



שתל שבלול. שמעתם?

עמ' 12-13



רפואה מהפנטת.
על ההיפנוזה הרפואית

16

חדש במלר"ד וולפסון:
עוזרי רופא

10

כמו אוויר לנשימה.
ביקור במחלקת ריאות

8

הכל קל יותר

עם קלנועית אפיקים

מבצע!
עד 36 תשלומים
ללא ריבית וללא מקדמה

עם קלנועיות אפיקים תיהנו מ-39 שנות אמינות ואיכות של מותג כחול לבן, העומד בתקני הבטיחות המחמירים ביותר. כך תוכלו ליהנות מעצמאות ולהגיע לאן שתרצו בקלות ובזריזות, בלי להיות תלויים באף אחד, באחריות!

• תפוצה ארצית • שירות מעולה ואישי • אחריות יצרן



חדש!
קלנועית
מתקפלת

קלנועית אפיקים
הכל הופך להיות הרבה יותר קל

הבית של הקלנועיות בישראל **9901*** / **מטרו 4**

עד 36 תשלומים באשראי על כל הדגמים. המחיר כולל מע"מ. בתוקף עד 31.12.17. התמונה להמחשה בלבד. בכפוף לתקנון. ט.ל.ח.

2018 מוצלחת!



שנה אזרחית טובה ובריאה
לעובדי המרכז הרפואי,
למטופלים ולבני המשפחות

...ועוד בגיליון

4 צב השעה של רינת
הטור של רינת הירש

5 וולפסוניו
מה חדש בכית החולים

14 על מפת התקשורת
מה נכתב ושודר על וולפסון?

18 לא מוותרים לסרטן
ביקור במכון האונקולוגיה

20 לא עו"ד אח
הסיפור המיוחד של חיים לדרמן

22 הידידים של וולפסון
מנצחים את אלי בארי ד"ל

23 לומדים סיעוד
עדכונים מביה"ס לסיעוד



בשער: ניתוחי שתל שבלול נעשים בוולפסון מזה כשנתיים ומעניקים את מתנת השמיעה לילדים ולמבוגרים חירשים. ד"ר אבי גולדפרב, מנהל שירות ניתוחי אוזן תיכונה וסגן מנהל מחלקת אף אוזן גרון, מסביר איך זה עובד. הכתבה - בעמ' 12-13

דבר המנהלת

עובדות ועובדים יקרים,



ד"ר זהבית זיו-נר
מנהלת המרכז הרפואי

ראש השנה העברי הוא תחילתה של שנה חדשה, אך בניהול בית חולים, אחד בינואר הוא התאריך של תקציב חדש, הסכמים ותוכניות עבודה. השנה שהסתיימה התאפיינה בתנופת בניו, התכנונו ועברנו את המבדק המקדמי של האקרדיטציה (MOCK) והתחלנו בביצוע והטמעה של תוכניות עבודה מחלקתיות. בשנה החדשה, הבאה עלינו לטובה, אנחנו ממשיכים בתנופת הבינוי ובתוכניות: בינוי מטבח חדש, שיפוץ מעבדת IVF ומחלקת ילדות. בכוונתי להציג בפני כולכם את תוכנית העבודה של ההנהלה לשנת 2018, תוכנית שתתמקד בתהליכי איכות, בטיחות ושיפור שירות. אני מבקשת להודות לכל אחת ואחד מכם על מסירותכם ועל עבודתכם המאומצת, ומאחלת לכם ולמשפחותיכם שנה אזרחית טובה, בריאה ושקטה, ושנמשיך יחד להוביל את בית החולים ולתת את השירות הטוב ביותר שניתן למטופלים.

השפעת בדרך, כבר התחסנתם?

הנהלת בית החולים נתנה דוגמה אישית, וחבריה התחסנו ראשונים כנגד מחלת השפעת במסגרת מבצע החיסונים לכל עובדי וולפסון. ד"ר יסמין מאור, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות ומניעת זיהומים בבית החולים, מזכירה לכל מי שטרם התחסן מאנשי הצוות, למהר ולעשות זאת בכדי להגן הן על בריאותנו והן ועל בריאות המטופלים שלנו. למרות שהחורף כבר בעיצומו - עדיין יש תועלת בחיסון שעשוי למנוע הידבקות והדבקה.



צילומים: ברק נוגא, שמואל לוי
ידיעות: מיכל ויינשל שיינמן
עריכה, עיצוב והפקה:
שריג רעיונות

עורכת: מיכל ויינשל שיינמן
חברי המערכת: ד"ר זהבית זיו-נר, ד"ר עוזי רביב,
רינת הירש, פנינה ארד, דליה המאירי, שירלי קרמר,
אסתי אהרוני, שושי פרידמן, ברק נוגא, אורלי מילר,
טל בונדי, חנה גוכשט, מיכל עקירב

גיליון מס' 30
ינואר 2018
שבט
תשע"ח

העיתון שלנו



מטרות זה צב השעה



מנחם הוא מקור ההשראה שלי. הוא מאמין בעצמו באמונה שלמה, ויודע להתקדם אל היעד לאט אבל בטוח. "איך את חושבת שניצחתי את הארנב" הוא שואל, ושוב עוזר להביט בבהירות על החיים ועל עצמי, כששנה אזרחית חדשה כבר בפתח

יש לך ד"ש ממני, זו הייתה לשון ההודעה. את מני אני מכירה מזמן שהצוק היה עוד איתן. היינו נפגשים בחדר המדרגות בזמן האזעקה, כשהוא היה מגיע עם כל הבית על הגב שלו, על כל מקרה שלא יהיה. הוא תמיד היה דרוך ומוכן. מנחם הוא מקור ההשראה שלי.

"אל תשאלי איזה קטע, את זוכרת שסיפרתי לך על התחרות? התחרות הזאת שכשהייתי קטן, איזופוס כתב עליה בספרים? אז הזמינו אותי שוב, ועכשיו גם רצו לצלם. בטח שהסכמתי."

"נו ומה היה, מי ניצח?", אני שואלת.

"קטנת אמונה שכמותך, הנה תסתכלי", הוא שולף את הטלפון ומראה לי ביוטיוב. "אני, אלא מי?!... בסרטון הוא נראה מנדנד את המדליה שענד לצווארו. "צב או לא צב?!"

מאז ימי האזעקות, מנחם ואני נפגשים בקביעות לקפה. הוא מאיץ בי לעשות חיים יותר מאשר לשוחח עליהם או לנסות להבין אותם. "זה לא הגיוני", הוא צוחק, "עד שתביני את רוזי החיים

לא יישאר לך זמן ליהנות מהם".

"וחוץ מזה, מה יש כאן להבין בכלל?!", הוא ממשיך, "נולדים ומתישהו מתים, עדיף לחיות לאורך זמן וטוב, לצבור חוויות וליהנות, לאהוב, לעזור ככל האפשר לאחרים כי זה מספק, וזהו. נורא פשוט".

"ומה עם העבודה, מני?", אני שואלת.

"בטח שצריך לעבוד כי זה מאפשר לנו פרנסה, קיום בכבוד ומשמעות", הוא עונה. "צריך גם וגם. ועדיף לאהוב את מה שאנחנו עושים. כל דבר".

מני מזכיר לי תמיד את המטרות שלי. הוא מחדד אצלי ערכים של נחישות, התמדה, ללכת לאט אבל בטוח, כל הדרך עד לפסגה.

אגב, כך אני נוהגת בטיולים. הולכת לאט, בטוח, לעתים עם מקלות הליכה כדי להקל ולתמוך, אך בסוף מגיעה. וזה, כמובן, בתנאי שאני יודעת לאן אני הולכת.

ברגעים של תחילת שנה, עברית או אזרחית, אני עוצרת וחושבת, אז מה היה לנו ולאן מתקדמים מכאן. זו תמיד הזדמנות לשיחה טובה עם עצמי.

הפעם הגעתי למסקנה שצריך לעשות שינוי. עדיין לא החלטתי איפה ובמה, אך כשנכנסתי לפייסבוק קיבלתי את התשובה.

בזמן האחרון, כל החברים שלי בפייסבוק הפכו למשווקים בשיווק דיגיטלי. מצטלמים בפרוות משונות, כותבים כל מיני פוסטים של העצמה, מוכרים הרצאות, סדנאות, ספרים וטיפולים. לופט גישפט קוראים לזה - עסקי רוח. חלקם אפילו שינו את שם המשפחה שלהם לשמו של העסק. הם מנסים משהו חדש, מבקשים לעורר השראה. וכך נתקלתי בסרטון של גנרל ביחידה מובחרת בצבא האמריקאי, שהתחיל את נאומו ואמר:

"אם אתה רוצה לשנות את העולם, תתחיל בסידור המיטה שלך בבוקר". כמה חוכמת חיים יש במשפט הלכאורה פשוט הזה, חשבת לעצמי, ומנחם ידידי הטוב כאילו המשיך את חוט המחשבה שלי: "וזה כדי לשלם שגם הדברים הקטנים חשובים ויש לעשותם היטב", אמר בשקט האופייני לו. "אחריות אישית, סדר, עמידה במשימות שהצבנו לעצמנו. כמו שנציע את המיטה שלנו, כך גם נישן בה, והרי ברור גם לך נתוש, שמי שעושה את העבודה ואינו מתעצל, מצליח יותר. אני מספר לך את כל זה כי רק בגלל שאני מאמין באמונה שלמה בעצמי, ניצחתי את הארנב". כך אמר והמשיך לענייניו, משאיר אותי עם המילים העתיקות והחכמות שלו. ואילו מטרות ויעדים הצבתם אתם לעצמכם, לשנה האזרחית החדשה?

מאז ימי האזעקות, מנחם ואני נפגשים בקביעות לקפה. הוא מאיץ בי לעשות חיים יותר מאשר לשוחח עליהם או לנסות להבין אותם. "זה לא הגיוני", הוא צוחק, "עד שתביני את רוזי החיים לא יישאר לך זמן ליהנות מהם"

על מחלות לימפטיות וגידול כלבים



המכון להמטולוגיה קיים כנס למטופלים ולבני משפחותיהם בנושא מחלות לימפטיות. הכנס נערך בחסות עמותת "חליל האור" ובמהלכו הוצגו הטיפולים החדשים בתחום, התמודדות עם תופעות הלוואי, סקירת זכויות המטופלים ועוד. בסיום הוצג הקשר המיוחד בין הכלב לאדם כמסייע לתהליך ההחלמה וההקלה על המטופל. האירוע זכה לשבחים רבים בשל הנגשת המידע באמצעות תרגום סימולטני לרוסית, המידע הברור והמקיף שהועבר על ידי צוות המערך ההמטולוגי והארגון המדקדק של האירוע, שהשקעה בו עבודת הכנה רבה.

סרטן הערמונית: נפגשים ומדברים

קבוצת תמיכה לחולי סרטן הערמונית מתכנסת בוולפסון מספר פעמים בשנה, בשיתוף פעולה בין המחלקה לאורולוגיה בבית החולים לבין עמותת "חיים עם סרטן הערמונית". במפגש האחרון הרצה בפני המטופלים ובני משפחותיהם פרופ' דוד מרגל, אורולוג בכיר מבילינסון, שדיבר על חידושים בגנטיקה, אבחון וטיפול בסרטן הערמונית. מי שעומד מאחורי ארגון המפגשים הוא אבי סרנגה, בעצמו חולה לשעבר שטופל במחלקה. אין ספק שהמפגשים הללו, הכוללים הרצאה מקצועית, דיון פתוח ושיח קבוצתי, מסייעים מאוד להתמודדות של המטופלים והמשפחות.



