרכז הרפואי

## ביקור מעומק הלב



נשיא רוטרי הבינלאומי, דונג קרן לי, ביקר בפרויקט "הצל לבו של ילד" בוולפסון, שבמסגרתו מנותחים ילדים חולי לב מרחבי העולם השלישי. הנשיא התרגש לפגוש את הצוות ולא פחות את הילדים, כמו הפעוט מזניכר המוחזק בזרועותיה של יעל לצרוס, נגידת רוטרי ישראל. "הפרויקט המרשים הזה קרוב ליעדי רוטרי הבינלאומי, ששם לו למטרה למנוע תמותת ילדים מתחת לגיל חמש", אמר לי בהתרגשות (צילום: שילה שלהבת). עוד מחדשות וולפסון - ראו בעמ' 4-5

### צוות שיודע לגעת

הם מומחים רב-תחומיים בפיזיותרפיה וברוכי כישרונות נוספים. הכירו את צוות הפיזיותרפיסטים

6

### בארבע עיניים

במרכז לטיפול בנפגעי תקיפה מינית ("חדר 4") טופלו כבר 1,700 נפגעים, ועוד היד נטויה

7

### הקומדין של העתיד

"האנושות ראויה לתרופות טובות יותר נגד קרישה", אומר ד"ר וינדר. על הקומדין של המאה ה-21

10

### טיפול (גלי)הלם

הסתיידות בכתף, מרפק טניס או דורבן בעקב: בכולם מטפלים בהצלחה עם גלי הלם חוץ-גופיים

11

### אומרים ישנה ארץ...

... ושבעת כוכביה הם שבעת טכנאי הנשמה מסורים. למנהלת שלהם קוראים ארץ ישראל

12

### ידידי אמת

בחולון ובבת ים, בלונדון ובמקומות נוספים בעולם: כמה טוב שיש לנו ידידים אמיתיים!

13

### זהו יום החוקר

יום חג לחוקרים בוולפסון, ברפואה ובסיעוד - פרופ' לוריא ושושי פרידמן מסכמים את כנסי המחקר

14

### הסיעוד בשטח

בחדר הניתוח, בטג'ילדים, בחילופי אחיות ובגישה לפתרון קונפליקטים - האחיות שלנו בכל מקום!

16

### עולות ומצליחות

על אחיות עולות שעושות חיל, ועוד מאירועי בית הספר האקדמי לסיעוד ע"ש אדית וולפסון

17

### אל תזיעו יותר מדי

בקיץ הישראלי כולנו מזיעים - אבל יש כאלו שבאופן מוגזם. הבשורה: יש פתרונות רפואיים

22

### מופע שנות ה-70

בפינת הנוסטלגיה מחזיר אותנו ד"ר עוזי רביב, ביזכרונותיו ובהרהורי, שלושה עשורים אחורה

21

### בתודה ובפרגון

מכתבי תודה, ברכות הצלחה, הוקרה למקבלי הפרסים: ככה סוגרים גיליון!...

22

צילומים: ברק נונא  
ידיעות: עדנה דור-און  
עריכה, עיצוב והפקה:  
שריג רעיונות

חברי המערכת: ד"ר יצחק ברלוביץ, ד"ר יהודה רוט, ד"ר עוזי רביב,  
ד"ר אמיר טנאי, ד"ר אלי יצחק, אסתר שלום, אהובה פרידמן, סימה אורן,  
עדנה דור-און, קלמן גרנק, מרק גלברג, רינת הירש, פנינה ארד, דליה המאירי,  
אילנית דרומי שהדי, אסתי אהרונ, חנה גושטט, שושי פרידמן

גיליון מס' 4  
יולי 2009  
תמוח תשס"ט

העיתון שלנו  
מגזין עובדי וולפסון



# עוברים לשעון קיץ

"הזמן הוא כמו גלגל ענק", שרו חברי להקת חלב ודבש. רינת הירש בוחנת את מעגלי החיים, אלו שסוף והתחלה כרוכים בהם יחד, דרך אופני הקיץ הפרטיים שלה

מאת רינת הירש



חוף הצוק, יחפה, יין לבן, אבטיח וגבינה בולגרית, עששית דקורטיבית, מוסיקה שקטה. שולחן הכי קרוב למים, גלים נוגעים, מלטפים, מסירים את שאריות היום החם והלח. עבורי זה הקיץ, וזה גם החופש הגדול. תקופה זו של השנה מקושרת עם יסוד האש בטבע, האש שבאיש והאש שבאשה. אותה האש שיכולה לחמם אך יכולה גם לשרוף. האש שתובוית סגדו לה. התשוקה, האהבה, וגם הכוח המניע לחפש, להתפתח, לגלות ולחקור, לחוות חוויות חדשות, לראות עולם, להתנסות וליהנות. הקיץ מקושר ברפואה הסינית עם רגש השמחה והלב, היציאה החוצה, ההתלהבות וגם קטיף הפירות שטיפחנו בתחילת שנה. קיץ הוא גם חגה של

האהבה ועונתן של לובשות הלבן בכרמים. וכמו הילדים בחופשתם (במקרה הטוב, ולא כשהם רכונים מול מסך המחשב) ניפחתי את צמיגי האופניים, לקחתי בקבוק מים ויצאתי לרכיבה בפארק הירקון. ואז "נפל לי האסימון".

אני רוכבת בשטח והשבילים משולים לחיים. יש עליות וירידות, יש מכשולים, יש כיוון ויש נופים, יש קושי או אתגרים, יש דרך חלקה ויש המלאה חתחתים, ויש גם שביל שנסעו בו אחרים.

לא בולמים באמצע ירידה, ומתאמצים קצת יותר בעלייה. ניתן גם להחליף הילוכים. פעם אנחנו למטה ופעם למעלה, ותמיד הגלגל מסתובב. ומה צריך כדי לשמור על היציבות? שיווי משקל? כושר? לא רק. צריך קצב. להרגיש, לחוש את מקצב החיים.

להרגיש את החיבור לאדמה, לקרקע, למציאות. להכיר את הדרך, את הסיבות שגורמות לך למעוד, את התיקונים הקטנים של היציבה לפני שנופלים, את החזרה לדרך הישר. לדבר עם החיים דרך הרגשות ולתקשר

בשפת הסימנים. ליפול ולקום בכוחות מחודשים, מחזקים.

עולם הרגשות קשור ליסוד המים, שהוא יסוד שנמצא במחסור. הצמחים קמלים, הגינות מצהיבות. קוצים. קיץ. קץ.

כן: במובנים רבים, קיץ זה סוף. ביהדות זהו חורבן בית המקדש והלכות תענית ואבלות. זו קיצה של השנה, קיצו של הקור, סופו של מעגל, לקראת תחילתו של מעגל חדש ממקום שונה של שינוי. משמח לדעת שהוא כאן, טוב לדעת שהוא ייגמר עם טיפות ראשונות של סתיו ושל התחלות חדשות. מאחלת לכולנו קיץ צונן במידה הנכונה.

**חוף הצוק, יחפה,  
יין לבן, אבטיח  
וגבינה בולגרית,  
מוסיקה שקטה.  
שולחן הכי קרוב  
למים, גלים נוגעים,  
מלטפים, מסירים  
את שאריות היום  
החם והלח. קיץ**

\* ותודה מיוחדת  
לאיש עם הרבה  
אש - אורי קלינג,  
מחבר הספר  
"מילה התנהגות  
של חומר", על  
ההשראה

שלכם, רינת



## מזל טוב: תקן ISO למחלקות ילודים וטיפול מיוחד ביילוד

תקן האיכות ISO 9001:2000 נולד מחדש אצלנו בוולפסון: מחלקת היילודים בבית החולים קיבלה את תו התקן הבינלאומי כיחידה הראשונה מסוגה בארץ הזוכה בו. במקביל, המחלקה לטיפול מיוחד ביילוד קיבלה אף היא את תו התקן כיחידה השלישית בתחומה בישראל שעברה את ההסמכה. תקן ISO 9001:2000 הוא "חותמת איכות" רשמית, המאשרת

כי המחלקות עומדות בסטנדרטים הגבוהים ביותר בעולם לטיפול בתינוקות, תוך התחייבות לאיכות בלתי מתפשרת, הכנסת חידושים מתמידים ועמידה בבקורות תכופות - פנימיות וחיצוניות - כאשר

בטיחות התינוק הינה בראש מעיניהם של המטפלים. ברכות ותודות לד"ר קהלת, לד"ר ארבל, ליעל אושר ולכל הצוות שעסק במלאכה.



## מסיבה מתוקה ללא סוכר



מזה שנים רבות נערכות במסגרת המרפאה לסוכרת נעורים בבית החולים מסיבות לילדים המתמודדים עם מחלה זו. השנה נערכה המסיבה במוזיאון המדע ע"ש בלומפילד בירושלים. האירוע נפתח בקבלת פנים, שכללה כיבוד קל ומפגש של המשפחות עם נציגי חברות התרופות אשר הציגו בפני הילדים ומשפחותיהם מוצרים בתחום הרלוונטי. לאחר מכן חולקו הילדים לקבוצות על פי גילאים וערכו סיורים מודרכים וחוויתיים במוזיאון. אחרי ארוחת הצהריים צפו הילדים במופע שעסק במיחזור חומרים ובאיכות הסביבה. המסיבה הייתה מוצלחת ותרמה רבות להנאת הילדים, לרווחתם ולהכרות הדדית בין המשפחות. אירוע מוצלח זה, כמו קודמיו, ביטא היטב את המסר שצוות המרפאה מנסה להעביר כל העת לילדים ולמשפחותיהם: למרות הטיפול המורכב, ילדי סוכרת הנעורים הם ילדים רגילים, היכולים לתפקד כמו שאר הילדים תוך שמירה על אורח חיים תקין. ברוח זו, צוות המרפאה מעודד את הילדים לפעילות מתמדת, ואת ההורים לחיזוק הקשרים וההיכרות במטרה לחלוק חוויות, לשתף בידע ובניסיון ולסייע בדרכי ההתמודדות עם מחלת הסוכרת.

## מהאקדמיה למחלקה: יום פתוח לבוגרי ביה"ס הסיעוד

לראשונה בוולפסון קיימה הנהלת הסיעוד יום פתוח לבוגרים העתידיים של ביה"ס האקדמי לסיעוד ע"ש א. וולפסון. היוזמה החדשה נועדה ליצור מפגש בלתי אמצעי בין הסטודנטים לבין האחיות האחראיות ונציגי המחלקות, ולחבר את הבוגרים העתידיים לפעילות הסיעוד בבית החולים ול"רוח וולפסון". סביב שולחנות, ברחבת הפטיו, נועדו הסטודנטים עם אחים ואחיות מבית החולים, שהציגו בפניהם נושאים מקצועיים וייחודיים שונים המתקיימים במחלקות בית החולים, תוכנית קליטת אחות חדשה, מסלולי קידום ופיתוח צוות ועוד. ברכות השמיעו ד"ר ברלוביץ, מנהל בית החולים, לידיה ריחני, מנהלת הסיעוד, וכן אחות בוגרת צעירה, אודל אריה, העובדת במשרד האחיות הראשית ביחידה למניעת זיהומים. אודל תיארה בפני הנוכחים את מהלך קליטתה בשנה הראשונה לעבודתה בוולפסון ואת מסלול הקידום שעברה. הסטודנטים הביעו שביעות רצון רבה מהפעילות והתרשמו מאוד מההירתמות הנלהבת ומתחושת גאווה היחידה שהפגינו האחיות. לא נותר אלא להודות למארגנות שרית קונסטנטיני, אורנה צבי וסימה דוידאן, ולכל צוות האחיות האחראיות. עוד על פעילויות

הסיעוד בוולפסון - ראו במדור "הסיעוד בשטח" בעמ' 16



## הטיפול בנפגעי תקיפה מינית: במוקד כנס מעמד האישה



יום עיון לכל הממונות על מעמד האישה בשירות המדינה, שהתקד בנפגעי תקיפה מינית, התקיים במרכז הרפואי וולפסון בהשתתפות 60 ממונות. הכינוס אורגן על ידי ד"ר צפורה מטס, הממונה על מעמד האישה בבית החולים, בתמיכת הנהלת המרכז הרפואי ובשיתוף עו"ד טלילה שחל רונפלד, הממונה על קידום ושילוב נשים בשירות המדינה.

ד"ר זהבית זיו-נר, סגנית מנהל המרכז הרפואי, ציינה בדברי ברכתה את פריצת תקרת הזכוכית שלה בצה"ל ובתפקידיה הרפואיים. ד"ר מטס הציגה את חשיבות הדיון בנושא הטרדה מינית, המהווה חלק מאלמנטים כלפי נשים בחברה, את חשיבות החוק למניעת הטרדה מינית ואת הטיפול בנפגעים באמצעות הקמת מרכזים ייחודיים, שאחד מהם פועל אצלנו בוולפסון. את המרכז הייחודי לנפגעי תקיפה מינית הציג בהרחבה פרופ' אברהם גולן, מנהל אגף נשים ויולדות, בעוד שצילה

אגף החקירות, ועו"ד יוסף תל רז, אב בית הדין למשמעת, שהציגו את הנושא מהאספקטים השונים של הגשת התלונות, ניהול התביעות, המדיניות השיפוטית ודיני העונשין. כל הנוכחים סיכמו כי הכנס היה מקצועי ומועיל מאין כמותו.