חדשנות בחדר ניתוח



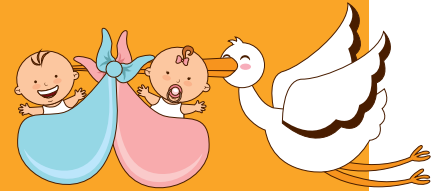
לאחרונה התחדשו חדרי הניתוח בוולפסון בכיסויים חד פעמיים לסביבה הניתוחית. השימוש בטכנולוגיה מתקדמת זו מפחית את היארעות הזיהומים בחתך הניתוחי ומשפר את בטיחות המטופל בזמן ניתוח. בנוסף, הטכנולוגיה החדשה מונעת חשיפה של הצוות המנתח לזיהומים, מצמצמת את חשיפת עובדי השירות (משק, כוחות עזר, מכססה וכדומה) לכביסה מזוהמת, מקלה על התארגנות לניתוח - ובכך מצילה את חדרי הניתוח שלנו בשורה הראשונה בין בתי החולים בנושא זה. את הפרויקט הובילה ההנהלה האדמיניסטרטיבית של בית החולים, כשאת ביצועו מובילה רחלי אסא בעזרתם של גדי ליפובסקי, מהנדס תעשייה וניהול, ויוני טולדנו, מנהל אפסנאות משקית. צוות חדר ניתוח מוביל את ההטמעה לשיעור רצונם של הכירורגים והמרדימים.

שיתוף פעולה אזורי - למען הצלת ילדים

השר לשיתוף פעולה אזורי, צחי הנגבי, ביקר בעמותת "הצל לבו של ילד" במרכז הרפואי וולפסון והתקבל על ידי מנהלת בית החולים, ד"ר זהבית זיו-נר. לביקור התלוו מנהל מחלקת ניתוחי לב וחזה ויחידת ניתוחי לב לילדים, ד"ר ליאור ששון, מנהל טיפול נמרץ לילדים, ד"ר ציון חורי, סילבן אדמס, תורם של עמותת "הצל לבו של ילד", ומנכ"ל העמותה, ד"ר סיימון פישר. במהלך ביקורו פגש השר הנגבי ילדים מכורדיסטן, אפגניסטן, סוגו, זנזיבר והרשות הפלסטינית, אשר הובאו לישראל על ידי העמותה כדי לעבור ניתוחי לב מצילי חיים. השר הנגבי התרשם גם מעבודות הבנייה של בית החולים לילדים והמרכז הבינלאומי לניתוחי לב לילדים, המתבצעות בימים אלה בוולפסון. בית החולים לילדים, אשר המשרד לשיתוף פעולה אזורי שותף במימונו, ישפר משמעותית את תנאי הטיפול עבור ילדי חולון, בת ים, דרום תל אביב ויפו, ויאפשר ל"הצל לבו של ילד" לפעול להצלת ילדים רבים נוספים ברחבי העולם. עד היום מימן המשרד לשיתוף פעולה אזורי את הטיפולים מצילי החיים של מאות ילדים חולי לב מעיראק, מהרשות הפלסטינית, מסוריה ומירדן. הרופאים והצוותים מוולפסון, המתנדבים בעמותה, הצילו עד כה את חייהם של למעלה מ-4,400 ילדים ממדינות אפריקה, דרום אמריקה, אירופה, אסיה והמזרח התיכון, הכשירו יותר מ-100 אנשי צוות רפואי במדינות אלו.



חוויה מיוחדת בחדר הלידה



צביה כייאב, המיילדת האחראית שלנו בוולפסון, עברה חוויה של פעם בחיים: בהפרש של שעות בודדות היא זכתה לילד בחדרי הלידה שלנו את שתי כלותיה, שהביאו לה שני נכדים בריאים וחמודים. האירוע המשמח זכה לחשיפה תקשורתית ופורסם ככתבה באתר Ynet. מזל טוב!



סיפורי סבתא

בתוך שש שעות זכתה צביה כייאב, אחות אחראית בחדר לידה, ליליד את שני הנכדים שלה • "יבתי לחבק אותם ראשונה, לעטוף אותם ולמסור אותם לאמהות שלהם - הכלות שלי", היא אמרה בתרגשות • עכשיו מתארגנים במשפחה לברית הכפולה

מאיר תוצ'מן

קטנת לילה לנרות יבתי יסבי חבלת עם התקוות הטובות. את האחות מילקה בג בית לחידי המיטות "אולם ולמטה המיטות" "עמית לילדות מסוגלת וחיילת, אני ביימים יבתי" יסרת רבת, ורחל לא רק ממנה לנחת אלום בייחודיותה, תאמרת ורוב שני שרו מסיפור "שנינו רחוב סוירים סמכות" על "החלטתי להישבע, אלא במסגרת של כלל יבתי את, לנעונו אדם ושוכתי על-כיתוח חסיל יבתי מיר וחילק.

כייאב: "יש מנוח על ציון המרים כזה שבמשפחה אחת אני זוכה לילד את שתי הכלות הגנים שלי"

שאלה הגנים שלי ההתרשמות מטביב

אבא חיה חילן יסוב כייאב חיה באחת בבנו הרבות, רחוב חילן חסוב חיה מילדת ב"החלטתי יאז יבתי שלי" מיקת "שנינו רחוב סוירים סמכות" יסרת רבת, ורחל לא רק ממנה לנחת אלום בייחודיותה, תאמרת ורוב שני שרו מסיפור "שנינו רחוב סוירים סמכות" על "החלטתי להישבע, אלא במסגרת של כלל יבתי את, לנעונו אדם ושוכתי על-כיתוח חסיל יבתי מיר וחילק.

האם חיה חילן יסוב כייאב חיה באחת בבנו הרבות, רחוב חילן חסוב חיה מילדת ב"החלטתי יאז יבתי שלי" מיקת "שנינו רחוב סוירים סמכות" יסרת רבת, ורחל לא רק ממנה לנחת אלום בייחודיותה, תאמרת ורוב שני שרו מסיפור "שנינו רחוב סוירים סמכות" על "החלטתי להישבע, אלא במסגרת של כלל יבתי את, לנעונו אדם ושוכתי על-כיתוח חסיל יבתי מיר וחילק.

על החיים ועל שוויון מגדרי: צופית גרנט מרצה בוולפסון

המבוססת על סיפור חייה האישי והמרתק, עסקה בתחום של שוויון מגדרי, את המפגש עם צופית גרנט יזמה חנה אגוזי, הממונה על שוויון מגדרי בבית החולים.

אולם הכנסים של המרכז הרפואי וולפסון היה מלא עד אפס מקום, כאשר המגישה והיוצרת צופית גרנט התארחת בבית החולים והעניקה הרצאה תחת הכותרת "דלתות אטום מתנוכבות". ההרצאה,





שלא נצטרך: תרגיל ביולוגי ענק במרכז רפואי וולפסון

תרגיל בהיקף לאומי, שטרם היה כמותו במדינת ישראל, התקיים בוולפסון ודימה אירוע ביולוגי חריג בעקבות פעילות חבלנית עוינת. התרגיל בוצע בשיתוף פעולה של כל צוותי וולפסון ובשילוב כוחות של גורמי ביטחון ובריאות רבים, ובמסגרתו התקיימה הפעלה מלאה של מערך החירום בבית החולים. בתרגיל צפו עשרות מבקרים שהגיעו כדי ללמוד כיצד נכון להתמודד עם אירוע ביולוגי חריג, בכלל זה 40 נציגים מחו"ל, חברי ארגון הבריאות העולמי, שהתרשמו עמוקות מתפקוד הצוותים. סיכום ד"ר יובל לוי, סגן מנהלת בית החולים וממונה שעת חירום, במכתב לעובדי וולפסון: "הראיתם לכל מדינת ישראל שבית החולים שלנו ערוך ומוכן להתמודד עם כל תרחיש שייקרה בדרכו. למדנו רבות, ונדאג לתחקר וליישם את הלקחים שעלו מהתרגיל. הלוואי ולא נזדקק לעולם ליישם בפועל את הידע הרב שרכשנו".



מינויים חדשים



פרופ' יעקב בר, מנהל אגף הנשים והילדות בוולפסון מזה כשלוש שנים, מונה לראש החוג לגינקולוגיה ומיילדות בבית הספר לרפואה באוניברסיטת תל אביב. פרופ' בר מכהן כפרופסור מן המניין בחוג לגינקולוגיה ומיילדות מאז שנת 2005. בשנים 2010-2013 כיהן כיו"ר החברה לרפואת האם והעובר.

שי סייג מונה לתפקיד סגן מנהלת משאבי אנוש.

אבי צימר מונה לתפקיד מרכז בטיחות וגיהות בבית החולים. הוא הגיע לוולפסון מהמוסד לבטיחות וגהות, ונכנס לתפקידו בתחילת חודש נובמבר.

נטלי כתריאל מונתה לתפקיד אחות כללית.

כמו אוויר לנשימה

ד"ר עוזי רביב סוקר את גלגוליה של מחלקת הריאות בוולפסון לאורך השנים, מתקופת הצריף בצהלון והטיפול בשחפת בימי ראשית המדינה, ועד למחלקה החדשה והמשוכללת של ימינו, בהנהלתו של פרופ' אורן פרוכטר - שעם גמר עבודות השיפוץ תהיה מחלקת הריאות השנייה בגודלה בארץ ואחת המובילות באבחון ובטיפול במחלות ריאה ודרכי הנשימה



פרופ' אורן פרוכטר, מנהל מחלקת ריאות

חסימתיות, סרטן ריאות ועוד. כמו כן ניתנו שירותי ייעוץ לקהילה ולמחלקות הפנימיות בבית החולים. עם פרישתו של ד"ר שי ב-1996 התמנה למנהל המחלקה סגנו עד אז, ד"ר ישראל פריאל. כאשר ד"ר פריאל פרש לגמלאות לפני כשנתיים, החליף אותו בתפקיד פרופ' אורן פרוכטר, שבתפקידו הקודם היה סגן מנהל מערך הריאות בבילינסון ומנהל יחידת הברונכוסקופיות במערך זה.

פרופ' פרוכטר, חיפאי ובוגר "הריאלי", סיים ב-1993 את לימודי הרפואה באוניברסיטה העברית ובהדסה ירושלים. לאחר שירותו הצבאי סיים בהצטיינות שתי התמחויות ברפואה פנימית ובמחלות ריאה במרכז הרפואי רמב"ם. השתלמות בתחום הברונכוסקופיה עשה בהידלברג שבגרמניה, במרכז המוביל בתחום זה באירופה, בו גם צבר ניסיון רב בביצוע פרוצדורות אבחנתיות וטיפוליות, ובסיומה הוא שב ארצה לביילינסון ומונה לסגן מנהל המערך למחלות ריאה ולמנהל יחידת הברונכוסקופיות.

1,000 מאושפזים, 4,000 ביקורים

לוולפסון הביא עמו פרופ' פרוכטר לא רק ניסיון קליני עשיר אלא גם עשייה מחקרית משמעותית. בשנים 2002-2003 הוא עבר השתלמות מחקרית במכון הבריאות הלאומי של ארה"ב, ועד כה פרסם קרוב ל-90 מאמרים בעיתונות הרפואית העולמית, בעיקר בנושא רפואת הריאות הפולשנית. כמו כן פרסם תיאורי מקרים מקוריים רבים בכנסים של איגוד רופאי הריאות בישראל ובחברות לרפואת ריאות האמריקאית והאירופית, והוא משמש גם כסוקר מטעם מספר עיתונים בינלאומיים בתחום רפואת הריאות.

פרופ' פרוכטר מספר, כי בשנתיים שהוא מנהל את המחלקה בוולפסון, הוא הופתע מרמת העישון הגבוהה באזור, באופן יחסי לירידה העקבית ברמת העישון בארץ ובעולם, וכן מרמת זיהום האוויר הגבוהה - שני גורמים המשפיעים על תחלואת הריאות.

בשיחה עמו הוא פורס בפנינו את פעילות המחלקה

בחולי ריאות ובעיקר שחפת. ביפו, בצריף עץ גדול בחצר בית החולים צהלון, הוקם מרכז לאבחון ולטיפול בחולי ריאות. ואכן, בתוך כמה שנים ירדה התחלואה בשחפת ל-3.5 מקרים ל-100 אלף, עם עליות קלות בשנים הבאות והתייצבות על 4.6 מקרים בשנת 2009.

1980: המחלקה נפתחת בוולפסון

עם השנים והירידה במספר חולי השחפת, נסגרה מחלקת הריאות בצפת. ב-1980, עם מעבר בית החולים הממשלתי יפו (על אגפיו דונולו א', דונולו ב' וצהלון) לבית החולים החדש ע"ש אדית

פרופ' פרוכטר מספר כי עם הגעתו לוולפסון הופתע מרמת העישון הגבוהה באזור, באופן יחסי לירידה העקבית ברמת העישון בארץ ובעולם, וכן מרמת זיהום האוויר הגבוהה

וולפסון, הוחלט להעביר חלק מעובדי המרכז למחלות ריאה, וחלק ממחלקה דומה בבית חולים שמואל הרופא, למחלקת ריאות חדשה שנפתחה בוולפסון. כיום, בצד מכוני ריאות רבים הפועלים באופן אמבולטורי, נותרו בארץ רק שתי מחלקות אשפוז לטיפול בחולי ריאות - בבתי החולים וולפסון ומאיר.

המנהל הראשון של מחלקת הריאות בוולפסון, מי שהקים אותה ועבד בה עד צאתו לגמלאות, היה ד"ר גיורא שי, בעבר סגן מנהל מחלקת ריאות בבית החולים מאיר. בנייהו, הורחב במחלקה הטיפול בבעיות שונות כגון אסתמה, מחלות ריאה

מחלקת הריאות בוולפסון עומדת לשוב בקרוב למיקומה המקורי אחרי ש"נדדה" בשל עבודות שיפוץ. המחלקה החדשה והמשודרגת, על הצוות המקצועי המצוין שלה בראשות פרופ' אורן פרוכטר, תציב את המרכז הרפואי וולפסון כאחד מבתי החולים המובילים בארץ בתחום הפולמונולוגיה

- רפואת הריאות ואזור חלל הנשימה. כדי להבין מהיכן צמחה המחלקה, ורפואת הריאות בארץ בכלל, אנו חוזרים שישם שנה אחורה. שנות החמישים, שנות העלייה הגדולה לישראל, בלטו בתחלואה רבה בכל המחלות. עולים הגיעו לארץ ממדינות רבות, כולל מדינות שבהן לא הייתה מדיניות חיסונים סדורה, והתאפיינו בתחלואה גבוהה בעיקר בילדים וקשישים. גם ניצולי שואה רבים עלו לארץ במצב בריאותי לא טוב ועם מחלות שונות. כל זה התרחש במדינה שזה עתה קמה, ושהשירותים הרפואיים בה לא היו מפותחים דיים. אחת הבעיות שדרשה השקעה רבה, הייתה מחלת השחפת. לפי הנתונים, בשנת 1953 היו בארץ כ-108 מקרי שחפת על כל מאה אלף תושבים - מספר גבוה מאוד, שהצריך היערכות מהירה כדי לטפל במקרים אלה ולמנוע את התפשטות המחלה. לצורך כך הוקמו כמה מרכזים. בבית החולים בצפת, ומאוחר יותר בבית החולים מאיר בכפר סבא, הוקמו מחלקות ספציפיות לטיפול

בשנת 1953 היו בארץ כ-108 מקרי שחפת על כל מאה אלף תושבים - מספר גבוה מאוד, שהצריך היערכות מהירה כדי לטפל במקרים אלה ולמנוע את התפשטות המחלה

ללא צוות מקצועי ואכפתי, כמו זה המאייש את מחלקת ריאות. במחלקה חמישה רופאים בכירים קבועים ושני מתמחים, הנעזרים בצוות סיעוד מסור ובבעלי תפקידים נוספים (ראו מסגרת). פרופ' פרוכטר מספר כי המחלקה שומרת על קשר טוב עם רופאי הקהילה, הבאים להשתלמות במחלקה יום בשבוע, במטרה לשתף בידע ולשמור על רצף טיפולי. כמו כן מתנהל שיתוף פעולה הדוק עם יחידות אחרות בבית החולים: המחלקה לניתוחי חזה, היחידה לטיפול נמרץ כללי, המכון לאונקולוגיה ומכון הרנטגן. איך אמרנו כבר בכותרת? מחלקת ריאות טובה, צריך כמו אוויר לנשימה!

מחלקת ריאות התברכה בצוות מקצועי ואכפתי, הכולל חמישה רופאים בכירים, שני מתמחים, צוות סיעוד מסור, אחראית מעבדת תפקודי ריאות ועובדת סוציאלית

ברונכוסקופיה וטיפול נמרץ נשימתי

פרט לשירות לחולים המאושפזים, עבודת הצוות במחלקה שמה דגש על פעולות אבחנתיות כמו דיקור תחת שיקוף רנטגן, בדיקת דגימות של בלוטות לימפה, בדיקת קריו לביופסיות גדולות ועוד. במסגרת הפעילות מבוצעים תפקודי נשימה, כולל תפקודים מורכבים במאמץ לב ריאה. כמו כן, המחלקה מעניקה שירותי ייעוץ לכל המחלקות ומפעילה גם מרפאה לחולי חוץ המופנים מקופות החולים. הפעילות האקדמית באה לידי ביטוי הן בעשייה מחקרית והן בהוראה לסטודנטים מבית הספר לרפואה באוניברסיטת תל אביב.

תחומי העניין המיוחדים של פרופ' פרוכטר באים לידי ביטוי גם בעבודת המחלקה ובתחומים שהוא מתכנן לחזק ולפתח: אבחון וטיפול באמצעות ברונכוסקופיות, הן לסרטן ריאות והן למחלות שונות של דרכי הנשימה, אבחנה וטיפול בשיעול ממושך וטיפולים מתקדמים למחלת ריאות חסימתית כרונית COPD, לאסתמה ולנזולים בקרום הריאה.

בחודשים הקרובים, כאמור, תחזור המחלקה למשכנה הקודם ששודרג ותכלול 20 מיטות אשפוז, יחידה לטיפול נמרץ נשימתי ובה מיטות מיוחדות, וכן חדר ברונכוסקופיות משוכלל. רפואה איכותית ושירות מצוין לא יכולים להתקיים

בחודשים הקרובים תחזור המחלקה למשכנה הקודם שעבר שיפוץ ותכלול 20 מיטות אשפוז, יחידה לטיפול נמרץ נשימתי ובה מיטות מיוחדות, וכן חדר ברונכוסקופיות משוכלל

ואת תוכניותיו לעתיד הקרוב, לאחר שהמחלקה תחזור מה"גלות" הזמנית, עקב עבודות השיפוץ, אל מקומה המקורי.

"במחלקת ריאות מתאשפזים באופן דחוף ובאופן אלקטיבי מטופלים הלוקים בשלל נרחב של מחלות הריאה ובית החזה", מספר פרופ' פרוכטר, "מדי שנה נערכים במרפאות הריאות שלנו כ-4,000 ביקורים, וכ-1,000 מטופלים מאושפזים אצלנו במחלקה. בתום עבודות החידוש והשיפוץ, תפעל בוולפסון מחלקת הריאות השנייה בגודלה בישראל".