**על המרכז לטיפול בנפגעי תקיפה מינית בוולפסון - ראו כתבה בעמ' 7**

וידברג, סגנית מנהלת השירות הסוציאלי, סקרה את תפקיד השירות הסוציאלי בטיפול. עו"ד שחל רונפלד הציגה את החוק למניעת הטרדה מינית, את דרכי הטיפול בהטרדות מיניות בשירות המדינה ואת תפקיד הממונה על מעמד האישה בתהליך. עוד הרצו בכנס נתי לויט, מנהל בכיר לחקירות משמעת בנציבות שירות המדינה, צביה עמדי, חוקרת

## הסטודנטים מעצבים את וולפסון

מימין: עגלת אחות למטה: משחקייה במחלקת ילדים (הדמיות)

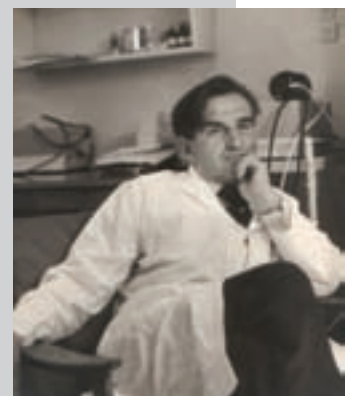


שיתוף פעולה ייחודי בין המרכז הרפואי וולפסון למכון הטכנולוגי בחולון הסתיים בהצגת הפרויקטים של בוגרי הפקולטה לעיצוב בפני נציגי בית החולים. הסטודנטים ממגמות עיצוב תעשייתי, עיצוב פנים ועיצוב תקשורת חזותית עבדו לאורך כל שנת הלימודים על פרויקטים המותאמים לוולפסון, במטרה להציע הצעות לשיפור מתחמים שונים בבית החולים, ביניהם מחלקת ילדים, מרפאות החוץ, שילוט, ניתוחי יום ועוד. הפרויקטים התקבלו בבית החולים בהתלהבות רבה, וכולנו מקווים שזו תחילתה של ידידות נפלאה.

## פרופ' דניאל ברונר ז"ל

**לפני סגירת הגיליון הגיעה הידיעה על פטירתו של פרופ' דניאל ברונר, מי שהיה מנהל מחלקה פנימית א' בבית"ח הממשלתי יפו באגף דונולו א'. ד"ר עוזי רביב חולק לו כבוד**

פרופ' ברונר נולד בווינה בשנת 1914 ובה גם למד רפואה בשנים 1933-1938. הוא עלה לארץ בשנת 1940, התמחה ברפואה פנימית בבית החולים בילינסון, שירת בצה"ל בין השנים 1948-1950 ועם פתיחת ביה"ח יפו ניהל את אגף דונולו א' ואת המחלקה הפנימית א'. הוא המשיך לנהל את המחלקה עד 1981



ובמקביל ניהל מחקרים בנושאי ליפידים וטרשת העורקים והקים מעבדת ליפידים, שהפכה מאוחר יותר למכון להיגיינה פיזיולוגית בבית הספר לרפואה של אוניברסיטת תל אביב. הוא פרסם מספר ספרים ומאמרים רבים בעיתונות הרפואית בארץ ובעולם, ונחשב כאחד מחלוצי המחקר בנושא הליפידים וחשיבותם לבריאות.

פרופ' ברונר הלך לעולמו שבע ימים ומעש והותיר אחריו רעה, ילדים, נכדים ונינים. אנו מרכינים ראש לזכרו של רופא, מדען ומורה, ומשתתפים בצער המשפחה. יהי זכרו ברוך.

# נוגעים בנקודות הנכונות

**צוות הפיזיותרפיה שלנו בוולפסון מציג מומחיות רב תחומית במקצוע, ועוד מיטב כישרונות במגוון תחומים, שרק מחזקים את רוח הצוות ואת האינטראקציה מטפל-מטופל. בואו נכיר אותם**

מאת רינת הירש וברק נונא



**"הפרסונל בבית החולים מתחלק לשניים, מי שהיה אצלנו ומי שעוד יהיה אצלנו" אומר אריה, הממונה על הצד ההומוריסטי בצוות**

משחר האנושות חיפש האדם בטבע מזור למחלות וכאבים. חום השמש, החול החם, זרימת המים, עיסויים בעזרת הידיים והרגליים ולחיצות שונות ומשונות היוו את ההשראה לשם פיזיותרפיה שמשמעותו "טיפול מהטבע". כיום מדובר בתחום פארא-רפואי העוסק באבחון, טיפול, שיקום ומניעה של בעיות במערכת התנועה, תוך שיפור יכולות תפקודיות וטיפול בבעיות עצב-שריר-שלד במגוון תחומים רחב, במטרה להביא את המטופל לתפקוד מיטבי ולשמר את הקיים. ככלל, ניתן לחלק את המקצוע לארבעה תחומים: פיזיותרפיה אורתופדית, נירולוגית, נשימתית והתפתחותית. אצלנו בוולפסון עובדים שמונה פיזיותרפיסטים הנותנים מענה לכל התחומים הללו - ויותר. בראש הצוות הקטן אך האיכותי עומדת ניצה דוידוביץ, הדוגלת בניהול בגובה העיניים ובשיטותי פעולה בין אנשי הצוות וביניהם לצוותים הרפואיים במחלקות. "כל אחד אצלנו מתמחה בסוג מסוים של בעיות תפקודיות, ולכולם יש את כל הכלים המקצועיים על מנת לתת פתרון הולם והוליסטי", היא אומרת, "כולם עוברים השתלמויות, ימי עיון וקורסים כדי להעשיר ידע וללמוד שיטות טיפוליות חדשות". ניצה אחראית

על הטיפול במחלקות הכירורגיות ונותנת מענה מקצועי לחולים אחרי ניתוחים כדי למנוע סיבוכים הנגרמים מהשיבה וממצבם הרפואי, כמו דלקות ריאה ופצעי לחץ. מחוץ לשעות העבודה היא מדריכת ריקודי עם ודוגלת בשמירה על כושר, "כדי שיהיה כוח להמשיך ולטפל באחרים". עלי זוסמן אחראית על חטיבת הילדים, מומחית בהתפתחות הילד וגם מדריכה נשימתית. היא ממונה על השיקום בפריקט "הצל ליבו של ילד" (וממסה את לב המבוגרים), ובנוסף מדריכה סטודנטים מהחוג לפיזיותרפיה. חגית איס ודפנה יצחקי הן חלק בלתי נפרד מהמחלקה האורתופדית, מומחיות בטיפול בכל סוגי הפגיעות והניתוחים ובמקביל מדריכות סטודנטים ושותפות ומרצות בכנסים אורתופדיים. דפנה אלופה בתשבצי היגיון, ואילו חגית מדביקה את כולם בשמחת החיים הייחודית שלה. רחל לכטמן הייתה שותפה במשך שנים לעשייה האורתופדית וכעת היא בונה את המומחיות הקלינית במחלקות הפנימיות. בזמנה הפנוי היא מתאמנת בשפות ואוהבת לטייל. איילת בר-און מתמחה בניירולוגיה וגם מטפלת בארומתרפיה, ואילו הודא נאטור מתמחה בטיפול נמרץ כללי ונשימתי, ומצוירת נופים ודמויות בשביל הנשמה. "האריה שבחבורת הלבאיאות" הוא אריה ליברמן, המומחה בניתוחי לב מבוגרים כמו גם בחוש הומור משובח. "הפרסונל בבית החולים מתחלק לשניים, מי שהיה אצלנו ומי שעוד יהיה אצלנו" הוא אומר. אריה, הסגן הלא רשמי של ניצה, עובד עמה משנת 1974 - מבלינסון, דרך שמואל הרופא ועד לוולפסון משנת 1980. אריה מטפל בעשרים שפות, וכשהוא לא בטיפולים הוא מכבד בתוכניות רדיו ועונה על חידונים במוסיקה קלאסית. הפיזיותרפיסטים מהווים חלק אינטגרלי משיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות, מה שיוצר מנגנון של אמון ביכולתם המקצועית הגבוהה. ההחלטה לגבי טיפול בחולה מסוים נעשית בשיתוף פעולה מלא. כשהפיזיותרפיסט מגיע לחולה במחלקה הוא אומד את מצבו הבריאותי-תפקודי ומרכיב לו תוכנית טיפול ייחודית, שבה הוא משתף את חבריו לצוות.

"מכיוון שהצוות מצומצם ונותן מענה לכל בית החולים, חשובה האחריות הקולקטיבית של כל החברים", מדגישה ניצה. היא מקפידה על גמישות בסידור העבודה ויודעת שאחד תומך בשני כשצריך. בכלל, הצוות מגובש מאוד, נפגש לפחות אחת ליום לשיבות עדכון מקצועיות "על ארוחת הבוקר", שומר על "הביחד", וכמו שאתם כבר מבינים - זהו צוות ברוך כישרונות!

## אריה שאג, מי לא יירא

**המלצותיו של אריה הפיזיותרפיסט - מיוחד לקוראי "העיתון שלנו"**

"קוראים יקרים, נכון שכרגע אתם שקועים בתוך הכיסא, הגב התחתון רחוק מהמושב והראש קדימה? שפרו יציבתכם, קחו נשימה עמוקה, הכניסו אוויר דרך האף, סיפרו עד שלוש והוציאו דרך הפה. יופי, שיפרתם בכך את אספקת החמצן שלכם למוח ואת ערנותכם לדקות הקרובות. גם אם הכתבה מעניינת - חבר'ה נא לקום; לכו קצת בחדר וחזרו לשבת. נהדר! שיפרתם את מחזור הדם שלכם. עד לסוף הכתבה יש סיכוי שתרגישו קצת יותר חיוניים."





# ברגישות ובנחישות

במרכז האקוטי לטיפול בנפגעי תקיפה מינית זכו עד כה ליד תומכת, לאוזן קשבת ולכתף להישען עליה יותר מ-1,700 מטופלות ומטופלים

מאת סימה אורן

ביותר מ-1,700 מקרים, מתוכם 90% נשים ו-10% גברים. 30% מהנפגעים הם קטינים. ראוי לציין כי המרכז הוקם ללא כל תקציב, ובמשך שנתיים העובדות הסוציאליות וצוות הגינקולוגיות נשאו בעול בהתנדבות, עד אשר משרד הבריאות ניאות להכיר במרכז ולתקצבו. כאז כן עתה, העובדות זמינות 24 שעות

ביממה ושבעה ימים בשבוע, מרגישות מחויבות ל"עבודת הקודש" ומבצעות אותה במסירות הראויה לציון.

## "סם האונס" ו"אנסי האינטרנט"

פעילות המרכז גרמה לשינוי בתודעה הציבורית ובהתייחסותה לנושא, וכן במדיניות משרד הבריאות אשר הכיר בצורך של הקמת מרכזים ייעודיים לטיפול בנפגעי תקיפה מינית. לשירות לעבודה סוציאלית בוולפסון שמור חלק חשוב בכך. צוותי השירות היו שותפים בכתיבת הנהלים בנושא רגיש זה - נהלים המחייבים כיום את כל בתי החולים בארץ. עבודת המרכז, אם כן, אינה רק טיפול בנפגעים עצמם אלא מתייחסת באופן רוחבי ומעמיק לכל נושא התקיפה המינית. השירות לעבודה סוציאלית פועל ללא לאות להדרכה, להטמעה ולהפצה של הידע הרב שנצבר בנושא בשנות פעילותו של המרכז. הנסיון שלנו, ופילוח הנתונים הרבים שנאספו, סייעו לנו לגלות תופעות מיוחדות כגון "סם האונס", "אנסי אינטרנט" והסיכון הרב שבשימוש באלכוהול. צוות המרכז מאמין שבעתיד ניתן יהיה להשתמש בנתונים אלו לתוכניות מניעה שיסייעו בצמצום התופעה.

פעילותו של המרכז לטיפול אקוטי בנפגעי תקיפה מינית מושתתת על שיתוף פעולה רב תחומי ורב מקצועי. פעילות משותפת רבת שנים עם רופאי מחלקת נשים בבית החולים יצרה דפוסי עבודה איכותיים ומקצועיים. תודה לרופאים שלנו, לעובדות הסוציאליות ותודה למשטרת ישראל, למכון לרפואה משפטית ולכל הצוותים העובדים ללא הפסקה ועושים את מלאכתם נאמנה, במקצועיות, ברגישות ובאמפתיה. אין ספק שללא הבנת הצורך וללא שיתוף הפעולה המצוי, המתקיים בין כל הגורמים הנוגעים בדבר, המרכז המיוחד הזה לא יכול היה להמשיך ולהתקיים.

בשנת 2000 נפל דבר: בבית החולים וולפסון הוקם המרכז הראשון והיחיד מסוגו לטיפול אקוטי בנפגעי תקיפה מינית. המרכז החדש שינה את התפיסה בטיפול בנפגעים והציב אותם ואת צורכיהם במוקד. אצלנו בבית החולים ידוע המרכז הזה בכינויו "חדר 4". מכיוון שרוב הנפגעים הינם נשים, נתייחס

בכתבה זו למונח "נפגעות" תקיפה מינית, למרות שבחדר 4 מוענק טיפול לכל מי שמגיע לבית החולים עם תלונה על תקיפה מינית.