צוות מחלקת ריאות

מנהל המחלקה: פרופ' אורן פרוכטר

אחות אחראית: רוזה מרדכייב

רופאים בכירים: ד"ר שימליס קסה, ד"ר אנה גרוסמן,

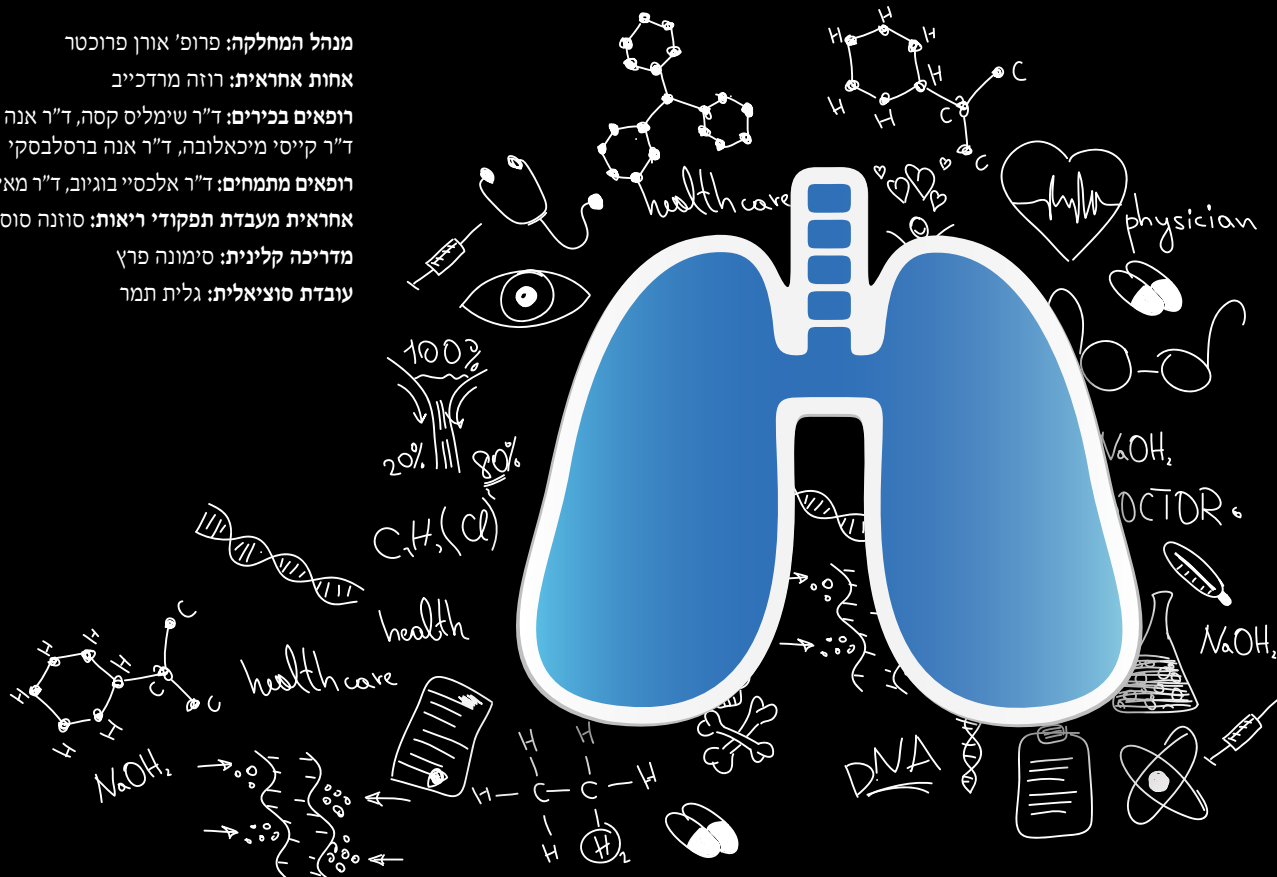
ד"ר קייסי מיכאלובה, ד"ר אנה ברסלבסקי

רופאים מתמחים: ד"ר אלכסיי בוגויב, ד"ר מאיה רוזמן

אחראית מעבדת תפקודי ריאות: סוונה סוסנובסקי

מדריכה קלינית: סימונה פרץ

עובדת סוציאלית: גלית תמר





מי שהגיע לאחרונה למחלקה לרפואה דחופה יכול היה לראות, בצד הצוות המוכר, גם פנים חדשות בדמות מקצוע הנמצא בשלבי התהוות ונקרא "עוזרי רופא". רינת הירש יצאה לברר מהי מהות התפקיד החדש, מי מבצע אותו ומה אומרים עליו במלר"ד. התשובות לפניכם

כל מה שרציתם לדעת על

עוזרי רופא במלר"ד וולפסון

בחול"ל, שזכאותם אושרה על ידי האגף לרישוי מקצועות רפואיים במשרד הבריאות לגשת לבחינה הממשלתית לקראת סטאז' או לבחינה הממשלתית לרישוי ברפואה; ועוזרי רופא (Physician Assistants) בעלי השכלה אקדמית מחול"ל, אשר השכלתם הוכרה על ידי משרד הבריאות.

איך נולד המקצוע הזה?

לא מדובר בהמצאה מקומית, אלא בניסיון להתאים את הניסיון בעולם (ארה"ב, קנדה, אנגליה ואוסטרליה) למציאות הישראלית. הרעיון הוא לתת מענה למצוקה גדולה של השטח, מתוך רצון להפחית עומסים עקב מחסור ברופאים. נמצא, כי ניתן להעביר משימות שנמצאות בתחום סמכותו

מה כוללת ההכשרה והיכן היא מתבצעת?

הלימודים לתפקיד עוזר רופא נמשכים כעשרה חודשים, חמישה ימים בשבוע. ההכשרה התיאורטית מתבצעת במרכז ההדרכה של משרד הבריאות בתל השומר, וההכשרה המעשית מתבצעת במחלקות לרפואה דחופה בבתי החולים, בפיקוח של רופא חונך במלר"ד ושל צוות ההדרכה מטעם משרד הבריאות.

מי יכול להתקבל ללימודים כעוזר רופא?

פרמדיקים בעלי תואר אקדמי וניסיון מעשי; בוגרי תואר דוקטור לרפואה (MD) מטעם מוסד מוכר

מה זה בעצם עוזר רופא?

עוזר רופא הוא איש מקצוע בתחום הבריאות, המוסמך לעסוק ברפואה תחת השגחתו והנחייתו של רופא. הוא עוסק במניעה, אבחון וטיפול רפואי באמצעות מתן מגוון רחב של שירותי בריאות, אשר באופן מסורתי ניתנו על ידי הרופא. מדובר בעיקר בפרמדיקים בעלי ניסיון, שעברו הכשרה ייחודית בחדרי מיון. הם מבצעים קבלה ראשונית של מטופלים ובחינה של ההיסטוריה הרפואית, עורכים בדיקות גופניות, מאבחנים ומטפלים במחלות ובפציעות, מפנים לצילומים ולבדיקות מעבדה, נותנים תרופות מצילות חיים, מבצעים החייאות, מדריכים סטודנטים ואנשי צוות ברפואת חירום, ועוד.

ולהשתלב יותר ויותר בתפקידים השונים שבהם יש להם יתרון יחסי.

איך זה נראה מצדן של האחיות?

שירה שילה, אחות אחראית מלר"ד, אומרת שבהבנה ובשיתוף פעולה ניתן למצוא את דרך המלך ולתת את הטיפול הטוב ביותר למטופל. "מאז ומתמיד האחיות היא שריזה את הטיפול במטופל, מאחר שהיא זו המכירה אותו ואת משפחתו באופן המקיף ביותר. עד היום עבדנו בשיתוף עם הרופאים. התוסף תפקיד חדש, שנועד לסייע הן לרופאים והן לאחיות. אנחנו לומדים את התפקיד, מפקימים לקחים, בונים אותו יחד ומעצבים מחדש בצורה משותפת את הגדרתו".

מה אומרים עוזרי הרופא שלנו?

אז מסתבר, שעוזרי הרופא לא אוהבים במיוחד לדבר - הם פה כדי לתת עבודה. לבסוף אני תופסת אחד מהם, את עידן הלל, בחדר טיפול נמרץ במיון כשהוא מדרך סטודנטים לרפואה על החייאה ושימוש בצידו החירום שליד מיטת החולה. "מצד אחד מאוד סומכים עלינו, כי אנחנו עוזרי רופא, ומצד שני הכשרתנו שונה", אומר עידן, "בסך הכול השתלבנו היטב בצוות המיון, אנחנו אוהבים לסייע, באנו להיטיב עם החולה וממש לא משנה אם אנחנו עוזרים לו מבחינה רפואית או סיעודית, העיקר להציל חיים ולעשות טוב".

ומה צפוי בהמשך?

ד"ר זיו-נר אומרת כי המטרה היא לחזק את השתלבותם של עוזרי הרופא הן בעשייה ברפואת החירום והן בהדרכות צוות רפואי, תוך שימוש בניסיונם העשיר כפרמדיקים לטובת המערכת. "יש חשיבות רבה לכך שהם מטפלים בחולים מורכבים, בעלי נכונות לעזור ויכולת עבודה בצוות. במלר"ד, מעבר לעבודה שיש עוד אדם במשמרת, מדובר בסיוע מקצועי, הם מנוסים בציד ובפרוצדורות של חירום, עוזרים לסיעוד בנושא לקיחת דמים וסימנים חיוניים, ואני רואה ברכה בהשתלבותם במשימות שונות בבית החולים".



עוזרי רופא במלר"ד וולפסון

המקצועית של הרופא למי שהוכשרו כעוזרי רופא, בעיקר במחלקות לרפואה דחופה. בארה"ב המקצוע כבר מפותח, והוא תלוי במחלקה שבה מתמקצע עוזר הרופא, כך ששם ניתן לראות גם עוזרי רופא המסייעים בעת ניתוח. אצלנו זהו תפקיד שעושה את צעדיו הראשונים ומשמעותו עדיין מתעצבת בשטח.

מיהם עוזרי הרופא במיון וולפסון?

כרגע עובדים במלר"ד וולפסון ארבעה עוזרי רופא: גילגד בוכניק, יוסי חכמיאן, יצחק שפילברג ועידן הלל, המשובצים בסידור העבודה של צוות המלר"ד בכל המשמרות. לדברי ד"ר משה שריסט, מנהל המלר"ד, זהו ככל הנראה המספר הגדול ביותר של עוזרי רופא שנקלטו עד כה בחדר מיון אחד בארץ.

כיצד עברה קליטת עוזרי הרופא במיון?

ד"ר שריסט: "הרופאים שלנו השתתפו בהכשרה ביחד עם עוזרי הרופא, והם מסתדרים היטב עם צוות המחלקה. נכון שיש מקומות שהפרויקט נתקל בקשיים, בעיקר בשל קונפליקט עם הסיעוד. אצלנו זה עובד היטב, כי יש חלוקת תפקידים ואחריות ברורה, ויש מספיק עבודה לכולם. עוזרי הרופא מסייעים גם לרופאים וגם לאחיות. יש שיתוף פעולה תוך קבלה והבנת מקומו של האחר". ד"ר טל פטלון: "הם לא לוקחים עבודה מאף אחד אלא עובדים לצד הרופא והאחות. זהו תפקיד עם מהות ייחודית, שבין רופא אחות, וחשוב לתת לכך פתרונות ברמת התקינה המערכתית ולפעול ברגישות להבנת המקום הייחודי להם".

ומהם בכל זאת הקשיים?

ד"ר זהבית זיו-נר, מנהלת בית החולים, אומרת שיש קושי בעצם העובדה שהמקצוע עדיין לא מוגדר סופית. "יחד עם זאת, זו גם הזדמנות לעצב את התפקיד לפי צרכינו". ד"ר שריסט מוסיף, שהקושי נובע בעיקר משום שמעצם היותם פרמדיקים בשטח, עוזרי הרופא התרגלו לעצמאות בקבלת החלטות. "זה שונה במיון, וטוב שכך, כי השכלתם הרפואית לוקה בחסר במצבים של רפואה שאינה רפואת חירום. התפתחותם המקצועית של עוזרי הרופא תלויה מאוד ברצונם ללמוד וברצון הרופאים ללמד אותם. זה חשוב, שהרי בסופו של דבר הם גם מבצעים קבלת חולה מבחינה רפואית".

מה בעצם מביא אותם לוולפסון?

"לדעתי הם בחרו להגיע לכאן כי העבודה במד"א די שוחקת. סביבת העבודה במיון שלנו יותר מסבירת פנים, וכך הם גם שומרים על קשר עם רפואת החירום שאותה הם אוהבים. יש להם ידע רב באנטומיה וברפואה דחופה, הם משתתפים גם בהדרכת החיאות במחלקות, מנוסים מאוד בהכנסת נתיב אוויר, מדריכים סטאז'רים ומתרגלים אנשי צוות. בנוסף הם שובצו לפרויקט של נאמני אוטם, תוך ליווי אישי במקרים של אוטם מוחי או לבבי. מזעיקים אותם למתן TPA דחוף בזמן תגובה מהיר, מהלך שכבר מוכיח את עצמו".

כיצד מקבלים זאת הרופאים במלר"ד?

ד"ר טל פטלון אומרת שעוזרי הרופא הם נכס ומשאב מבורך במסגרת המלר"ד. "מדובר באנשים עם ידע רפואי רחב וניסיון קליני בטיפול pre hospital, יש להם מוטיבציה, רצון אמיתי ללמידה ושיתוף פעולה עם הצוות - תנאים מצוינים לקידום ושיפור איכות הטיפול הן בחדרי טראומה והן במיון כללי. זהו תפקיד חדש שמתגבש עם הפעילות השוטפת. אנחנו לומדים את גבולות התפקיד, העשייה והמיומנות תוך כדי תנועה. עוזרי רופא מאוד אוהבים את המלר"ד שלנו ורוצים לעבוד בוולפסון בגלל האווירה התומכת, הפרגון ומתן האפשרות להתנסות

שתל שבלול, שמעתם?



ד"ר אבי גולדפרב

מה שלפני שנים לא רבות נראה היה כמו מדע בדיוני, הוא כבר מציאות: ילדים שנולדו חירשים מתחילים לשמוע ולומדים לדבר, ומבוגרים שאיבדו את השמיעה מרוויחים מחדש את איכות החיים - בזכות ניתוחי שתל שבלול, הנעשים גם אצלנו בוולפסון מזה כשנתיים. פגשנו את ד"ר אבי גולדפרב, סגן מנהל מחלקת אף אוזן גרון ומי שמוביל את התחום הזה בבית החולים, כדי לסבר את האוזן ולהבין איך זה עובד

ילד חירש, גם לומד כך לראשונה לדבר - זהו ניצחון רפואי, טכנולוגי ושיקומי גם יחד, הוא אומר. ואכן, מה שנראה בעבר הלא רחוק כמדע בדיוני הוא עכשיו מציאות חיה ושמעת. שתל שבלול נחשב לאחד הפיתוחים המרשימים ברפואת האף אוזן גרון, בשל השינוי הדרמטי שהוא יוצר באיכות החיים. בקרב ילדים, מסתבר, לקות שמיעה היא הלקות העצבית הנפוצה ביותר: בממוצע, חמישה ילדים מאלף סובלים ממנה, ואחד או שניים מהם נולדים חירשים לחלוטין.

היא מעניקה את מתנת השמיעה הן לילדים חירשים מלידה או מינקות, והן למבוגרים שהתחרשו עם השנים ומכשירי השמיעה כבר אינם מסייעים להם. אלה וגם אלה מגלים את עולם הצלילים והקולות - מי מחדש ומי בפעם הראשונה.

את העשייה הזאת מוביל ד"ר אבי גולדפרב, מנהל שירות ניתוחי אוזן תיכונה וסגן מנהל מחלקת א"ג וניתוחי ראש וצוואר בבית החולים. "כשאדם בעל לקות שמיעה הופך לשומע, ובמקרה של

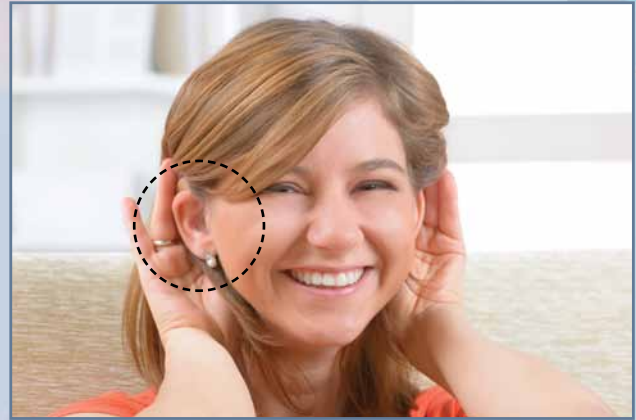
למי ששומע היטב, יכולת השמיעה נראית כדבר מובן מאליו. רק מי שסובל מליקוי שמיעה יודע, עד כמה הפגיעה הזאת משמעותית לאיכות החיים. במחלקת אף אוזן גרון במרכז הרפואי וולפסון מתבצעת עשייה נרחבת של אבחון וטיפול במגוון ליקויי שמיעה ובעיות א"ג. אחד הטיפולים הייחודיים והמרגשים הוא ניתוח להשתלת שתל קוכליארי, המכונה "שתל שבלול". ההשתלה הזאת עושה את הבלתי ייאמן:

"במחלקה שלנו מבינים את חשיבות השמיעה באוכלוסייה המתבגרת, מפני שיש קשר מוכח בין ירידה בתקשורת, שנובעת גם משמיעה לקויה, לבין התפתחות דמנציה בקרב קשישים"

כיום, בזכות שתל השבלול, חירשות בילדים היא כבר נחלת העבר במדינות המערב. ד"ר גולדפרב מסביר, שקיימות שתי אוכלוסיות המועמדות ל"שתלי שבלול": קבוצה אחת היא אותם תינוקות וילדים שנולדו חירשים או שהתחרשו בגיל צעיר מאוד, וקבוצה שנייה - אנשים מבוגרים אשר שמעו בעבר, איבדו את היכולת לשמוע וכבר אינם מסוגלים להפיק תועלת ממכשיר שמיעה רגיל. "מדובר בטיפול שמצוי בסל הבריאות ומניב תוצאות טובות, הן בילדים והן בבני הגיל השלישי. עם זאת יש לזכור שחלק מרכזי בו הוא השיקום השמיעתי, הדורש תרגול ואימון".

"חלון זמן" עד לגיל שש

מבין הילדים לקויי השמיעה, כ-70% חירשים מסיבות גנטיות ותורשתיות. הלקות מתגלה בדרך כלל בבית החולים, כבר בסינון השמיעה הראשוני הנעשה בילודים לאחר הלידה. יש גם



"זה הרבה יותר מגאווה מקצועית. משמח מאוד לראות אדם חירש מתחיל לשמוע, או ילדים שנולדו כלקויי שמיעה שלומדים לדבר ולא גדלים כחירשים-אילמים כמו בעבר"

באופן מלא במכון השמיעה. זהו הרגע הגדול של כולנו - מטופל, משפחה וצוות. מדהים להיות נוכח ברגע שאדם שהתחרש חוזר לשמוע".

מכאן עובר המטופל, כאמור, לתהליך שיקום שמיעתי, בו הוא לומד להבחין בקשר שבין האות האלקטרוני למשמעות הגירוי. חובה לאמן את המוח לבצע את ההשלמות הנדרשות, וכאשר מדובר בילדים, השגת השמיעה מאפשרת להם גם ללמוד לדבר כהלכה. כל זה קורה בזכות שילוב של טכנולוגיה רפואית מתקדמת ואנשי מקצוע מיומנים בשיקום שמיעה - רופאים ומנתחים בתחום הא"ג, מומחי אודיולוגיה וקליניאית תקשורת.

"הטכנולוגיה הזאת מציבה את תחום האף-אוזן-גרון והאודיולוגיה בקדמת הטכנולוגיה הרפואית - אבל עבורנו, כרופאים ואנשי צוות, זה הרבה יותר מגאווה מקצועית", מצהיר ד"ר גולדפרב. "משמח מאוד לראות ילד חירש או מבוגר חירש כשהם מתחילים לשמוע. כך, ילדים שנולדו כלקויי שמיעה לומדים לדבר, ולא גדלים כחירשים-אילמים כמו בעבר. מבוגרים מקבלים בחזרה את מתנת השמיעה אחרי שאיבדו אותה, לעתים לשנים ארוכות. המטופלים שלנו ממש 'חוזרים לחיים', והאשר שלהם הוא הסיפוק שלנו. בשביל זה אנחנו כאן".

הביקור במחלקת אא"ג והיכרות עם שתל השבלול הם חוויה מיוחדת לכל אחד, אבל אני מבקשת לסיים בפן אישי שלי: כבת לאם שורדת שואה, ההולכת ומתחרשת לצערה ולצערי, הצליחו ד"ר אבי גולדפרב וצוותו לרגש אותי מאוד. הלוואי ויום אחד נהיה עדים לכך, שהחירשות על כל סוגיה חלפה לה מעולמנו לבלי שוב.

אחרי שמוחו לומד לתרגם למילים את הצלילים הנשמעים".

מדיווחי מושתלים עולה כי השמיעה המתקבלת בתחילה היא מעט "רובוטית" ו"אלקטרונית", אבל מערכת העצבים יודעת לבצע את ההתאמות, ללמוד ולהשתנות בהתאם לגירוי. בתוך מספר חודשים הצלילים נשמעים טבעיים יותר. בתקופת השיקום זוכה המושתל לטיפול אישי מד"ר גולדפרב ומכל הצוות. "במכון השמיעה הוא עובר אימוני שמיעה עם קליניאית המכון, בראשותה של דפנה ששו צוותה הנפלא והמקצועי. בנוסף, אנו מבצעים מדי פעם תכנות מחדש של המכשיר, כל פעם בהתאם לצרכיו של המטופל".

עם זאת, לא כל לקוי שמיעה מתאים להשתלת שבלול. ראשית כדאי לדעת כי חומרת ליקוי השמיעה מתבטאת במספר השערות שיש בשבלול האוזן. אלו הם, למעשה, ערוצי השמיעה שלנו. "אם אין מספיק שערות, גם מכשיר שמיעה לא יעזור, וכאן נכנס לתמונה השתל", מסביר ד"ר גולדפרב. כל מועמד לניתוח זה עובר הערכה במכון השמיעה בוולפסון, במרפאה האוטולוגית שבמסגרת מרפאת אא"ג - היחידה שבה מאובחנים ומטופלים חולים עם מחלות אוזניים, או במכון האודיולוגי, כדי לבדוק שהוא אכן עונה לקריטריונים.

לבחנית ההתאמה לניתוח שתל שבלול, עוברים המטופלים גם בדיקות CT ו-MRI של האוזניים, על מנת לוודא שמבחינה מבנית קיימת התאמה לניתוח. במידה שנמצאת התאמה, ממתניים לאישור מקופת החולים, הרוכשת עבור המושתל את השתל על שמו ובעבורו בלבד. הניתוח נמשך עד שלוש שעות ובמהלכו מייצרים גישה לאוזן הפנימית של המטופל ודרכה משתלים אלקטרודה. זו מחוברת למשדר קולט בגודל מטבע של עשרה שקלים, המושתל מתחת לעור מאחורי האוזן.

המטופלים "חוזרים לחיים"

השתל המיוחד לאוזן הופך את גלי הקול לאותות אלקטרוניים. כבר במהלך הניתוח מנטרים את תפקוד העצב בתגובה לגירוי. זהו כבר חלקה של קליניאית התקשורת, אשר יורדת לחדר הניתוח ומפעילה את השתל עוד לפני סיומו של הניתוח. לרוב כרוך הניתוח באשפוז של לילה אחד, והמטופל משתחרר לביתו כבר למחר היום. "אנו נותנים למקום החלים באופן מלא, ורק כעבור שלושה-ארבעה שבועות ניתן להפעיל את השתל

ילדים שנולדו שומעים, אולם איבדו את השמיעה בשל זיהומים קשים שמהם סבלו בילדותם, למשל דלקת קרום המוח בקטריאלית, המערכת את האוזן הפנימית ובעקבותיה מתחיל ניוון של האוזן הפנימית. "את הקבוצה הזו חשוב לאתר כמה שיותר בסמוך לאירוע החרף, מפני שככל שהזמן עובר, סיכוי ההצלחה של השתל יורד בשל הצטלקות והסתיידות של השבלול", אומר ד"ר גולדפרב, "ככל שנבחן את לקות השמיעה מוקדם יותר, כך נגדיל את הסיכוי לתיקון הבעיה. זהו 'חלון זמן' הפתוח בפנינו עד גיל שש, בטרם סיום הגיל של התפתחות השפה, כי לאחר מכן צפויות להתפתח בעיות היגוי והבנה. זו הסיבה שאת השתל הקוליארי מבצעים כיום כבר אפילו בגיל שנה, מה שמאפשר למוח ללמוד מהר יותר לעקוף אי דיוקים בשמיעה. ככל שמשתלים מוקדם יותר, התועלת מהשימוש בשתל היא מיטבית".