המרכז לנפגעות תקיפה מינית הוקם במטרה לאפשר לנפגעת, המגיעה אלינו בתוך שבוע מיום התקיפה, לקבל תחת קורת גג אחת את כל השירותים הנדרשים מבלי לטלטלה בין הרשויות השונות ותוך התחשבות מרבית במצבה הרגשי ובצרכיה הייחודיים. ארבעה גורמים חברו יחד להקמת המרכז הייחודי: מחלקת נשים בוולפסון בראשותו של פרופ' אברהם גולן, השירות לעבודה סוציאלית בבית החולים בניהולה של סימה אורן, המכון לרפואה משפטית ומשטרת ישראל. המרכז הוקם בברכתם ובתמיכתם של מרכזי הסיוע לטיפול בנפגעות תקיפה מינית.

## טיפול מידי - ונעדר שיפוטיות

הטיפול שניתן במרכז הוא מידי, אמפתי ונעדר שיפוטיות. מדובר בטיפול רב מקצועי וברמה גבוהה, הכולל מספר מרכזים: השירות הראשון הינו בדיקת רופא נשים / כירורג / רופא ילדים וטיפול למניעת מחלות מין והיריון על פי הצורך. בדיקה זו מבוצעת יחד עם בדיקת מומחה מהמכון לרפואה משפטית הלוקח דגימות, מצלם ראיות, מפרש את הממצאים ומעיד בהתאם לצורך בבית המשפט. בהמשך זוכה הנפגעת לטיפול פסיכו-סוציאלי של עובדת סוציאלית, המרכזת את הטיפול מרגע ההגעה למרכז ועד למועד השחרור. העובדת הסוציאלית דואגת יחד עם צוות המלר"ד לנחיות הנפגעת תוך שמירה על הפרטיות והסודיות הרפואית, ועוזרת לה בהפניה להמשך טיפול בקהילה על ידי גורמי תמיכה שונים. כפי שצינו בפתח הדברים, המרכז מיועד לבני שני המינים. במקור הוא הוקם אמנם לטיפול בנשים, אך המציאות הכתיבה תנאים אחרים וכיום מטופלים בו גם גברים וילדים. בתשע שנות פעילותו טיפל המרכז

# מצנתר עם חגורה שחורה

את ד"ר ישראל תמרי  
כולנו מכירים כמנהל יחידת  
צנתורי הלב בוולפסון.  
אבל מה הוא לובש כשהוא  
מסיר את החלוק (מגן חזה  
וקסדת סמוראים), מה  
הקשר בין שירת האיקו  
לקרב קנדו (שניהם קצרים  
וחדים כתער) ומדוע השינו  
והיהדות דומות בעיניו (בגלל  
המלאכים). מסוקרנים? גם  
אנחנו היינו

מאת ד"ר אמיר טנאי ומרק גלברג



ד"ר תמרי בעבודה - ולאחריה (משמאל ובעמוד הבא)

בעת הקרב, שאורכו דקות ספורות. בהיותו בארה"ב השתתף ד"ר תמרי בטורנירים רבים של קנדו, וגם בארץ מצא "משוגעים לדבר" שאיתם הוא יכול להתאמן.

## שירת האיקו בעברית

עקרונות לוחמת הקנדו מקורם בזן בודהיזם, וזהו גם התפר המחבר אותנו לתחביב הבא של ד"ר תמרי - שירת האיקו (Haiku). מדובר בשירה יפנית מסורתית, שכל שיר בה מורכב מ-17 הברות בלבד, כלומר שיר קצרצר ומתומצת ביותר. לעתים מצורף לשיר קטע פרוזה, המסביר את נסיבות כתיבתו. ד"ר תמרי דובר יפנית אך אינו כותב וקורא את השפה המורכבת הזאת, הכוללת אלפיה (!) סימניות. "ילדים יפנים לומדים קרוא וכתוב במשך 12 שנה, וממשיכים בכך גם באוניברסיטה", הוא מספר לנו. ועדיין, השליטה שלו בשפה מספיקה כדי לתרגם שירת האיקו מיפנית. עד כה הוא פרסם שני ספרי האיקו: "מסע אל תוך הירח" בהוצאת דביר - שירים בעלי אופי זני מאת המשורר בשו, ו"שמש קפואה" בהוצאת ב. מיכאל - שירים עכשוויים מאת המשורר ימגוצ'י. בנוסף הוא כתב ספר בסגנון שירת האיקו בעברית (כולל קטע פרוזה לכל שיר) בשם "מסעות", שראה אור בהוצאת ידיעות אחרונות. "נושאי השירים הם ישראליים ויהודיים, על רקע חוויות שצברתי במסעותי הארציים והפנימיים", הוא מספר, "בספר למעלה ממאה שירים, ושלושה מהם עוסקים בחוויות מעולם הרפואה".

## בין השינו והיהדות

אנו שואלים את ד"ר תמרי על תרבות יפן ועל התמהיל הייחודי של אמנויות לחימה ופילוסופיה. במזרח, מסתבר, מדובר בתחומים המהווים כמעט מקשה אחת. "מאפייני התרבות ביפן הם השאיפה לאסתטיקה חזותית, הרמוניה סביבתית ואנושית, דבר המשתקף גם באמנויות היפות של יפן, לסוגיהן השונים, וגם באמנויות הלחימה", הוא אומר, "אחד המאפיינים

מה הקשר בין קרבות סמוראים, מזמורי חזנות, בית"ר ירושלים וצנתורי לב? לא להיבהל, זו אינה חידת היגיון, והתשובה נמצאת כאן בינינו: ד"ר ישראל תמרי.

ד"ר תמרי, מנהל יחידת צנתורי הלב במרכז הרפואי וולפסון, מחזיק בכמה תחביבים ועיסוקי פנאי לא שגרתיים, המפתיעים גם בניגודיות הפנימית שביניהם. הוא אדם רוחני מאוד, העוסק במקצוע מעשי ומדויק מאין כמוהו, מגדיר עצמו כאיש דתי לאומי אך פתוח לתרבויות ואמונות נרחבות, מציל חיים ביום ומתאמן בלוחמה קטלנית בערב, ומסור באותה אהבה לשירה יפנית מסורתית ולמשחקי בית"ר ירושלים (כשהם לא מתקיימים בשבת).

הוא ירושלמי במקור, חובב חזנות מושבע ("אוסף תקליטי החזנות שלי הוא מהגדולים בארץ"), ותרבות הפנאי שלו נסבה מחד גיסא סביב לימוד גמרא עם בנו, ומאידך גיסא סביב תרבות יפן על פניה השונים. הוא מבקר ביפן לעתים תדירות, ולאו דווקא במקומות התיירותיים: מה שמעניין אותו הוא העומק הרוחני שבתרבות היפנית וביטוייה השונים - בפילוסופיה, באמנות השירה ובאמנות הלחימה.

## חיים "דרך החרב"

ביפנית, המילה "קנדו" (kendo) פירושה "דרך החרב". כך נקראת אמנות הסיוף העתיקה שפיתחו הסמוראים, הלוחמים היפנים הנועזים בימי הביניים. ד"ר תמרי, למי שלא ידע, הוא לוחם קנדו מיומן. עם רקע קודם בג'ודו, הוא החל לעסוק בקנדו בתחילת שנות ה-80 בעת ששהה בארה"ב. הוא הצטרף לבית ספר לקנדו, למד את רזיה של אמנות הלחימה הזאת באופן אינטנסיבי אצל מאסטר יפני, והגיע לרמה של חגורה שחורה דרגת דן 2. ד"ר תמרי מסביר לנו (בלי הדגמות, תודה!) כי חרב הסיוף בקנדו עשויה מבמבוק, בשונה מחרבות אמיתיות שבהן השתמשו בתחילה בבתי הספר של הסמוראים. "כאשר באורח צפוי למדי הצטמצמה אוכלוסיית הלוחמים תוך כדי האימונים, הם הבינו שכדאי להחליף את חרב הפלדה בחרב במבוק", הוא מסביר בחיוך. לוחמי הקנדו מצוידים בקסדה, בכפפות ובמגן חזה העשויים מבד ארוג עבה וממתכת, עץ או פלסטיק מיוחדים, העמידים למהלומות ואבחות הבוק המונחתות





לוחמי הקנדרו מצוידים בקסדה, בכפפות  
ובמגן חזה העמידים למהלומות  
ולאבחות הבזק המונחתות בעת  
הקרב, שאורכו דקות ספורות

הבולטים בחברה  
היפנית הוא  
שלא הפרט הוא  
העיקר אלא הכלל,  
הקבוצה, החברה, יפן  
כאומה, מה שמביא  
למוסר עבודה גבוה. כאדם  
מאמין הוא מוצא שדת  
השינטו, "דרך האלים", הרווחת  
ביפן, דומה ליהדות באספקטים  
לא מעטים: אף היא דת מופשטת,  
ללא פסלים או תמונות, שקיים  
בה אל מרכזי אחד ובצידו ישויות  
רוחניות משניות מרובות, בדומה  
למלאכים. "מבנה מקדשי השינטו  
מזכיר מאוד את תיאורי מבנה  
בית המקדש המזכרים במקרא",  
מציין ד"ר תמרי, "בנוסף, מאמיני  
דת השינטו רואים במת דבר  
טמא. להבדיל מהדתות הנוצרית  
והמוסלמית, ובדומה ליהדות, אין  
קברים סביב המקדש".

### העולם הרוחני כאיזון

על תחומי ההתעניינות שלו אפשר  
לשוחח עם ד"ר תמרי במשך שעות,  
אבל איך אומרים - קצרה היריעה.  
שאלת הסיום שלנו היא האם עיסוקיו  
החוץ-רפואיים מסייעים או תורמים  
לעבודתו כמצנתר. "אין ספק שתחומי  
ההתעניינות שלי מעניקים לי איזון  
והרפיה מהמתח הרב הכרוך בעבודה כל  
כך אחראית ומרובת סיכונים כמו עבודת  
קרדיולוג מצנתר", הוא עונה, "מעבר לכך,  
העולם הרוחני, מהיהדות ועד תרבות יפן,  
פשוט מעשיר את חיי".





## קומדין?

## מגיע לנו יותר!

**נכון שהקומדין היא אחת התרופות הנמכרות ביותר בעולם המערבי. נכון גם שהאנושות ראויה לתרופות טובות יותר נגד קרישה. בוולפסון מחפשים את התרופה המושלמת במסגרת מחקר רב לאומי למציאת הקומדין של המאה ה-21**

**מאת ד"ר אשר וינדר, מנהל יחידת הקרישה**

הסיכונים הכרוכים בו וללא הסיכונים הקשורים בטיפול נכון. לשמחתנו, בשנים האחרונות ישנם פיתוחים רבים של תרופות מודרניות יעילות ובטוחות. בוולפסון עוסקות מספר מחלקות במחקרים קליניים הקשורים לתרופות: מחלקות פנימיות, מכון הלב, המחלקה האורתופדית וכמובן היחידה לקרישת הדם.

האם הגענו לתרופה המושלמת? עדיין מוקדם לדעת, כי רק לאחרונה הסתיימו חלק מהמחקרים. נראה שלכל התרופות נוגדות הקרישה המודרניות יש חיסרון ברור - אין דרך לבטל את פעולתן באופן דחוף, לדוגמה, בעת דימום מסכן חיים. הקומדין, כאמור, פגע במטבוליזם של ויטמין K האחראי לייצור תקין של גורמי קרישה בכבד. בשעת חירום, ניתן לבטל את השפעת הקומדין על ידי הזרקת של גורמי קרישה הנמצאים בתרכיז או במנות פלזמה. אין בנמצא תכשיר כזה לביטול האפקט של התרופות החדשות (יש ניסיונות לטיפול בתכשיר ניסיוני המכונה בשם NOVOSEVEN). לאחרונה, ייתכן שהתגברו גם על בעיה זאת: לתרופה הוצמד ביטוי, חומר הנקשר חזק מאוד לחלבון הביצה (אבידין). לכן, כשרוצים לסלק את התרופה מזריקים לדם אבידין, והחומר מפונה. מעבר לכך, התרופה המכונה אידרפרינוקס יכולה להינתן אחת לשבוע בלבד (בזריקה תת-עורית).

האם מצאנו את התרופה האידיאלית? מתן פעם בשבוע של תרופה הניתלת לניטרול? ייתכן. ביחידה לקרישת הדם מבוצע מחקר קליני, שבמהלכו ניתנת התרופה לחולים הזקוקים לטיפול נוגד קרישה בגלל פרפור פרוזדורים. זהו חלק ממחקר רב לאומי בנושא. לאחרונה נסקרו תוצאות של 800 חולים שמשותפים במחקר, והתוצאות הן מעודדות. כמובן שנמשיך לעדכן בנושא.

בתחילת שנות ה-20 של המאה הקודמת פרצה מחלת בקר בצפון ארה"ב ובקנדה. הפרות מתו מדימומים לא פוסקים עקב פציעות קלות מאוד ומדימומים פנימיים שנגרמו ללא סימן חיצוני או הסבר. ב-1921 וטרינר קנדי בשם פרנק שופילד גילה כי הפרות ניזונו מתחמיץ עבש שהוכן מתלתן מתוק. שופילד גילה שמרכיב בעובש פעל כנוגד קרישה חזק מאוד. הרכיב פוענח רק ב-1940 על ידי שני כימאים מאוניברסיטת ויסקונסין, קארל פאול לינק והרולד קמפל. סונתזו תרכובות, וב-1941 הוחלל בשיווק מסחרי. התרכובות פותחו בתחילה כרעל נגד מכרסמים, ורק ב-1954 אושרה התרופה כנוגדת קרישה בבני אדם. אחד המשתמשים הראשונים בתרופה היה אייזנהאואר, נשיא ארה"ב באותה תקופה, שעבר התקף לב ב-1955. השימוש בתרכובות נמשך כרעל כנגד מכרסמים, ולא רק: מחקר משנת 2003 טוען כי חרושצ'וב ואחרים השתמשו בתרופה כדי לחסל את סטאלין. התרכובת היא חסרת טעם, חסרת צבע וגורמת לסימפטומים דומים לאלו שהיו לסטאלין במותו.

מאז ועד היום, הקומדין מושל בכיפה, משמש את רוב האנשים הזקוקים לטיפול נוגד קרישה לטווח ארוך, ונחשב לאחת התרופות הנמכרות ביותר בעולם המערבי. אין ספק שהקומדין הוא טיפול מאוד יעיל, אבל יעילותו נפגמת במחיר של היערכות ולעתים שינוי מנהגי החיים לטובת הטיפול. איזה טיפול נוסף, פרט לאינסולין, מצריך אנשים לבצע בדיקות דם תכופות כל כך (לעתים, אחת לשבוע במשך שנים)?! איזו תרופה נוספת גורמת לכך שהמטופלים יפסיקו לאכול (שלא בצדק) סלטים וימיני ירקנות? באיזה תכשיר אחר, אם יש צורך בהוספת טיפול רפואי כמו אנטיביוטיקה, צריך להתייעץ ולהודיע לרופא ולהיערך בהתאם?! באיזה עוד טיפול הפציינט נוטל פעמיים בשבוע מחצית הטבליה, ובשאר הימים טבליה נוספת? כמה תרופות ישנן, שהרופא אומר אודותן לפציינט שאין לו מושג מה המינון הנדרש? יש במרפאתי מטופלים המקבלים קומדין במינון של 20 מ"ג ליום ויש כאלה המקבלים 7 מ"ג לשבוע (הבדל של פי 20!). מעבר לכך, הטיפול עצמו כרוך בסיכון בגלל דימום מסכן חיים. מוערך שדימום משמעותי הנגרם עקב קומדין הוא כ-1% לשנה. האם זה סביר שמטופל בקומדין יהיה בסיכון של 20% לדימום תוך מוחי במהלך 20 שנים שהוא מטופל בתרופה? אין ספק שבמאה הנוכחית מגיע לנו טיפול יעיל כמו קומדין, אבל ללא

**מחקר טוען שחרושצ'וב ואחרים חיסלו את סטאלין בתרופה זו - תרכובת חסרת טעם וצבע, הגורמת לסימפטומים דומים לאלו שהיו לסטאלין במותו**



# עלינו על הגל

מאת ד"ר דן צין,  
השירות לכך רגל  
וקרסול, המחלקה  
האורתופדית

**טיפול בגלי הלם חוץ-גופיים, המשמש לריסוק אבני כליה, התגלה כיעיל מאוד בטיפול בדלקות במערכת השלד - מהסתיידות בכתף, דרך "מרפק טניס" ועד "דורבן" בעקב. ד"ר צין מסביר איך ה-ESWT עובד, כיצד הוא מאחה שברים ואיזו בשורה הוא מביא גם לחולי לב וסוכרת**

מורגשת הקלה ההולכת ונמשכת עד להיעלמות הכאב. הערכה מלאה של תוצאות הטיפול מתבצעת כעבור שלושה חודשים. ההצלחה המשווערת של הטיפול היא 70%-80%.

## איזה ניסיון נצבר בולפסון בשיטה זו?

אנו משתמשים ב-ESWT באורתופדיה מאז שנת 2002, והתוצאות טובות. השיטה הוכנסה לשימוש על ידי ד"ר זאב פלדברין, סגן מנהל המחלקה, תחילה במכשיר של חברת Direx ובהמשך במכשיר של חברת Medispec, שתיהן חברות ישראליות המייצאות מכשירים לרחבי העולם. הטיפול מתבצע במרפאה האורתופדית וכולל לרוב סדרה של שלושה טיפולים במרווחים של שבועיים בין טיפול לטיפול. הטיפול בגלי הלם לא נכלל בסל הבריאות ואינו ניתן במסגרת השירות הרגיל של קופת החולים, אבל הוא מומלץ מאוד במקרים שתיארנו כאן.

## טיפול בגלי הלם חוץ-גופיים - מה זה בעצם?

Extracorporeal Shock Wave Therapy הינה שיטת טיפול על ידי מכשיר המשחרר "גלי הלם" מסוג של גל קול (גל אקוסטי). המכשיר מרכז את אנרגיית הגלים למוקד, שאותו ניתן למקם באזור הדורש טיפול. השיטה נכנסה לשימוש בשנות ה-80 ככלי לריסוק אבני כליה וכיום היא נפוצה מאוד. המחלקה האורולוגית בולפסון מטפלת באופן קבוע באבני כליה בעזרת גלי הלם: גלי הקול עוברים בדרכם לכליה דרך רקמות שונות - עור, שריר, רקמת חיבור ושומן, וזאת מבלי לגרום להן כל נזק.

## לאילו בעיות אורתופדיות משתמשים בשיטה זו?

במחשבה לנצל את יכולת הריסוק של גלי ההלם נעשה ניסיון לטפל בשיטת ה-ESWT בהסתיידויות בכתף הגורמות לדלקת, כאב והגבלה בתנועה. התוצאות היו מפתיעות. למרות שרק בחלק מהמקרים ההסתיידויות נעלמו, הרי שמרבית המטופלים דיווחו על הקלה בכאב ועל שיפור בתנועות הכתף. בעקבות ממצאים אלה החלו להשתמש בשיטה לטיפול בבעיות נוספות של מערכת השלד, בתחילה אפיקונדיליטיס ("מרפק טניס") ובהמשך בדלקות כרוניות נוספות בנקודות שבהן רקמה רכה (שריר, גיד) נאחזת בעצם. כיום, האינדיקציות השכיחות ביותר לטיפול הן דלקת בעקב ("דורבן"), דלקת בגיד אכילס, דלקות משני צדי המרפק ודלקת בכתף הנובעת מהסתיידות. השיטה נמצאת בשימוש באירופה ובארצות הברית באינדיקציות אלה למעלה מעשר שנים. תחום נוסף שבו משתמשים בגלי הלם בהצלחה רבה הוא טיפול בשברים שלא התאחו. המחקר מראה כי גלי ההלם משפיעים על הרקמה לשחרור מדיאטורים, המעודדים צמיחת כלי דם ועצם. הטיפול מצליח פעמים רבות להביא לאיחוי השבר, גם כשניתוחים קודמים נכשלו.

## מהם החידושים האחרונים בטיפול ב-ESWT?

המחקר ברקמה המטופלת העלה כי גלי ההלם מפחיתים כאב ומגבירים את זרימת הדם לאזור החולה, דבר המעורר ומאיץ את תהליך ריפוי הדלקת. ניתן לזהות שינויים ביוכימיים ברקמה, המעידים על מעבר מדלקת כרונית לתהליך של ריפוי. תגובה זו לטיפול עוררה את דמיונם של החוקרים והמטופלים: אם הטיפול בגלי הלם מגביר את זרימת הדם ומעודד יצירת כלי דם חדשים, אולי נשתמש בו ברקמות ובמצבים שבהם אנו יודעים כי הבעיה העיקרית היא באספקת הדם? כך החלו להשתמש בגלי הלם לזירוז ריפוי של פצעים כרוניים, בחולי סוכרת ובחולים עם מחלת כלי דם היקפיים. הפיתוח האחרון הוא טיפול בגלי הלם בשריר הלב האיסכמי, והתוצאות מעודדות.

## כיצד מתבצע הטיפול ומה מרגישים במהלכו?

הטיפול מתבצע בהשגחת רופא ונמשך כ-20 דקות. המטופל יושב נינוח על כיסא או שוכב על מיטת טיפולים. אל מקום הכאב מוצמד חלק המכשיר הפולט את גלי ההלם המתמקדים באזור הדלקת ומטפלים בה. הטיפול עלול לגרום לכאב, וניתן לבצעו לאחר זריקת אלחוש מקומית. הטיפול אינו פולשני, לא כרוך בתופעות לוואי או סיכונים, ובסיומו המטופל הולך לביתו וממשיך בפעילות רגילה.

## האם ההקלה בכאב מורגשת מיידית?

גלי ההלם מעוררים תהליך של ריפוי, ולכן רק לאחר מספר שבועות

גלי ההלם משפיעים  
על הרקמה לשחרור  
מדיאטורים,  
המעודדים צמיחת  
כלי דם ועצם. הטיפול  
מצליח פעמים רבות,  
להביא לאיחוי השבר,  
גם כשניתוחים  
קודמים נכשלו



# כמו אוויר לנשימה

את החיבור שבין נשימה ונשמה מייצגים על הצד הטוב ביותר שבעת הטכנאים שבצוות ההנשמה בהנהלתה של ארץ ישראל, המתגאה בשם יוצא דופן ובצוות עובדים מיוחד לא פחות. "אומרים ישנה ארץ, כוכביה שבעה..."

מאת דליה המאירי

היא נולדה במושב דלתון שליד צפת, סיימה את לימודיה המקצועיים במחזור השני של מכללת תל אביב, והיא איתנו בוולפסון מתחילת שנות ה-80. כצפוי, בשל שמה משכה ארץ תשומת לב רבה: היא הופיעה על שער עיתונים והשתתפה בתוכנית רדיו ואף בתוכנית יום העצמאות בטלוויזיה באירוחו של יהורם גאון. ארץ יכולה לסמוך על הצוות שלה בעיניים עצומות: מירי שריד, טכנאית הנשמה ו-E.E.G מזה 17 שנה, מסורה ויסודית בצורה בלתי רגילה, שלא תזניח אף בעיה עד שתגיע לפתרונה. אלי שבתאי, שהגיע ממרכז שניידר לפני 16 שנים, מחלק זמנו בעבודה בין הפגייה וטיפול נמרץ לידים, ומשתדל להתחדש ולהתעדכן כל העת. רונית שוורץ, "טכנאית מלידה", השוקדת בימים אלו על לימודי תואר שני ומוסיפה המון נופך לקבוצה. אורית דינור, האהודה על כולם, נרתמת תמיד לכל משימה והעזרה לזולת היא דרך חייה. אנה פולקוניקוב, הטכנאית החדשה, לא ויתרה על וולפסון למרות שהוזמנה לשיבא, והחליפה את סיגל כהן הטכנאית המקסימה שעזבה לאחרונה לאחר 14 שנות עבודה. ואחרון חביב, זהו יגאל סופר הטכנאי והפאמפיסט, שלב-ריאה תמיד מול עינו וחיוך נסוב על פניו. תגידו אתם, מה היינו עושים בלעדיהם?

כשארץ ישראל התקבלה לשלושה חודשי ניסיון בבית החולים וולפסון, היא לא שיערה שתקופה זו תימשך כבר למעלה מ-25 שנים. כן: קוראים לה ארץ (שם פרטי) ישראל (שם משפחה), ומאדם בודד בתחומה בבית החולים היא הפכה לראש יחידת טכנאי ההנשמה, המובילה צוות של שבעה מופלאים בחלוקים ירוקים.

קבוצה נבחרת ומיוחדת זו, הזמינה 24 שעות ביממה (גם בשבתות ואפילו בהתנדבות), בודקת, מחליפה חלקים, משפצת, משנעת ודואגת שהחולה המונשם וחסר ההכרה יקבל את האוויר שהוא זקוק לו כל כך. בעונת החורף הקשה נותנת היחידה מענה לכ-70 מונשמים ביום. הטכנאים מייעצים לצוותים בגמילה מהנשמה או בהתאמת סוג ההנשמה לחולה, נענים לכל אזעקה ולזקוקים חלק בלתי נפרד וחשוב בשעת חירום.

אלו מהחולים שיכולים לעשות כן, מניעים בעיניהם לאות הוקרה. האחרים, שפת גופם אומרת תודה ענקית לטכנאים שנותנים עבורם את הנשמה. עבודתם הקשה והמורכבת, פיזית ורגשית, של חברי הצוות, מוצאת ביטוי ופורקן בקשר החם והאנושי שנוצר בין האנשים ביחידה, קשר המתבטא בערבי הווי חברתיים, שיתוף המשפחות באירועים ועוד.

ארץ ישראל, אחראית היחידה, היא אישה מיוחדת ולא רק בגלל שמה.