עם זאת, כאשר הוחל בוולפסון בביצוע ניתוחי שתל שבלול לפני כשנתיים, הוחלט להתמקד דווקא בקהל המבוגר. "ברוב המקומות שבהם מבצעים ניתוחים מסוג זה, מתמקדים בילדים, ואילו במחלקה שלנו מבינים את חשיבות השמיעה באוכלוסייה המתבגרת, מפני שיש קשר ישיר ומוכח בין ירידה בתקשורת, שנובעת גם משמיעה לקויה, לבין התפתחות של דמנציה בקרב קשישים. יש לנו בוולפסון מטופלים מבוגרים רבים, וחשוב לנו לתת להם מענה".

השתל שיוצר אוזן ביונית

הגיע הזמן להבין, איך זה בעצם פועל. שתל השבלול, מסביר ד"ר גולדפרב, יוצר למעשה "אוזן ביונית". מדובר במכשיר ההופך צלילים וקולות לאותות חשמליים. באמצעות אלקטרודה המושתלת באוזן הפנימית (בתוך שבלול השמיעה), מגרים האותות הללו את עצב השמיעה. "התוצאה היא שאנו יכולים להפוך אדם חירש לאדם שומע,

פרופ' שגיא על קנאבים ואוטיזם

במסגרת פרויקט רוחבי של עיתוני "ידיעות ערי השפלה" לשנה החדשה, נבחרה פרופ' טלי שגיא, מנהלת היחידה לנוירולוגיית ילדים בוולפסון, לאשת השנה ברפואה. פרופ' שגיא זכתה לכבוד בשל פעילותה בתחום הטיפול בקנאבים, בתיוקות המאובחנים על ספקטרום האוטיזם. הכתבה פורסמה בערב ראש השנה, בכל עיתוני הרשת המצורפים ל"ידיעות אחרונות".

עצות לרופאים צעירים מבכירים

כתבת רוחב ברוח השנה החדשה, שפורסמה באתר "דוקטורס אונלי", הציגה מקבץ של עצות וברכות לרופאים צעירים מעמיתיהם הבכירים והוותיקים. תודה לרופאי וולפסון שהשתתפו בפרויקט: פרופ' חוליו וינשטיין, מנהל היחידה לטיפול בסוכרת; ד"ר אשר וינדר, מנהל המכון להמטולוגיה; פרופ' יהודה רוט, מנהל המחלקה לאף אוזן גרון; ופרופ' אלישע ברטוב, מנהל המחלקה לעיניים. הפרויקט פורסם בשתי פעימות, בראש השנה ובערב סוכות.



עובדי וולפסון היקרים,

שנת 2018 כבר כאן.

באביב הקרוב ימלאו שבע שנים

לפעילותי כדוברת של בית החולים. מאחר שמדובר בארגון גדול ובשטחי פעילות רבים, בכל שנה אני מעמיקה את היכרות שלי עם תחומים ועם אנשים חדשים.

התהליך הזה מעניין ומסקרן עבורי. אין יום אשר דומה לקודמו בתפקיד.

עבודתי כדוברת נסמכת על הסיפורים המצוינים שלכם, הידע והיכולות שלכם, האירועים שאתם יוזמים ומשתתפים בהם, האתגרים וההצלחות שלכם.

אני מודה על ההזדמנות שיש לי לעבוד עם כל אחד מכם. על יחסי העבודה המצוינים. על שיתוף הפעולה ועל האמון שלכם בי. דבר מכל אלה אינו מובן לי מאלי.

כמו תמיד, במסגרת מדור זה, אני מזמינה אתכם להתרשם ממקבץ מייצג של תוצרי הדוברות לרבעון האחרון של שנת 2017.

שנה אזרחית טובה ומאושרת, לכם ולבני ביתכם.

שלכם,

מיכל ויינשל שיינמן

דוברת המרכז הרפואי

דוקטורס אונלי, 23.9.17



ידיעות ערי השפלה, 20.9.17



ידיעות ערי השפלה, 3.11.17



מעריב, 26.11.17



MAKO בריאות, 23.10.17



ynet, 30.10.17

זהירות עם אופטלגין לילדים

שימוש ממושך במשך הכאבים מסוג אופטלגין, עלול לגרום לירידה מסוכנת בכמות הכדוריות הלבנות ולזיהומים בקרב ילדים. ד"ר אמיר לוטן ממחלקת ילדים בוולפסון ואיין לדיעה בנושא זה, שהופיעה בעיתוני "ידיעות ערי השפלה" מבית "ידיעות אחרונות". תודה, כתמיד, לפרופ' אילן דלאל על שיתוף הפעולה.

איך למנוע דלקת ריאות במבוגרים

מהם שלושת החיסונים שמבוגרים חייבים לקבל למניעת דלקת ריאות? מסתבר ש-10% מכלל החולים בדלקת ריאות צפויים למות ממחלה או בסיבוכיה, ורובם מבוגרים. ד"ר יסמין מאור, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות בבית החולים וולפסון, התראינה באתר Ynet והסבירה מדוע מבוגרים זקוקים לשלושה חיסונים כדי להתגונן ממחלה ומי זכאי לקבל אותם בחינם.

פרופ' טליה לוי באתר MAKO

פרופ' טליה לוי, מנהלת היחידה לגינקולוגיה אונקולוגית בוולפסון, התראינה לכתבה באתר MAKO בריאות מבית ערוץ 2 והתייחסה להתמודדות עם סרטן צוואר הרחם בסמוך להיריון.

חוקרים מהמרכז הרפואי וולפסון, מאוניברסיטת תל אביב ומהאוניברסיטה העברית, בדקו את השפעת ארוחת הבוקר על גני האחראים להשמנה. המסקנה שלהם: ארוחה שתאכלו בבוקר תגרום להשמנה גדולה יותר אם תאכלו אותה בערב. המחקר ותוצאותיו סוקרו בכתבה שפורסמה בעיתון "מעריב".

מתנת החיים - לכת 8 מטוגו

הפנים היפות של ישראל בעולם: אריאל אליס טצ'נגאי, ילדה בת שמונה מטוגו, הוטסה לישראל ועברה בהצלחה צנתור מציל חיים במרכז הרפואי וולפסון. אריאל היא הילדה הראשונה מטוגו שהוטסה לטיפול בישראל. בכך הופכת טוגו למדינה ה-55 שזוכה לסיוע הישראלי מטעם עמותת "הצל ליבו של ילד". "הילדה נולדה עם חור גדול בלב והייתה זקוקה להתערבות רפואית כדי להישאר בחיים", מספר ד"ר שגיא אסא, קרדיולוג ילדים מוולפסון, המתנדב בעמותה. "הצל ליבו של ילד" הטיסה עד כה לניתוחים בוולפסון יותר מ-4,400 ילדים ממדינות העולם השלישי.

ישראל היום, 3.10.17



בחורף שנה הכל, אריאל אליס טצ'נגאי בבי"ח וולפסון וז'לחה שילה שלהבת

אומרים "די" לאלימות בכתי החולים

בעקבות מקרי האלימות הרבים בעת האחרונה, הן בין כתלי המרכז הרפואי וולפסון והן במוסדות נוספים במערכת הבריאות, התראיינו ניר כץ, קצין הביטחון הראשי בוולפסון, למספר כלי תקשורת. בין היתר פורסמו כתבות בנושא בעיתוני "ידיעות ערי השפלה" המצורפים ל"ידיעות אחרונות" ובעיתון "השקמה". תודה לנירו ולמאבטחים שלנו על שיתוף הפעולה.



מאבטחים ב'ולפסון' המנחמים שלהם יצירת הרחשה

השקמה חולון, 16.10.17
ידיעות ערי השפלה, 20.10.17

בוולפסון מודעים לשרטן השד

אירועי חודש המודעות לשרטן השד, שנערכו בוולפסון, סוקרו בכתבה שפורסמה בכתבת סוף שבוע בעיתוני "ידיעות ערי השפלה" מבית "ידיעות אחרונות". תודה ליליאה ירושלמסקי, מרכזת קידום הבריאות המוסדית, על שיתוף הפעולה בחשיפה התקשורתית של הנושא.



ידיעות ערי השפלה, 20.10.17

"חיים בריא" עם ד"ר רם ירון

בתוכנית "חיים בריא" בערוץ 10 שודר ריאיון עם ד"ר רם ירון ממערך האורתופדיה בוולפסון. ד"ר ירון, מומחה לפגיעות כתף וספורט, דיבר עם המנחה, פרופ' רפי קרסו, על פרוצדורה המכונה "החלפת כתף הפוכה".



ערוץ 10, 23.10.17



ניר עמדה ראשון של איגוד רופאי הילדים שמעודד הנקה מומלצת לזוגות בוגרים או צעירים סמים

קשת 12, 14.11.17



ידיעות אחרונות, 13.11.17



10.11.17

עם כל הלב מברלין

ביקורו של מנהל מרכז הלב מברלין, פרופ' פליקס ברג, שהגיע לוולפסון במסגרת שיתוף הפעולה עם עמותת "הצל ליבו של ילד", סוקר בעיתונות המקומית, בין השאר ב"ידיעות ערי השפלה" ובעיתון "השקמה".

שאפו לפגייה שלנו!

לרגל "יום הפג הבינלאומי" פורסם דוח ובו תמונת מצב על הטיפול בפגים במדינת ישראל. בין היתר, מדרג הדוח את הפגיות הטובות בישראל, בחלוקה לבתי חולים גדולים בינוניים וקטנים, ולפיי, הפגייה במרכז הרפואי וולפסון מדורגת במקום הראשון מבין בתי החולים הבינוניים. הנושא סוקר בהרחבה בעיתונות, בין השאר בעיתון "ידיעות אחרונות". כל הכבוד לד"ר דוד קהלת, לגיליה אסקוב ולצוות הפגייה שלנו.

הנקה בכל מחיר? פרופ' דלאל מסביר

פרופ' אילן דלאל, מנהל מחלקת הילדים בוולפסון, העניק ריאיון במגזין הבוקר של פאולה וליאון בערוץ קשת 12. במסגרת הריאיון התייחס פרופ' דלאל להנחיה של איגוד רופאי הילדים, לפיה מומלץ לאימהות להניק בכל מחיר, גם במקרי קיצון, כאשר האם מעשנת וצורכת סמים.

ד"ר ברמנט מסביר על ניתוחי קרסול

בתוכנית "חיים בריא" בערוץ 10 אירח פרופ' רפי קרסו את ד"ר אלכסנדר ברמנט מהמחלקה לאורתופדיה במרכז הרפואי וולפסון, ושוחח עימו על פגיעות קרסול וניתוחי קיבוע קרסול.