מימין: רונית, אלי, מירי, יגאל, ארץ, אנה, אורית



קבוצה נבחרת זו, הזמינה 24 שעות ביממה, בודקת, מתחזקת, משנעת ודואגת שהחולה המונשם וחסר ההכרה יקבל את האוויר שהוא כה זקוק לו

עמותת ידידי המרכז הרפואי ע"ש אדית וולפסון מאחלת לך

# איחולי החלמה מכל הלב

העמותה פועלת על בסיס התנדבותי במטרה לגייס תרומות בארץ ובחו"ל עבור בית החולים. המטרות העומדות לנגד עינינו הן:

- ✓ קידום השירות הרפואי
- ✓ שיפור תנאי אשפוז המטופלים
- ✓ רכישת מכשור חדיש ומתקדם

לפרטים נוספים ניתן לפנות לצוות המחלקה או לעמותת הידידים:  
טל: 03-5028596 פקס: 03-5028530 דוא"ל: [friends@wolfson.health.gov.il](mailto:friends@wolfson.health.gov.il)  
אנא בקרו באתר האינטרנט שלנו: <http://www.wolfson.org.il>



כולנו מעוניינים בשירותים רפואיים איכותיים וחמינים הן בעת שמחה והן בעת מצוקה - בואו נירטם לכך, איש-איש כפי יכולתו. לפרטים ותורומות: טל' 03-5028596 או 03-5028819 [friends@wolfson.health.gov.il](mailto:friends@wolfson.health.gov.il) או במייל

המודעות לנושא התרומות תסייע להרחבת תמיכת הקהילה בבית החולים, הממוקם בגבול בין חולון, בת ים ותל אביב-יפו, ממש בתוך הקהילה שהוא משרת, קרוב למטופלים וקרוב למבקרים. המסר שלנו פשוט: הרי

"כולנו מעוניינים בשירותים רפואיים איכותיים וזמינים בעת שמחה כמו בעת מצוקה - בואו נירטם לכך, איש איש כפי יכולתו". המסר של עמותת ידידי בית החולים בא לביטוי בפוסטרים מרהיבי עין שנתלו במחלקות ובאיגרות שצורפו למכתבי השחרור

## קול קורא לקהילה



הפוסטר שלפניכם הוא אחד מסדרה של כרזות צבעוניות, הנתלות בימים אלו במחלקות השונות בבית החולים כחלק מקמפיין חדש לעידוד תרומות למרכז הרפואי וולפסון. במקביל, למכתבי שחרור החולים מצורפת פנייה אישית מעמותת הידידים ובה הצעה לשקול בחיוב תמיכה בבית החולים ופירוט הדרכים לעשות זאת. "במהלך השנים למדנו שחולים או משפחותיהם, אשר חוויות הטיפול בהם הייתה לשביעות רצונם, חשים הכרת תודה ומעוניינים להביעה באמצעות תרומה למחלקה שבה טופלו או כתמיכה בפרויקטים חיוניים שמשרתים את כלל בית החולים", אומר אלי בארי, יו"ר עמותת הידידים של וולפסון, "תוך התייחסות להוראות משרד הבריאות ושיתוף פעולה עם הנהלת בית החולים, החלטתנו לפעול בדרך זו להגברת המודעות לנושא התרומות". ומסכמת חנה גוכשטט, מנהלת העמותה: "אנו מאמינים שהעלאת

## "יש לכם ידיד בלונדון"



ב-2 ביוני אירחו הנהלת בית החולים והנהלת עמותת הידידים את פאול רמסבוטס, מזכירו האישי של הלורד וולפסון. האורח שמע מפי ד"ר ברלוביץ על הרכב הקהילה, מאפייניה הכלכליים והחברתיים ועל הבעיות האופייניות לבית החולים וולפסון לעומת בתי החולים הגדולים באזור המרכז. מזכירו של הלורד וולפסון סייר בחדר הלידה, ביחידה לטיפול מיוחד בילוד ובחדר הצנתורים החדש שחלק מהמימון להקמתו התקבל מקרן וולפסון. ביחידה לטיפול נמרץ כללי הוא קיבל הסברים מפי מנהלת היחידה, ד"ר יעל חביב, על הצורך הדחוף בהגדלת היחידה ושדרוג המכשור הרפואי בה. בחדר הניתוח הוצגו בפניו מגוון הניתוחים המתבצעים והודגש הצורך בחידוש הציוד הרפואי ושיפוץ המקום. פאול רמסבוטס הודה על קבלת הפנים החמה והביע את התרומות העמוקות הן מהפעילות המתבצעת בבית החולים והן מההישגים של מרכזי המצוינות והשירותים המיוחדים, שהתפתחו בבית החולים למרות הבעיות התקציביות. "יש לכם ידיד בלונדון", הוא סיכם את הביקור.





## יום הג לחוקרים

המחקר הוא אבן יסוד של העשייה הרפואית: בשנת 2008 התברך וולפסון ב-120 פרסומים בעיתונות הבינלאומית, ואילו לתחרות יום המחקר הוגשו השנה 26 תקצירים ממרב המחלקות והמכונים. פרופ' לוריא מסכם את יום המחקר ה-8

מאת פרופ' שמואל לוריא, יו"ר הוועדה המארגנת של יום המחקר

**עילם** (מחלקת נויירולוגיה), **ד"ר דיאנה טשר** (מחלקת ילדים), **ד"ר אלנה סופר** (מחלקה פנימית) ו**ד"ר נוגדר ריגני** (מחלקת הרדמה). הפרסים, בסך כולל של 50,000 שקלים הוענקו בטקס שהתקיים באולם ההרצאות ע"ש קורדובה. את החוקרים המצטיינים ברכו ד"ר ברלוביץ, מנהל בית החולים, ופרופ' מקורי, דיקן הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר. הרצאת אורח ניתנה על ידי פרופ' רכס, יו"ר הלשכה לאתיקה בהר"י, בנושא "אמת ושקר במחקר הרפואי - בעל המאה הוא בעל הדעה". במהלך כל יום המחקר הוצגו פוסטרים של התקצירים המצטיינים ברחבת הכניסה לבית החולים. ניפגש בשנה הבאה, ביום המחקר ה-9 במספר!

ילדים, מחלקת ילדים, מחלקת עיניים, המחלקה לנזירולוגיה ויחידת האפידמיולוגיה. התקצירים עמדו לשיפוט על ידי ועדת יום המחקר שכללה את פרופ' לוריא (נשים ויולדות), ד"ר גביש (פנימית א'), פרופ' גולן (נשים ויולדות), ד"ר לוין (גסטרואנטרולוגיה וילדים), פרופ' סידי (אורולוגיה), פרופ' עזרי (הרדמה), פרופ' צימליכמן (פנימית ו'), ד"ר קנובל (יו"ר ועדת הלסינקי) ופרופ' רוזנמן (מכון הלב). בפרס הראשון זכתה **ד"ר מרינה שרגורודסקי** מהיחידה לאנדוקרינולוגיה, הפרס השני הוענק ל**ד"ר צילי צנגן** מיחידת גסטרו ילדים, ובפרס השלישי זכתה **ד"ר מיכל קובו** ממחלקת נשים. פרסים נוספים חולקו ל**ד"ר אלכסנדר יצחקי** (מכון הלב), **ד"ר אנדה**

כבכל שנה, המשכנו במסורת וקיימנו את יום המחקר הרפואי ע"ש ד"ר דוריאן פאול ב-2 ביוני 2009. המחקר הוא אבן יסוד של העשייה הרפואית, ולכן יש לברך את כל החוקרים של המרכז הרפואי וולפסון העוסקים במחקר ובכך תורמים לקידומו. בשנת 2008 התברך המרכז הרפואי שלנו ב-120 פרסומים בעיתונות הבינלאומית, ואילו לתחרות יום המחקר הוגשו השנה 26 תקצירים ממרב המחלקות והמכונים של בית החולים. מחלקת נשים ויולדות הגישה 11 תקצירים, אנדוקרינולוגיה הגישה ארבעה תקצירים, מחלקת הרדמה ומכון המטולוגיה הגישו כל אחד שני תקצירים, ותקציר אחד הוגש על ידי כל אחת מהיחידות הבאות: מכון הלב, פנימית ג', מכון גסטרואנטרולוגיה

שושי פרידמן, מתאמת מחקר בסיעוד במשרד האחות הראשית, סוקרת את יום המחקר של האחים והאחיות בוולפסון

## בסיעוד חוקר

ביום 11.6.09 התקיים במרכז הרפואי וולפסון הכנס החמישי בנושא מחקרים ופרויקטים בסיעוד - יום שהפך זה מכבר לאירוע שנתי חגיגי ומרגש עבור צוותי הסיעוד. במהלך היום הוצגו עבודות מחקר ופרויקטים ששיקפו את עשייתן של אחיות בית החולים בתחומי המינהל, החינוך והקליניקה. כבכל שנה הוענקו פרסים כספיים לעבודות המצטיינות מטעם עמותת ידידי וולפסון. במקום הראשון זכתה העבודה של **סימה דודיאן**, מרכזת תחום במשרד האחות הראשית, בנושא "תפיסת דימוי עצמי מקצועי של מדריכים קליניים - ההסבר לקשיים בגיוס ונשייה מוגברת". עבודה זו היוותה בסיס לתוכנית התערבות של הנהלת הסיעוד, שמטרתה להעצים את המדריך הקליני. הקהל שגדש את האולם כלל אחיות ואחים מתחומי הסיעוד השונים בבית החולים, כמו גם רופאים וצוותים סיעודיים מבתי חולים אחרים שהוזמנו לאירוע. ולסיכום: המחקר הסיעודי הפך לחלק בלתי נפרד מהעשייה הסיעודית בוולפסון, ועל כך אנו גאים!



# "עין מציון" צופיה לוויטנאם

חמישה רופאי עיניים מישראל יצאו במשלחת הומניטרית לבצע ניתוחי קטרקט בפרובינציות עניות ונידחות בווייטנאם. הם ביצעו לא פחות מ-190 ניתוחים בתנאים קשים והצילו את ראייתם של כפריים רבים. ד"ר אביזמר, מומחה למקטע קדמי של העין ממחלקת עיניים בוולפסון, היה אחד מהם

מאת ד"ר חגי אביזמר

שעברו בדיקות מקדימות על ידי הרופאים המקומיים כהכנה לניתוח. בנוסף לכך, שניים מצוות הרופאים הישראליים נסעו לאחד הכפרים והביאו לניתוח עוד כ-40 חולים. בבוקרו של כל יום ניתוחים היינו עוברים עם אחד הרופאים המקומיים ובודקים את הפציינטים בעזרת פנס. הוא היה קובע איזה ניתוח יעבור הפציינט: האם ניתוח בשיטה החדשה (פאקואמולסיפיקציה והשתלת עדשה מתקפלת), או בשיטה הישנה של הוצאת הקטרקט מהעין דרך חתך גדול והשתלת עדשה קשיחה. הרוב המכריע של המקרים היו קשים מאוד, ולמרות זאת ביצענו, בשיטות פעולה עם המנתחים המקומיים המאוד מיומנים, את רוב הניתוחים בשיטה החדשה. בכל מקום שבו ניתחנו הותקנו שלוש מיטות ניתוח שעבדו בו-זמנית. אחת ממיטות הניתוח הותקנה בתוך אוטובוס נייד ייעודי לניתוחי עיניים, שנתרם על ידי ארגון יפני.



## בלי מזגנים ב-90 אחוזי לחות

התנאים בחדרי הניתוח היו בסיסיים ביותר. זרם החשמל היה כל כך נמוך שאי אפשר היה להפעיל במקביל את מכשירי הניתוח ואת המזון, למשל. נאלצנו לעבוד לעתים בחדרים מעופשים מטבח, במקרה הטוב עם מאוורר. בחוץ 30 מעלות צלזיוס ו-90 אחוזי לחות; בחדר היה חם עוד יותר... הצוות הפארא-רפואי עבד ללא לאות משמונה בבוקר ועד שש בערב, וכך הצלחנו לבצע בכל יום קרוב ל-40 ניתוחים, ובסך הכול מעל ל-190 ניתוחי עיניים. את המנותחים בדקנו למחרת יום הניתוחים ישובים בספסלים או שוכבים במיטות (שניים ושלושה באותה מיטה) בסדר מופתי, וגם אז - בעזרת פנס כיס בלבד. אסירות התודה והחיוך על פניהם של המנותחים גרמו לכולנו סיפוק אדיר, בעיקר לאור המכשולים האובייקטיביים הרבים שעמם התמודדנו. עמותת "עין מציון" מתכננת בעתיד הקרוב להוציא משלחות נוספות לבורמה, אינדונזיה, סרי לנקה ואזרביג'אן. לכל רופא שיצטרף למשלחת כזאת מובטחת חוויה אישית ומקצועית יוצאת דופן.

צלצול טלפון שגרתי בחדר ניתוח 9. על הקו מר חובב נוטמן, מנכ"ל חברת אלפא נטו לציד רפואי. "בעוד חודש יוצאת משלחת הומניטרית לניתוחי קטרקט לווייטנאם, וחשבתי שתהיה מעוניין להצטרף". זה נשמע מאוד מפתה וקוסם, אבל יש הרבה מחויבויות, משפחה, עבודה, קצת קשה להתנתק למשך שבועיים. ההתלבטות נפתרה לאחר שיחה קצרה עם אשתי... המשלחת, שמנתה 12 איש, יצאה מטעם עמותת "עין מציון". את העמותה הקים נתי מרקוס, איש עסקים ישראלי. הוא יצר קשר עם משרד החוץ ועם הג'וינט, והצליח בעזרת תרומות לארגן משלחת (שנייה במספר) לווייטנאם על מנת להחזיר ראייה לחולים עיוורים מקטרקט בפרובינציות נידחות ועניות בצפון המדינה. מטרה נוספת של המשלחת הייתה לשפר את תדמיתה של מדינת ישראל, בעיקר לאחר מבצע "עופרת יצוקה". למטרה זאת הצטרפו למשלחת אנשי הסברה ועיתונות מישראל ומווייטנאם, והמשלחת לוותה על ידי אנשי צוות שגרירות ישראל בהאנוי.