היפנוזה קלינית היא כלי טיפולי מוכח, שעבר תיקוף מחקרי בנושאים רבים ברפואה הקונבנציונלית. מי שמיישם זאת בין כתלי המרכז הרפואי וולפסון הוא ד"ר אלכסנדר גלוחוב, המשלב בין מקצועו כרופא מרדים בכיר לבין הכשרתו כמהפנט מורשה. השיטה המשולבת שלו מסייעת ליולדות, לסובלים מכאב כרוני ולמטופלים נוספים להתמודד עם הכאב באופן טבעי, תוך הפחתה בשימוש במשככי כאבים

רפואה מהפנטת

ד"ר אלכסנדר גלוחוב משתמש בהיפנוזה בעיקר לאלחוש כאב ולטיפול בכאב. היותו רופא מרדים מומחה ומהפנט קליני גם יחד, מקנה לו יתרון בטיפול כוללני באדם הסובל מכאבים

ד"ר גלוחוב מסכים עם כל מילה של מורו ורבו. "חשוב להדגיש שהיפנוזה אינה תהליך מיסטי או על טבעי, אין שום קשר בינה לבין היפנוזה בידורית, והיא אינה מצב בו ניתן להכריח או לשכנע את המטופל למעשים והתנהגויות הנוגדים את המוסר, האתיקה או עקרונות החיים שלו. היפנוזה קלינית היא כלי טיפולי מוכח, הפועל על פי נורמות חיים מקובלות, שעבר תיקוף מחקרי בעיקר בטיפול בכאב. לא במקרה, חוק ההיפנוזה מאפשר רק

הרפואות בארץ, ועסק בהיפנוזה גם במסגרת עבודתו כרופא בקופת חולים. בראיון בעיתון הארץ ("חייו המסתוריים של ד"ר מוריס קליינהאוז, אבי ההיפנוזה בישראל", 21.2.14, מאת עופר אדרת), הגדיר פרופ' קליינהאוז את ההיפנוזה כמצב של הרפיה. "בניגוד לתפיסה הרווחת בציבור, בהיפנוזה הפציינט אינו ישן. הוא ער לנעשה ונמצא בשליטה, אלא שהוא מצוי בהרפיה עמוקה. ההרפיה מאפשרת החלשה של הביקורת האינטלקטואלית, ועקב כך פתיחות גדולה יותר לקבלת רעיונות חדשים", הסביר. "בתהליך ההיפנוטי יש החלשה של הביקורת האינטלקטואלית, אך אין נטרול, ולכן לא ניתן לגרום לפציינט לבצע משהו שהוא בניגוד לעקרונותיו או לערכיו. פציינט לא יבצע הוראה לגנוב, אלא אם כן הדבר תואם את מערכת הערכים שלו".

את ד"ר אלכסנדר גלוחוב אני פוגשת בחדר לידה - המקום הטבעי שבו הוא יכול לשלב את כישוריו כרופא מרדים וכמהפנט מוסמך. ככלל, ד"ר גלוחוב מאמין שטיפול משולב בהיפנוזה הוא אחת מהאופציות הטיפוליות, בין אם הוא נעשה בעבודה עצמית של היולדת ובין אם באמצעותו. "כך, חוויית הלידה הופכת להיות אופטימלית", הוא מסביר, "הלידה נעימה יותר ושיתוף הפעולה עם היולדת והצוות גובר, לשביעות רצון כולם. מעט בתי חולים, אם בכלל, נותנים טיפול משולב מסוג זה".

ד"ר גלוחוב הוא רופא מרדים בכיר, מצוות מחלקת הרדמה של המרכז הרפואי וולפסון. בנוסף להכשרתו ברפואת הרדמה הוא גם מהפנט מוסמך, שסיים לימודי היפנוזה רפואית. הוא היה תלמידו של ד"ר מוריס קליינהאוז ז"ל, אבי ההיפנוזה

השימוש בהיפנוזה רפואית מבוסס על כך שיש מטופלים הסובלים מסימפטומים גופניים, רגשיים או חשיבתיים, הנובעים מטעות בתפיסה העצמית ולא מפגיעה בגוף או במוח



ד"ר אלכסנדר גלווחב

"אני נהנה לעזור לאנשים, ואוהב לראות כיצד ההתערבות שלי מקלה על סבלם. לשכך כאב בשיטה טבעית ובטוחה לשימוש, תוך הפחתת השימוש בתרופות, זה סיפוק גדול"

מחלות עור ועוד. ד"ר גלווחב, כמומחה בהרדמה, משתמש בהיפנוזה בעיקר לאלחוש כאב ולטיפול בכאב. היותו רופא מרדים ומהפנט קליני, מקנה לו יתרון בטיפול כוללני באדם הסובל מכאבים. זהו ערך מוסף, שהמטופלים (פירוט במסגרת) יכולים רק להפיק ממנו תועלת בהתאם לבחירתם. "טכניקה טיפולית זו מאפשרת הפניה מבוקרת של קשב ותשומת הלב של האדם פנימה, אל רמת המודעות והפוטנציאל הפנימיים. לאורך כל הטיפול, המטופל מודע למתרחש, ויכולת הריכוז שלו אף גבוהה בהרבה מהרגיל".

לעקוף את חומות ההתנגדות

"באמצעות היפנוזה ניתן לעקוף, כשיש צורך בכך, את חומות ההתנגדות וההגנה של המטופל, ובכך לסייע לו, תוך שימוש בשפתו, להתמודד עם הסימפטומים שמהם הוא סובל", ממשיך ד"ר גלווחב, "60% מהאוכלוסייה הם סוגסטיביים, כלומר, ניתן לטפל בהם באמצעות השימוש בכלי טיפולי זה. לגבי שאר האוכלוסייה, הטיפול קצת יותר מאתגר אך אפשרי".

כדוגמה הוא מביא את סיפורה של מטופלת שסבלה מכאבים קשים. "באמצעות שיחות והבנה של עולמה, גיליתי שהיא אוהבת לרקוד. הפתרון בטיפול שלה היה לדמיין בכל עת את עצמה רוקדת ולהישאר בו זמנית הן במצב הנוכחי והן בעולם הדמיוני - שילוב של שני העולמות. תחושת הריקוד בדמיון מפעילה מנגנונים פיזיולוגיים, היכולים להקל על הכאב, וכך באמת היה. יש אינספור מקרים שבהם כניסתו של אדם למצב של הרפיה, רוגע ושקט פנימי באמצעות ההיפנוזה, מסייעת מאוד בהתמודדות עם הסבל ובריפוי עצמי".

ד"ר גלווחב מסביר, כי תחת היפנוזה, המטופל נכנס למצב תודעתי שבאמצעותו ניתן לעורר ולתמרן תופעות סמויות ופוטנציאליות על ידי פרוצדורות סוגסטיביות. "זוהי טכניקה טיפולית מובנית, שדרכה ניתן להביא לשינוי מבוקר ורצוי במערכות השונות, כמו האמוצינולית, הקוגניטיבית,

לרופא, לרופא שיניים או לפסיכולוג קליני מורשה לעסוק בתחום הזה".

רופא מרדים עם ערך מוסף

השימוש בהיפנוזה רפואית מבוסס על ההבנה, שלא מעט מטופלים סובלים מסימפטומים גופניים, רגשיים או חשיבתיים, הנובעים מטעות בתפיסה העצמית ולא מפגיעה של ממש בגוף או במוח. במקרים שבהם הבעיה ממוקדת בקוגניציה ונובעת מתפיסה עצמית שגויה, כלומר שהחולה החליט (במודע או לא במודע) שיש לו בעיה כזו או אחרת, והמוח "מגשים את הנבואה", מדובר ב"היפנוט עצמי שלילי". המוח, מסתבר, מסוגל

היפנוזה רפואית אינה תהליך מיסטי, על טבעי או בידורי. זוהי שיטת טיפול לגיטימית ומובנית, המאפשרת שילוב של גישות טיפוליות שונות להקלה ופתרון במגוון בעיות

ליצור כמעט כל סימפטום, מבלי שקיימת בעיה גופנית המצדיקה את השיבוש. הפתרון, במקרים הללו, הוא שימוש באותו מנגנון של היפנוט עצמי כדי לתקן זאת.

על רקע זה הפכה ההיפנוזה הרפואית, במהלך העשורים האחרונים, לשיטת טיפול לגיטימית, המאפשרת שילוב של גישות טיפוליות שונות. בעולם וגם בישראל משתמשים כיום בהיפנוזה רפואית למגוון מטרות: לסיוע בהפסקת עישון, בהתמודדות עם טראומות ועם מצבי כאב כרוניים, פחדים, פוביות, כאבים, אנורקסיה, גיל המעבר, חוסר תיאבון, הפרעות התנהגות, גמגום, מעיי רגיש,

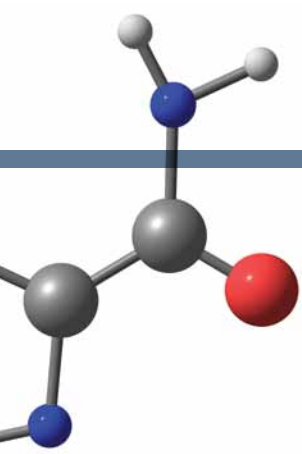
"גיליתי שהמטופלת אוהבת לרקוד. הפתרון בטיפול שלה היה לדמיין בכל עת את עצמה רוקדת. תחושת הריקוד בדמיון מפעילה מנגנונים פיזיולוגיים היכולים להקל על הכאב"

ההתנהגות והפיזיולוגיה. רבים אינם מודעים לכך, אך תופעות היפנוטיות מתרחשות באופן ספונטני בחיי היומיום, בתנאים ובנסיבות רבות, ולא רק במסגרת טיפול".

בשיחה עם ד"ר אלכסנדר גלווחב לא קשה להבחין כי הוא אוהב מאוד את העבודה שלו. "אני נהנה לעזור לאנשים, ואוהב לראות כיצד ההתערבות שלי מקלה על סבלם", הוא מסכם, "לשכך כאב בשיטה טבעית ובטוחה לשימוש, תוך הפחתת השימוש בתרופות, זה בהחלט סיפוק גדול".

למי מתאימה היפנוזה רפואית?

- ילדות.
- מטופלים עם רגישות לחומרי הרדמה מקומיים.
- אנשים המגיעים לטיפולים פולשניים, ומטעמים תרבותיים או אידאולוגיים.
- מסורבים לקבל תרופות אלחוש.
- מטופלים הסובלים מפחדים ופוביות.
- מטופלים המבקשים לעבור את הטיפול תחת היפנוזה.
- מטופלים הסובלים מתסמונת המעי הרגיש IBD.
- חולי סוכרת.
- חולים הסובלים מיתר לחץ דם.
- מטופלים הסובלים מהשמנת יתר.
- אנשים העוברים טיפול בהתמכרויות או גמילה מעישון.
- מטופלים הסובלים מהפרעות שינה.
- מטופלים עם פיברומיאלגיה וסידנרומים שונים של כאב כרוני.