## ניתוחים בשיטת המיטה החמה

בראש המשלחת הרפואית, שמנתה חמישה רופאים, עמד ד"ר מודי נפתלי, מנהל יחידת העיניים בבית"ח פוריה בטבריה. רופאים נוספים שהשתתפו במשלחת שלנו היו ד"ר ולרי ברסודסקי (ביה"ח נהריה), ד"ר דרורה צרפתי וד"ר רון קנת, שניהם מביה"ח העמק. עם הגיענו לבירה האנוי ביקרנו בבית החולים המרכזי לעיניים במדינה. בבית החולים כ-300 מיטות ומבוצעים בו בין 50 ל-100 ניתוחי עיניים ביום. חדרי הניתוח מאוד גדולים על מנת לאפשר ניתוחים בו-זמנית של שניים ושלושה מטופלים בכל חדר. ככלל, הרשם היה שחדרי הניתוח מנוהלים בצורה מאוד יעילה, עם זמן המתנה מינימלי בין הניתוחים. הסטנדרטים של ניקיון וסטריליות פחות נוקשים מהמוכר לנו בעולם המערבי, וכך פעולות שאצלנו הן רוטיניות נחסכות, ומיטת חדר הניתוח נשארת "חמה" כל הזמן. בבית החולים הדגמנו בשני ניתוחים שיטות חדשניות לניתוחי קרנית: האחת, ניתוח השתלת קרנית למלרית קדמית, שביצע ד"ר ברסודסקי, והשנייה - ניתוח השתלת טבעות לקרנית לתיקון קרטוקונוס, בביצועו של ד"ר נפתלי. נפרדנו כידידים טובים בהבטחה לחזור באחד הימים. הצוות הרפואי המקומי היה צמא למידע חדש ולטכנולוגיות חדשות, ונראה כי לא בא על סיפוקו.

## את הבדיקות עשינו בפנס כיס

גולת הכותרת של המשלחת היו ניתוחי הקטרקט שביצענו בשתי פרובינציות בצפון המדינה. בכל פרובינציה חיכו לנו כ-80 מטופלים,

בבית החולים הדגמנו שתי שיטות חדשניות לניתוחי קרנית: ניתוח השתלת קרנית למלרית קדמית, וניתוח השתלת טבעות לקרנית לתיקון קרטוקונוס





מאת אסתר אהרונ, סגנית מנהלת שירותי סיעוד

## "סיעוד לומד" בחדר הניתוח

כחלק מהפעילות המקצועית והלימודית בחדר ניתוח, השתתפו כרמית נדף ויעקב גרבלי בכינוס **עמותת אחיות חדר ניתוח האמריקנית** (AORN) בשיקגו, ואילו שבתאי אגרונוב, גבי מדינה, חנה אברמוב וסופי ליטווק השתתפו בכינוס עמותת אחיות חדר ניתוח האירופאי (EORNA) שבמהלכו הציג הצוות פוסטר בנושא "דימוי מקצועי של אחיות חדר ניתוח בביה"ח וולפסון". אהובה פרידמן, נציגת ישראל בכינוס זה, נבחרה לנציגת הארגון למשך שלוש שנים. פרויקט הכשרת כוח עזר מיומן בחדר ניתוח, שנערך בוולפסון לראשונה בארץ (ובעקבותיו מתגבש נוהל מינהל הסיעוד במשרד הבריאות להכשרת כל כוחות העזר המיומנים בחדר ניתוח), הוצג **בכנס הלוגיסטיקה הארצי**. פרויקט "רשימת תיוג לבטיחות חולה בחדר ניתוח" (TIME OUT) הוצג בכינוס הכירורגי הארצי בכפר בלום. פרופ' עזרי, איריס לניאדו וד"ר בועז מונה מכינס פרויקט פרוספקטיבי למעקב אחר תוצאות רשימת התיוג.

## תוכנית קליטה נמרצת בטיפול נמרץ ילדים

המחסור באחיות מהווה מכשול בגיוס והכשרת כוח אדם במקצוע הסיעוד. הספרות מצביעה על כך כי תחום "ילדים" נמצא בעדיפויות הבחירה בקרב סטודנטים לסיעוד. התייחסות למרכיבים אלו הביאה לחשיבה אסטרטגית בקרב צוות הניהול של היחידה לטיפול נמרץ ילדים. הצוות המוביל הציב יעד לגיוס הסטודנטים לשורות הצוות, והיחידה נערכה להפעלת תוכנית ייחודית שבמסגרתה נקלטו לעבודה בשכר במהלך שנת 2008 חמישה סטודנטים לסיעוד שנה ד'. במהלך עבודתם ביחידה קיבלו הסטודנטים הכשרה עיונית וסדנאות בהקניית מיומנויות קליניות, זכו לתוכנית חונכות אישית ונחשפו ליחידה ולפעילותה. כעבור חצי שנה, בתום לימודיהם הפורמליים ולאחר שעברו בהצלחה את המבחן הממשלתי, השתלבו הסטודנטים כאחים ואחיות חדשים בצוות הוותיק של היחידה. המעבר ממעמד של סטודנט למעמד של איש צוות היה חלק וטבעי והמחיש את השגת יעדי התוכנית.

## במסגרת חילופי אחיות מחו"ל: אורחות בכירות מקנדה בוולפסון



בחודש אפריל האחרון, במסגרת תוכנית חילופי אחיות מחו"ל וביזמתו של ד"ר יהודה רוט, מנהל מחלקת א"ג, ביקרו בוולפסון שתי אחיות בכירות מקנדה: מנהלת הסיעוד בביה"ח הר סיני בטורונטו ואחראית על פיתוח צוות סיעודי. הנהלת הסיעוד אירחה אותן לשלושה ימים על פי תוכנית שהוכנה מראש ושולבה עם הנהלת הסיעוד של שיבא. לידה ריחני, מנהלת הסיעוד, הציגה בפני האורחות את בית החולים, את השירותים הרפואיים וכמובן את תחומי העשייה של הנהלת הסיעוד. כל מפקחת הציגה את תחומי עבודתה ועיסוקה. המערך האונקולוגי הוצג על ידי מירי ויזל, אחות אחראית מחלקה המטולוגית, והסיור באגף האימהות לווה בהסברים של המיילדת עלי וילדון ושל רינה צרקסקי מהיחידה לטיפול מיוחד בילוד. שושי פרידמן סקרה את הפעילות המחלקתית בסיעוד, ואת מערך החירום הציג יפם פינישטיין. האורחות הביעו את התרשמותן הרבה מרמת הסיעוד בוולפסון ובעיקר מהפגישות עם האחיות בשטח. אנו תקווה שתוכנית חילופי האחיות תימשך ושהקשר יניב פירות מקצועיים לעתיד.



## האחות כמגשרת

עולם הניהול בסיעוד משופע במצבים שבהם נדרשות אחיות אחראיות למיומנויות הקשורות בפתרון בעיות וקונפליקטים. במסגרת מפגשי פורום אחיות אחראיות, התקיימה בחודשים מארס-אפריל הכשרה ייחודית לצוות מפקחות סיעוד ואחיות אחראיות מחלקה בנושא "מיומנויות בגישור". ההכשרה התמקדה בגישור כמיומנות ניהולית בינאישית, השמה דגש על תרגול, סימולציות וניתוח מקרים על בסיס אירועים מעולם הסיעוד. בסיומה נערכה שיחת משותפת, שבמהלכה הביעו המשתתפים תחושות חיוביות כלפי הנושא וביטאו את הצורך ברכישת כלים והעמקת הידע על ידי השלמת ההכשרה לקבלת תעודות בוגר קורס גישור, המוכר על ידי משרד המשפטים. בעקבות המשוב תפעל הנהלת הסיעוד להשגת מענה לצורך זה.



## נעל"ה לסיעוד

**יעל טחלוב, מרכזת שנה ב' אקדמית, משוחחת עם נטליה יסיקוב, סטודנטית מצטיינת בשנה ב' על עלייתה לארץ ולימודי הסיעוד**

**נטליה, ספרי לנו קצת על עצמך.** "הגעתי לארץ מאוקראינה בשנת 2001 כנערה במסגרת תוכנית נעל"ה (נוער עולה לפני הורים), וסימתי את ביה"ס התיכון 'בקעת כינורות' בעמק הירדן בהצטיינות. לאחר מכן התגייסתי לצבא, התקבלתי לסיעוד אך החלטתי לחזור לאוקראינה לבקר את הוריי. בשנת 2004 עשיתי עלייה לבדי, התגייסתי לצבא לחיל הרפואה ושירתתי כמזכירת שירותי רפואה".

**מה גרם לך לבחור בסיעוד?** "תחום הרפואה עניין אותי תמיד, אבל לסיעוד הגעתי בעקבות טרגדיה משפחתית. כששירתתי בצבא, אבי נפטר מסרטן וחצי שנה לאחר מכן נפטרה גם אימי. הדבר גרם לי לצורך להושיט עזרה לאחרים,



לתת מילה טובה ולהקשיב. זה גרם לי להרגשה טובה שאני עוזרת לאחרים, מה שלא הצלחתי לעשות עם הוריי".

**מה הביא אותך לעשות עלייה?** "הרצון לחיות ולשרת בארץ ובצבא היה עבורי בעל דרך ציוני משמעותי. גם הוריי ז"ל רצו שאעלה לישראל, במיוחד אימי".

**מהם התחביבים שלך?** "אני אוהבת לנגן בגיטרה קלאסית. אני מנגנת בעיקר כשעצוב לי".

**יש לך מסר לסובבים אותך?** "חשוב לי לומר שמשמעותי בעיני לעזור לאחרים. נתינה גורמת לי להרגיש משמעות בחיים וסיפוק מהעשייה".

## נגישות עם הפנים לסיעוד

במסגרת הקורס לקידום בריאות המטופלים נערך לראשונה בביה"ס יום עיון בנושא "עמותת נגישות ישראל עם הפנים לסיעוד", במטרה לחשוף את הסטודנטים לנושא ולקדם את נגישות השירות בקרב הצוות הסיעודי כלפי מטופלים בעלי מוגבלויות. היום נפתח בהיכרות מרתקת עם יו"ר העמותה, סא"ל יובל וגנר וסיפור חייו, המשיך בהכרת החוקים והתקנות והסתיים במפגשים חווייתיים שבהם התנסו הסטודנטים בשימוש בכיסאות גלגלים, תרגלו הליכה "עיוורת" בליווי כלב נחייה ולמדו שיעור קצר בשפת הסימנים.



**דיקלה בומש, מרכזת חטיבת הקהילה**

## קורס הסבה לאחיות עולות



באפריל 2009 נפתח מחזור נוסף של הסבת אחיות מעשיות עולות לסמכות הקורס, שייערך כשנתיים, נערך בחסות משרד הקליטה ומיועד לאחיות מעשיות שעלו לארץ לפני פחות מעשר שנים. שיהיה בהצלחה!

**אילנית דרומי שהדי, מרכזת הקורס**

## לומדים איכות בתנובה

במסגרת הקורס "ניהול איכות ומצוינות ארגונית" נערך סיור לימודי בתנובה שבמהלכו נחשפו הסטודנטים לתהליכי בקרת איכות בארגון, למדו על הקמת צוותי שיפור בתשלובת תנובה, על הבטחת איכות בתנאי תחרות ושימוש בטכנולוגיות ובקרת איכות מתקדמות.

**מרינה שוורצמן, מרכזת תחום מינהל**

## סיום מסלול קד"צ חיילות

באפריל 2009 הסתיים קד"צ אחיות מחזור י"ד - הקורס האחרון מסוגו לאחר 14 מחזורים שהתקיימו מאז 1990 בביה"ס לסיעוד וולפסון. טקס הסיום נערך בנוכחות בכירי קציני צה"ל בחיל הרפואה,



הנהלת בית החולים, ומפקדות ובוגרות הקד"צ לדורותיו. את המסלול סיימו לאורך השנים 330 בוגרות שהשתלבו כאחיות מוסמכות בתפקידי שטח, פיקוד, ניהול והדרכה בצה"ל ובמערכת האזרחית, וחלקן אף חזרו לעבוד בוולפסון.

**אילנית דרומי שהדי**



# חוק וסדר ב-E.R.



קלמן וניר עם  
מפקדי המרחב

## שוטרת סיור ללילה אחד



כדי להתוודע לעבודת המשטרה  
בסביבת בית החולים, הוזמנה **רינת**  
**הירש** להצטרף למשמרת ליל חמישי  
בניידת. קבלו את כתבתנו לענייני  
משטרה, שמדווחת מהשטח

יש דמיון רב בין מה שחוויתי בסיוור הלילי לבין מה שקורה במשמרת של חדר מיון. הגעתי בדיוק בהעברת משמרות: כל השוטרים והמתנדבים מקבלים תדריך על סדר הפעילות, על מיקומם, על אירועים שנשארו לטיפול - בדיוק כמו בהחלפת המשמרות אצלנו. "בלי מתנדבים קשה מאוד לתגבר משמרות", אומרים לנו השוטרים משפט שמוכר לכולנו מהעבודה במחלקות. במשמרת הלילה שאליה אני מצטרפת בניידת המבצעים, מפקח יאיר חנונה הוא הרופא התורן - אופס, הקצין התורן. 'חנונה' קוראים לו כולם. לשוטרים, אני מגלה מהר מאוד, אין שמות פרטיים, בדיוק כמו לרופאים... יחד איתנו בניידת רס"מ אבי קטלן, הסגן במשמרת. בניידות של היום (גם של הלילה!) מותקנים צגי מחשב, המציגים בזה אחר זה את כניסת האירועים לטיפול. המחשב בניידת שלנו לא נח לרגע: הפרעה במנוחת שכינים. דקירות. אדם חשוד. פריצה לדירה. ילד שהלך לאיבוד. שורות שורות רצות על המסך ומתארות אירועים כמו בנמ"ר, המערכת הממוחשבת בוולפסון. בתחנה יושב הקצין הממין, שכמו אחות טריאז' מפנה ניידות לאירועים השונים ובחלקם מטפל בעצמו. אני עדה לדירוג סדרי עדיפויות, לקבלת החלטות ולטיפול מידי, ממש כמו בחדר מיון. החיבור הישיר בין עבודת המשטרה לבית החולים לא מאחר לבוא. נפגע דקירה מפונה לוולפסון. בפצוע אנחנו מטפלים, בפצוע הם. לא עוברות כמה דקות ומכשירי הקשר מדווחים על אירוע התפרעות במיון: מטופל ניסה לפגוע בצוות המטפל. האם מישהו הכין "תוכנית" במיוחד בשבילי, אני תוהה. "לילה שגרתי", מחייך חנונה כאילו קרא את מחשבותיי. רופא מובהל לחולה, שוטר מזועק לאירוע. הכול לפניי, על צג המחשב בניידת. לילה שגרתי? לא עבורי.

משטרה בריאה ובית חולים  
בטוח הם שני גורמים  
מרכזיים בהגנה על ביטחון  
הציבור. שיתוף הפעולה בין  
וולפסון לבין משטרת מרחב  
איילון מצליח לחבר "סדרת  
משטרה" ל"סדרת בית  
חולים", רק שכאן המטרה  
היא כמה שפחות דרמה

### מאת רינת הירש, קלמן גרנק וברק נונא

לאחר מילוי צרכיו הביולוגיים, האדם - לפי תיאוריית הצרכים של מסלו - זקוק להגנה מפני סכנות: ביטחון פיזי הכולל הגנה מפני אלימות ועבריינות, וביטחון בריאותי שהוא החופש ממחלות וממכאובים. ב"מחלות החברתיות" - אי הסדר הציבורי, הפשיעה והאלימות, מטפלת המשטרה. במחלות האישיות של הפרט מטפלים הרופאים והאחיות בבית החולים. הזיקה בין שני סוגי הטיפול הללו מוצאת ביטוי בקשר ייחודי המתקיים בין המרכז הרפואי לוולפסון לבין משטרת ישראל.

על מנת לרדת לעומקו של שיתוף הפעולה הזה נפגשנו, חברי מערכת העיתון, עם ניצב משנה ישראל טל, מפקד מרחב איילון, ועם סגנו, סגן ניצב יורם יפרח. בתווך הושבנו את קלמן גרנק וניר כץ, קצין הביטחון של בית

## משרד הביטחון שלנו

**הם סטודנטים, "פייטרים", עובדי משמרות, בוגרי קורס ממשלתי המותאם למערכת הבריאות. בואו נכיר את המאבטחים של וולפסון - אלו האחראים לביטחוננו**

טור המכוניות מתמשך לכיוון השער. הרמזור מתחלף לאדום. תא המטען נפתח ונעדר. מאבטחים פותחים דלתות וסוגרים. הרכב שלפנינו עובר ביקורת וממשיך בנסיעה. לנו יש מדבקה על החלון, אותנו לא בודקים. "פרסונל". אנו נותנים גז וממהרים למשמרת בלי להניד עפעף.

אבל בואו בכל זאת נעצור רגע ונבדוק מיהם אלו העומדים בשער, מחלקים פתקים עם שעת הכניסה ואחראים לביטחוננו? אותם בחורים במדים, שאנו שוכחים לא פעם לברך לשלום? הם יכולים להיות הבנים, האחים או השכנים של כל אחד מאיתנו. אבל קודם כול הם צריכים להיות בוגרי יחידות קרביות, לעבור הכשרה מיוחדת בקורס ממשלתי המותאם לצורכי משרד הבריאות ולעמוד בתנאי קבלה נוקשים. ההכשרה כוללת שימוש באקדח, קרב מגע, כושר גופני, סדנאות לטיפול בקהל, הדרכה לגבי סמכויות משפטיות, מבחנים עיוניים ומעשיים. מדי שלושה חודשים הם נדרשים לעבור רענון. זו עבודת משמרות המתאימה לסטודנטים, ואכן רוב החברה לומדים לתואר ראשון או שני במגוון תחומים ומקצועות. לכולם רקע של לוחמי חי"ר, מ"כים, אנשי סירות. היום הם לומדים ומאבטחים, מחר הם אנשי היי-טק, מדענים, מנהלים במשק.



מאבטחי וולפסון ביום כיף

40 המאבטחים שלנו מועסקים על ידי חברת אבטחה. הממונים על המערך המורכב הזה הם ניר כץ וסגנו דגן אקווע. מערך הביטחון שם דגש עיקרי על פח"ע (פעילות חבלנית עוינת), ומיד לאחר מכן על נושא האלימות נגד צוותים ואלימות בכלל. היחידה אחראית על אבטחת בית החולים כונונת, בשגרה ובחירום, בשלוש משמרות, 24 שעות ביממה, תוך קיום קשרים הדוקים עם המשטרה, הצבא, השב"כ, מד"א וכיכובי אש, בפעילות השוטפת כמו בחירום. תוכנית העבודה השנתית נקבעת על ידי ראש אגף הביטחון במשרד הבריאות ומתנהלת באמצעות מערכת ניהול קב"ט ממוחשבת, המקושרת אונליין למשרד הבריאות. במערכת זו מנהלים ניר ודגן את כוח האדם, את היחידה הכניסה, את רישיונות הנשק וכמובן את תוכניות העבודה. יומן אירועים ממוחשב ומערכת מצלמות משוכללת משמשים את מנגנוני הבקרה והפיקוח ומתעדים את המתרחש בכל פינה בבית החולים. מאבטחים מוצבים בנקודות שונות בבית החולים, מסירים או ממוקמים במחלקות, ונוכחותם הבולטת בשטח מעניקה לנו תחושת ביטחון. הצוות איכותי, מגובש ומקצועי: את הביקורת האחרונה של משרד הבריאות, יחידת הביטחון שלנו עברה בהצטיינות יתרה והיא משמשת מודל מקצועי לכל בתי החולים בארץ. בטוח שאפשר להתגאות בהם.

החולים והחולייה המקשרת בין ירוקי החלוק וכחולי המדים. השיחה שקיימנו בלשכת מפקד המרחב בחלון הניבה כמה תובנות מעניינות על החיבור בין וולפסון למשטרה.

"עבדתי עם הרבה בתי חולים במהלך השנים, אבל בשיתוף פעולה כמו עם וולפסון לא נתקלתי", אומר נצ"מ ישראל טל, "מדובר בקשר טוב עם בית החולים לא רק ברמת ההנהלה הבכירה אלא גם ברמת השוטרים בשטח". הקשר הזה הוא הדדי: לא מכבר הצטרף בית החולים למודל הארצי "עיר ללא אלימות", הנערך בחסות עיריית בת ים על פי ניסיון אמריקני ומטרתו להקנות ביטחון לתושבים באמצעות מיגור העבריינות. "המשטרה חרתה על דגלה את מסר הפנים לקהילה, לאורח, והיא עושה זאת מתוך מקום של נכונות לסייע ורצון לתת שירות", אומר לנו סנ"צ יפרח. לצורך זה גויסו לשורות המשטרה גם מתנדבים רבים ("כנף 207") ואנו יכולים לראותם אצלנו בחדר שליד המיון.

## אבטחה בנקודות החמות

אסור בתכלית האיסור לפגוע בצוות מטפל בבית חולים - עיקרון זה מנחה את המהירות והנחישות בטיפול בפורעי הסדר. נוכחות של אנשי ביטחון ואבטחה ב"נקודות החמות" בבית החולים מקנה לנו את השקט לבצע את עבודתנו כהלכה. "נקודות בעייתיות הן אלו שבהן יש ריכוז גבוה של אנשים בחדרי המתנה", מסביר ניר כץ, "הממתנים מתוחים, עצבניים, כואבים; לפעמים די במילה שנאמרה לא במקומה או שלא הובנה כראוי כדי להתסיס את המצב". חלק גדול מהאירועים מסתיימים במילים, בהתנהגות מרגיעה של שוטרים או מאבטחים המיומנים בתקשורת - אולם כשמדובר ב"בעלי פתיל קצר" המצב עלול להתדרדר במהירות, בדיוק כמו בטיפול רפואי דחוף במיון. ואכן, חדר המיון הוא אחת מהנקודות החמות הללו, הזוכה לתשומת לב מיוחדת. מערכת האבטחה בו מקושרת באמצעים הטכנולוגיים למערך הניידות של המשטרה. כל אירוע המדווח למוקדן מועבר ישירות לקצין היחידה האחראי במשמרת. עדיפות ראשונית ניתנת לטיפול באירועים הקשורים לצוות הרפואי בבית החולים. כשמתרחש אירוע שכזה, הדורש התערבות משטרתית, מייד מגיעה ניידת לסייע לאנשי יחידת האבטחה המקומית.

באלימות כמו בחולי, מניעה יכולה לפתור מראש חלק גדול מהאירועים. בוולפסון מתקיימות סדנאות לטיפול באלימות, המנחות אותנו, אנשי הצוות, כיצד לנהל תקשורת יעילה ולהפעיל יכולות הקשבה, גישור ותשומת לב על מנת למנוע ולפתור חלק מהמצבים המועדים לפורענות. "סדרי העדיפויות הלאומיים לא מתמקדים מספיק במניעה אלא בעיקר בטיפול", אומרים לנו מפקדי המרחב, "יש ניסיונות אך לא די בהם. אנו עושים כמיטב יכולתנו במשאבים הקיימים, ומוודעים לכך שמפתח חשוב להצלחה הוא המשך שיתוף הפעולה המצויין עם בית החולים וולפסון".



# מזיעים רק מהמחשבה

הקיץ הישראלי הלח כבר כאן. מתחילים להזיע? להזעה הרגילה יש חשיבות כגורם המווסת את חום הגוף, אולם הזעת יתר עלולה לשבש את החיים ולהוות מטרד יום-יומי. הבשורה: יש מה לעשות

מאת ד"ר עופר לנדאו, רופא בכיר במחלקה כירורגית ב'

ההזעה הינה הדרך העיקרית שבה אנו נפטרים מעודף חום הגוף, שנוצר בחילוף החומרים או בפעילות השריר. כשגופנו צובר חום רב, ההזעה והאידי של הנוזלים מווסתים את חום הגוף. ההזעה היא תופעה קבועה, ולמעשה אנו מזיעים כל הזמן גם אם איננו מודעים לכך. כמות הזיעה תלויה במצב הרגשי או הנפשי שלנו וכן בפעילות הגופנית, והיא מופיעה כתגובה לגירוי עצבי, אוויר חם ו/או פעילות. כתוצאה מהזעה שאינה מספקת, יצטבר חום בגוף שיכול להוביל למכת חום ואפילו במקרים קיצוניים למוות. לעומת זאת, תגובת הזעה מוגזמת (היפרהידרוזיס) מקומית או כללית גורמת לאי נוחות בחיי היום-יום - ועליה נדבר בכתבה זו.

## מתי זו הזעת יתר?

ההגדרה המקובלת להזעת יתר הינה מצב שבו ההזעה מוגזמת ביחס לתנאים (כמו מאמץ גופני או טמפרטורה). מניסיוני, יש להרחיב את ההגדרה להזעה הנראית למטופל כהזעת יתר, ולהמחשה: אותו דוגמן שהגיע אלי עם טענה שאינו מזיע הרבה בבית השחי, אך גם ההזעה המועטה מפריעה לעיסוקו כדוגמן. בעידן המודרני, ככל שאנשים עובדים יותר במשרדים ומול לקוחות, ההזעה בכפות הידיים, בתי השחי, הפנים ועוד הפכה למטרידה יותר ויותר. במיוחד להזעה בכפות הידיים יש משמעות פסיכולוגית וחברתית. המטרד הזה מפריע כבר מגיל בית הספר, ונמשך גם הלאה בקשרים החברתיים והמקצועיים.

כל אחד מאיתנו, הנמצא במעמד מלחיץ או מרגש, חש בעלייה בדופק, בחיורון ולעתים גם בהזעה קרה. הסובלים מהזעת יתר מכירים את התופעה מצוין. מהזעת יתר סובלים 2% עד 10% מהאוכלוסייה, ובכל עונות השנה. גברים סובלים מכך יותר מנשים, אם כי יותר נשים פונות לטיפול בבעיה. בעונה הקרה הזיעה בבתי השחי בולטת פחות, מכיוון שהכתם בחולצה מוסתר על ידי שכבות הבגדים. לקראת הקיץ התופעה נראית לעין והסובלים מכך יעדיפו בגדים כהים ויחפשו טיפול. כיום אנו מבינים יותר את מנגנון ההזעה ואת הסיבות להזעת יתר ומציעים מספר פתרונות שניתן ליישם בשיעור הצלחה גבוה. במקרה שמריחה מקומית של דאודורנטים ואנטיפרספירנטים אינה עוזרת, קיימות שלוש שיטות התערבות לפתרון הבעיה.

## הזרקת בוטוליניום

בתחילת שנות ה-90 גילו שני רופאים מקנדה שבהזרקת בוטוליניום טוקסין לפנים, מסיבה שאינה קשורה להזעה, מתפתח יובש באזור כתופעת לוואי. כתוצאה מתצפית זו התפתח הטיפול בבוטוליניום טוקסין להזעת יתר. כיום זהו הטיפול הנבחר בהזעה בבתי השחי ובכפות הרגליים, ובשורה הראשונה של הטיפולים להזעה בכפות הידיים. השיפור באיכות חיי המטופלים מדהים והוכח במחקרים מעבר לכל ספק. בחולים הסובלים מאקזמה בידים, הטיפול בהזעה יכול לעזור בריפוי האקזמה.

## ניתוח סימפטקטומיה

סימפטקטומיה טורקלית הינה שיטה הידועה מ-1942. הניתוח מבוצע בהרדמה כללית ובמהלכו מנותק העצב הסימפטטי, המצוי בתוך בית החזה. ניתוק עצב זה מביא להפסקת ההזעה בכפות הידיים ובבתי השחי. סיבוכי הניתוח נדירים ביותר. תופעת לוואי שכיחה, המתרחשת בכשליש מהמקרים, הינה הזעה מפצה - תופעת זיעה במקום אחר בגוף (גב, בטן, מפשעות או רגליים). לתופעה זו אין הסבר, אך ברוב המחקרים, למרות תופעה זו, שיעור שביעות הרצון של המטופלים גבוה ביותר. שיטה חדישה שהוכנסה לארץ ומיושמת על ידי ח"מ היא סימפטקטומיה על ידי מהדקים, המאפשרת את הפיכות הניתוח במקרה של הזעה מפצה.

## גרד / שאיבה תת-עורית

שיטת הגירוד מתחת לבית השחי תוארה על ידי Jemek ב-1975. בשיטה זו, ראשית מסמנים את האזור על ידי שיטת עמילן-יוד ולאחר מכן, דרך שני חתכים זעירים, מוכנס אל מתחת לעור מכשיר המגרד את העור שמתחתיו ובסמוך אליו. במחקר של Jemek על 20 חולים, שיעור ההצלחה היה של 80%. שיטה דומה, שהופיעה לפני 10-15 שנה, הינה שאיבת תת-עור בית השחי. שיהיה לכולנו קיץ רענן!

## איך מטפלים בהזעת יתר?

- בבתי השחי:** תכשירים למריחה מקומית • בוטוליניום טוקסין A • סימפטקטומיה טורקלית או שאיבת בלוטות זיעה.
- בכפות רגליים:** תכשירים למריחה מקומית • בוטוליניום טוקסין A.
- בכפות ידיים:** בוטוליניום טוקסין A • סימפטקטומיה טורקלית.

לפרטים נוספים: [www.landau-clinic.com](http://www.landau-clinic.com)



## ישן מפני חדש תוציאו

ימים אחרונים בבית החולים הממשלתי יפו, ימים ראשונים בוולפסון, ואנה מועדות פנינו שלושה עשורים לאחר מכן - מהרהוריו של רופא ילדים ותיק

מאת ד"ר עוזי רביב

בליה טבעי. מחלקת הילדים נראית עכשיו כבת הענייה של מחלקות הילדים ב"שניידר", ב"שיבא" וב"דנה". שיפוצים קלים פה ושם לא יפתרו את הבעיה, ויש להשקיע אמצעים רבים בשיקום המחלקה ובית החולים כולו. המגבלה, כמובן, היא האמצעים הכספיים. בית החולים אינו מפונק בתרומות כמו בתי חולים אחרים באזור, ולמרות מאמצי ההנהלה ואגודת הידידים יש קושי ניכר בגיוס כספים לשיפור התנאים לרווחת החולים. ייתכן ואם תושבי האזור המקיפים לשירות בית החולים היו נותנים כתף, מסייעים לגיוס תרומות ובעלי האמצעים מביניהם היו תורמים, ניתן יהיה לחדש את בית החולים המשרת מאות אלפים מתושבי הסביבה ולהציעו למאה ה-21. הסימון "מי יתן" היא במקרה הזה כפולת משמעות.

**חלפו 29 שנים מאז  
המעבר. הבניין המודרני  
והמחלקות היפות עברו  
תהליך בליה טבעי.  
מחלקת הילדים נראית  
עכשיו כבת הענייה  
של מחלקות הילדים  
בשניידר, בשיבא ובדנה**

החדרים המרווחים, הריהוט החדש, כל אלו היו מהפכה שלמה עבור כל מי שעבד באגפי בית החולים יפו, בבניינים העתיקים ועם הציוד הישן והעלוב. פתאום הייתה תחושה שסוף-סוף אנחנו במאה ה-20... במחלקת הילדים היו חדרים עם שלוש מיטות בלבד, חדרי בידוד, חדרי רופאים - כל מה שאנו, הוותיקים, חלמנו עליו במשך שנים. הסתובבנו כחולמים במסדרונות הארוכים וחשנו היטב את שרירי הרגליים. רק לאחר כמה חודשים הסתגלנו לתנאים החדשים ולהליכות הארוכות...

כרופא ילדים, דבר אחד העיב על שמחתי ועל שמחת חבריי: חדר המיון של מחלקת הילדים מוקם ליד חדר המיון הכללי, במרחק רב ממחלקת הילדים, וכלל רק שלוש (!) מיטות ובנוסף חדרון ובו אמבטיה ומיטה אחת, שבמשך הזמן הפך לחדר השהייה. כבר בשלב התכנון של מחלקת הילדים וחדר המיון, התרענו על כך שזו תהיה בעיה ובכיה לדורות, אולם התכתיב של משרד הבריאות בוצע, ואכן, במשך כל אותן שנים שחדר מיון ילדים פעל במיקומו הקודם, הצפיפות הבלתי נסבלת הייתה מנת חלקם של החולים ושל הסגל הרפואי כאחד.

לאחר שנים רבות - מהפך! סוף-סוף, כפי שחלמנו תקופה ארוכה, הוקם חדר מיון חדש צמוד למחלקת הילדים, מתאים לתפקידו בעידן המודרני. עם חדר המתנה מרווח וחדרי פעולות וצמוד לטיפול נמרץ ילדים. ימות המשיח ממש... והנה חלפו להן 29 שנים מאז המעבר ל"וולפסון". הבניין המודרני והמחלקות היפות עברו תהליך

בשנת 1979 התחלנו לחוש את "פעמי המשיח" המגיעים אל בית החולים הממשלתי יפו. באגף "צהלון" שבו שכנו מחלקת הילדים, מחלקת נשים וחדר הלידה, התחלנו להרגיש שקורה משהו. באמצע שנות ה-70 החליט שר הבריאות דאז, ויקטור שם טוב, להשלים את בנייתו של בית החולים תל גיבורים שעמד שומם במשך שנים בגלל פרשיית שחיתות, ולהעביר אליו את ביה"ח יפו על כל אגפיו ובנוסף חלק מצוות ביה"ח "שמאל הרופא" וכמה רופאים מ"אסוף הרופא".

למי שאינו יודע: במרכז יפו הוקם כמה שנים קודם לכן מבנה מודרני שעתיד היה לקלוט את בית חולים יפו. בית חולים זה הוקם תודות לתרומה של אייזנברג, וזה גם השם שניתן לו. מסיבות שונות "נתקעה" הבנייה וכך, במרחק קטן זה מזה, עמדו שני מבנים לא גמורים שאמורים לשמש כבתי חולים. לאחר הערכת המצב החליט, כאמור, שר הבריאות להתמקד בסיום "תל גיבורים" ובזכות תרומתו של הנדבן היהודי-בריטי וולפסון הסתיימה בנייתו ובית החולים החדש נקרא ע"ש הגברת אדית וולפסון. השלד של בית החולים "אייזנברג" עמד נטוש במשך שנים רבות והיה למקום עלייה לרגל של נרקומנים. ילדים לא מעטים נפצעו כאשר טיפסו על שלד הבניין. סוף טוב הכול טוב: כיום, לאחר שנסתיימה בנייתו, משמש הבניין כביתה של מכללת תל אביב וסטודנטים רבים פוקדים אותו. בפסח 1980 עברנו ל"וולפסון". הבניין החדש,



## שתזכה להציל הרבה נפשות

**לד"ר עודד קסלר:** אנו מבקשים להביע את תודתנו והערכתנו על הייעוץ המקצועי שקיבלנו עבור בנו. תודה על הסיוע והתמיכה בשעות שלא היו קלות לנו. תודה גדולה ואמיתית על הסבלנות והסובלנות, אשר הפגנת כלפינו בכל ביקור. אין ספק שאתה דוגמה ומופת לכל רופא, ובטוחנו שהינך זוכה להערכה ראויה גם מצד המערכת המקצועית. רק שבחים ותודות, ושתזכה להציל הרבה נפשות.

משפחת כהן, חולון

## תודה על היחס החם והסבלני

**לצוות פנימית ב':** לכל צוות הרופאים, האחיות וכוח העזר, ברצוננו להודות לכם מקרב לב על הטיפול המסור והמקצועי שהענקתם לאימנו במהלך אשפוזה במחלקתכם. אנו מעריכים מאוד את היחס החם והסבלני של כל הצוות. יישר כוח!

משפחת שטיין

## רוח טובה שורה על המחלקה

**לצוות פנימית ד':** לאחרונה נאלצתי לשהות כחמישה שבועות במחלקתכם, וניתנה לי האפשרות לעקוב מקרוב אחרי פעילותכם הברוכה. מורגש כי הרוח הטובה השורה על המחלקה נובעת ממנהלה, ד"ר בייגל. ד"ר אלון המסור והדאגן לא חסך כל מאמץ לעזור לי לעבור את התקופה הקשה שעברתי. האחיות העושות את תפקידן תוך כדי ריצה, משקיעות בטיפול בחולים מאמצים רבים להקל על כאביהם ופחדיהם - מפאת החשש שמא אשמיט חלק משמותיהן, לא אנקוב בשמותיהן. הצוות הסיעודי יבוא על הברכה כנ"ל. לסיכום - יש לכם מחלקה לתפארת, ולו ירבו כמותה במערך הבריאות של ישראל.

א' גלייברמן

## הפרגנים

### חולקו פרסים מקרן קישון

פרסי הצטיינות מקרן קישון, ע"ש פרופ' יחזקאל קישון, הוענקו לשלושה עובדים: **יוסטינה ברודסקי** - עובדת בית המרקחת, **אלכסנדר ציביאן** - רופא בכיר במחלקה לאורולוגיה, ו**יעל אושר** - אחות אחראית ביחידה לטיפול מיוחד ביילוד. הפרסים, בסך כולל של 10,000 שקל, מוענקים מדי שנה על ידי משפחתו של פרופ' קישון (1933-2006), מייסדו ומנהלו הראשון של מכון הלב, לעובדים מצטיינים בשלושה סקטורים: רופאים, סיעוד, ופרא-רפואיים.



פרופ' קישון ז"ל

הפרסים חולקו ב-10 ביוני בטקס שנערך במסגרת פגישת הסגל של מכון הלב.

## ברכת הצלחה לכולם

ברכות לד"ר **מרדכי שמענוב** על מינויו כמנהל מחלקה כירורגית א'.  
ברכות לוועד הרופאים החדש: ליו"ר **ד"ר זיק אשרוב** ולחברי הוועד **ד"ר יונה אבני**, **ד"ר גד מלינגר**, **פרופ' מרדכי לורברבוים** ו**ד"ר יואב גבע**. כולנו מאחלים הצלחה!

# שני שירים וסיפור קצר

מאת לוי טבת

## ההוא

המראה שמראה את המראה  
מראה של תענועי זמן וגורל  
מראה שמעוותת את הנראה  
מי עתה אתה  
שנועץ בי מבטך?  
בהשתקפות לאורה לכאורה  
באמיתה מחרידה.  
המראה שמראה את התמורה  
המראה שמאמתת את הנראה  
אך את ההוא החבוי בקפלי פנימה לא תראה  
שמשוחרר בעופרים של הזוי ונדמה  
מי אתה עתה?  
שנועץ בי מבטך?



## הפגישה

על פניה הצעירות, היא מתקרבת למוקד העשייה ומקבלת עדכון מאח המחלקה. מבעד לראשים הרכונים הזדקר ראשו של סטאזיר מאותה קבוצת גיל של העלמה. עיניהם נפגשו בקריאות הפתעה. "פגישה". ממרחק עומדי לא התאפשרה שמיעת הנאמר, אך את סומק ההתרגשות והתרחבות האישונים ושפת הגוף של הוא והיא ראה ראיתי. תנועת גופם זה לעבר זו כשהאלונקה מפרידה וצלליותיהם על הקיר יצרו הצללת ריקוד בשניים. חייכתי בתוכי. "החיים". מה יכול לעמוד בפני העלומים? אורות המוניטור המשיכו להבהב. אינפוזיות המשיכו לטפטף, וחזהו של המעסיק עולה ויורד למקצב מכונת ההנשמה.

חדר צדדי במיון הכללי, חדר הטראומה. הדלת מוגפת דרך קבע, מסביב לאלונקה צוות סיעודי עוסק במלאכה. במשטח המיטה שוכב "המעסיק", כשחזהו עולה ויורד למקצב מכונת הנשמה. סבך צינורות וחוטמים משם לשם מסרבילים את הגישה. התאורה שממוקדת בעוצמה יוצרת הילה מסביב למיטה. הצוות ממוקד בעשייה, אווירה של דריכות לשיתוף הפעולה של הגוף לנעשה. מדי פעם נפתחת הדלת שמוסתתת במנגנון הגפה ומצטרפים בעלי עניין. בין הנכנסים רופאה סטאזירית, עלמה שחלוקה הלבן פרום וסטטוסקופ משורבב על כתפה ברישול, גזרתה נערית ושערה השחור אסוף לקוקו מזדקר. ארשת רצינית משוחה

## כאן

אני כאן בגלל  
אני כאן בתנאי  
אני כאן היות, אני כאן למרות.  
אני כאן וכל הנלווה משמש  
כוילון שמסתיר את החלון  
שמציג את השם שמתבטל בגלל  
הבגלל...



# קיץ נעים למשפחת המרכז הרפואי וולפסון!