לא מוותרים לסרטן

מכון האונקולוגיה בוולפסון, בניהולו של ד"ר רונן ברנר, משלב בין הטיפולים המתקדמים ביותר בארץ, מחקרים חדשניים המסייעים ישירות לחולים, ויחס אישי יוצא דופן למטופלים ולבני משפחותיהם. דליה המאירי ביקרה במכון ונחשפה לאנשים, לרוח המיוחדת הנושבת בצוות ולתנופת הפיתוח הגדולה, שכולם מתנקזים למטרה אחת - לעשות הכול למען החלמה, הארכת חיים ואיכות חיים

עבור החולה את הטיפול הטוב ביותר. פרט למרפאות שבהן מתבצע המעקב ומתקבלות החלטות טיפוליות לגבי החולים, כולל המכון את יחידת אשפוז היום. זהו המקום שבו ניתנים הטיפולים הכימיים והביולוגיים. בשונה מהמכונים הגדולים בארץ, שם יחידות אשפוז היום מופעלות בנפרד, הרי שבולפסון היחידה מופעלת בתוך המכון עצמו וכך נשמר קשר רציף עם הרופאים המטפלים, המאפשר טיפול מיידי ומעקב צמוד אחרי החולים. יחידת אשפוז היום מנוהלת על ידי ד"ר נטליה

של קשישים וחולים במחלות כרוניות אחרות. אנו ממשיכים כל העת להגדיל ולפתח את המכון מבחינה קלינית ומחקרית תוך שימור הגישה האנושית שמאפיינת אותו. הצוות כולו מיישם את "רוח המכון", הדוגלת ביחס אישי ובגישה אינטימית למטופל ולמשפחה, מדיניות דלת פתוחה והיענות מיידי לפניות המטופלים בזמן אמת ובעת מצוקה, כולל מספר הטלפון האישי של ד"ר ברנר הניתן לחולים לעת הצורך. האיכויות הללו, יחד עם טיפולים חדשניים, ניטור הדוק של המטופל ומגוון שירותים משלימים, מאפשרים במשולב למקסם את יעילות הטיפול.



ד"ר רונן ברנר

"מכון אונקולוגי בוטיק"

מבחינת גודלו, לא מדובר במכון גדול במיוחד: הוא מונה ארבעה רופאים, האחראים על תחומי האונקולוגיה השונים, ובקרוב תצטרף רופאה אונקולוגית נוספת. "יש לנו מכון אונקולוגי בוטיק", מצהיר ד"ר ברנר. "פה לא הולכים על כמות אלא על איכות, תוך דגש על יחס אישי והבנה שכל חולה הוא קודם כול בנאדם".

ד"ר רונן ברנר, מנהל המכון, הוא גם מי שאחראי על תחום גידולי מערכת העיכול וגידולי ראש צוואר ומלנומה. הוא הגיע אלינו מבילנסון, כמומחה ברפואה פנימית ובאונקולוגיה - שילוב המסייע מאוד בטיפול גם בתחלואות נלוות נוספות, המאפיינות חלק מהמטופלים. האווירה שד"ר ברנר משרה מסביבו מעניקה לצוות הרופאים, לאחיות בראשותה של עופרה רביזדה וליתר אנשי הצוות, דוגמה אישית של התנהלות רגועה, נינוחה ואמפתית. די לראות את סבר הפנים הנעימות והמחויכות שלו, כדי לטעת במטופלים תחושה שהם בידיים טובות; שילוב של סמכות מקצועית, שליטה, והחשוב מכול - תקווה.

תפיסת הטיפול בחולה אונקולוגי הוא רב תחומית, ולכן מתקיימות במכון, כדבר שבשגרה, ישיבות "טומוור בורד". אלו הן ישיבות משותפות של האונקולוגים המטפלים עם רופאים מתחומים שונים: כירורגיה, גסטרואנטרולוגיה, הדמיה, פתולוגיה, מומחי ריאות ועוד. הישיבות הללו מאפשרות לבחור

בשנים האחרונות הוכפל מספר המטופלים במכון לאונקולוגיה בוולפסון. אין מה להיבהל, לא מדובר בגידול בתחלואה באזור חולון בת ים. הסיבות לכך נעוצות בקפיצת מדרגה שביצע המכון בניהולו של ד"ר רונן ברנר, ובהשוואת הסטנדרטים הטיפוליים לאלו של המרכזים הרפואיים הגדולים בישראל - "ואולי גם למעלה מכך", אומר ד"ר ברנר, המתחיל בימים אלה את שנתו השלישית כמנהל המכון. מכון האונקולוגיה בוולפסון, המשרת אוכלוסייה של כ-700 אלף איש, נמצא כבר מספר שנים במגמת צמיחה מכל הבחינות: היצע הטיפולים, כמות המטופלים ואיכות השירות לחולה ולמשפחתו. "קיימת כיום התקדמות עצומה בטיפול במחלות סרטן שונות, המאפשרת אחוזי ריפוי גבוהים יותר", מציין ד"ר ברנר, "בחולים שאינם ניתנים לריפוי, ניתן כיום להאריך חיים באופן משמעותי תוך שמירה על איכותם". במכון ניתנים הטיפולים המתקדמים ביותר הקיימים בישראל, עם תוצאות טיפוליות מהשורה הראשונה. "שימוש בתרופות חדשות עם יעילות גבוהה ורעילות נמוכה יותר, מאפשר טיפול אונקולוגי יעיל גם באוכלוסיות

"שימוש בתרופות חדשות

מאפשר טיפול אונקולוגי

יעיל גם בקשישים וחולים

במחלות כרוניות. אנו

ממשיכים להגדיל ולפתח

את המכון תוך שימור הגישה

האנושית שמאפיינת אותו"

קרמינסקי, רופאה עם ניסיון קליני רב והבנה רחבה באונקולוגיה. ד"ר קרמינסקי אחראית גם על תחום גידולי השד, ונחשבת לאחת הרופאות הטובות בארץ בתחום זה.

אין תחליף ליחס האישי

פרט לצד האונקולוגי הטהור, המכון נותן מענה בתחומים לא פחות חשובים. "מתוך הבנת צורך קריטי של החולים והמשפחות, החלטנו לצרף לצוות המכון רופאה פסיכיאטרית, שתלווה את החולים והמשפחות ותסייע בהתמודדות הנפשית המורכבת עם המחלה", מציין ד"ר ברנר. הוא גם מדגיש, כי הצלחה של מכון אונקולוגי לא יכולה להתקיים בלי צוות סיעודי מקצועי ומסור. "במכון שלנו יש צוות סיעודי מהמעלה הראשונה. אין תחליף ליחס האישי ולתשומת הלב הקפדנית שמעניקות אחיות המכון". עפרה רביזדה, האחיות האחראיות, מוסיפה כי הצוות כולל אחיות מוסמכות ואקדמאיות, בת שירות לאומי ומתנדבים. "לכל חולה מצוותת אחות ספציפית לכל מהלך הטיפול

מכון האונקולוגיה בוולפסון, המשרת אוכלוסייה של כ-700 אלף איש, נמצא כבר מספר שנים במגמת צמיחה מכל הבחינות: היצע הטיפולים, כמות המטופלים ואיכות השירות



האווירה שד"ר רונן ברנר משרה מסביבו מעניקה לצוות הרופאים, לאחיות בראשותה של עופרה רביזדה וליתר אנשי הצוות, דוגמה אישית של התנהלות רגועה, נינוחה ואמפתית

את המכון בקדמת הרפואה האונקולוגית וחקר הסרטן. ובעיקר - מעניקה קרן אור למטופלים. הטמעת גופי ידע חדישים מאפשרת למצות את כל האפשרויות להארכת חיים, למתן איכות חיים וגם להחלמה."

מרוויחים שנים יקרות

סרטן הוא סיבת המוות העיקרית בישראל וסוּיט לכל משפחה. עשרות אלפי חולים חדשים מצטרפים מדי שנה לקהילת המתמודדים עם המחלה. ההחלמה מסרטן תלויה בגורמים רבים, ולא תמיד יש לרפואה מענה. אולם בזכות ההשקעה הגדולה והמקצועית של הצוות שלנו במכון לאונקולוגיה, יש, למרבית השמחה, לא מעט מקרים של הצלחות קליניות יוצאות דופן, לעתים כנגד כל הסיכויים. בחלקן זוכים החולים להחלמה מלאה, ובחלקן מרוויחים שנים יקרות, כמו אותו חולה בסרטן הבלבל, מטופל המכון בוולפסון, שהסטטיסטיקה העניקה לו פחות משנה לחיות, בעוד שבפועל זכה לעוד ארבע שנים באיכות חיים טובה.

אני יוצאת מהמכון לאונקולוגיה עם הבנה ברורה אחת: הלוואי על כולנו רק בריאות, אבל מי שאיננו מזלו וחלה בסרטן, לא עלינו - טוב שיש עבורו מקום כמו המכון לאונקולוגיה בוולפסון, עם אנשי המקצוע האיכותיים והמדמהיים העובדים בו.

תחת מעקב ופיקוח צמודים. יחידת המחקרים הקליניים של המכון שודרגה בשנים האחרונות. במכון פועלות שתי מתאמות מחקר בוגרות תארים מתקדמים. "בדומה למכונים האונקולוגיים הגדולים בארץ, התווספו למכון מחקרים קליניים של חברות התרופות העולמיות. מחקרים אלה מאפשרים לחולים לקבל טיפולים חדשניים בוולפסון בלי צורך להגיע למכונים מרוחקים. קיום מחקרים קליניים ראשיים במכון שלנו מוסיף אופציות טיפוליות לחולה, וכך פועל לטובתו. בנוסף, חיזוק הסטנדרט הטיפולי שלנו מעמיד אותנו בשורה ראשונה עם המכונים הראשיים בעולם". גם מחקר בסיסי מתקיים במכון בשיתוף חוקרים ברמה בינלאומית ממוסדות כמו אוניברסיטת תל אביב ומכון ויצמן. דוגמה לכך הוא מחקר המתקיים כעת בשיתוף פעולה של מכון האונקולוגיה בוולפסון עם מעבדתה של פרופ' כרמית לוי באוניברסיטת תל אביב. "המחקר עוסק במכניים הייחודי שגילתה פרופ' לוי, הקשור להתפשטות גידולי מלנומה, דבר שישרת ישירות את החולים בעולם כולו", מדגיש ד"ר ברנר, "שיתוף פעולה מחקרי נוסף מתקיים בין המכון שלנו למדענים ממכון ויצמן בחקר הפרופיל של חיידקי המעי הגס, חיידקי הלוע והפרופיל האימונולוגי של המטופלים, במטרה להבין טוב יותר את המחלה, לנבא תחלואה ולבחור בטיפול הנכון ביותר". העשייה הזאת מציבה

האונקולוגי, והגישה הבלתי אמצעית של כולם משפרת מאוד את יעילות הטיפול לחולים". לרשות המטופלים עומדים מגוון שירותים: שירות סוציאלי שבמסגרתו מלוות עו"סיות את החולים והמשפחות מרגע הגעתם למכון, כמו גם דיאטניות המעניקות תמיכה תזונתית, העשרות ותוספי מזון, את התמונה משלימים צוותים של מזכירות רפואיות מקצועיות וכוחות עזר. "כל אנשי הצוות הפועלים במכון, בכל התפקידים, הם חלק מיחידה מובחרת. כולם מודעים למורכבות ולמצב המיוחד שבו נמצאים החולים, הדורשים השקעה יוצאת דופן - וכולנו משקיעים", אומר ד"ר ברנר. מעבר לטיפול הרפואי, ניתנים במכון גם טיפולים משלימים: טיפול תומך הוליסטי המחזק את הנפש בביצוע סטודנטים ממכון וידמן, מדיטציה רפואית, רפלקסולוגיה, וגם טיפולי יופי של קוסמטיקאית וספרית המגיעות בתדירות קבועה. ד"ר ברנר ועפרה מסבירים: "החולה נמצא במאבק קשה, הן מבחינה פיזית והן מבחינה נפשית. הוא מתמודד עם המחלה עצמה, עם המשמעות שלה על משפחתו ופרנסתו, ובמקביל עליו לדאוג לעצמו בקשר עם הגופים המטפלים כמו קופות החולים, ביטוחים ועוד. אנחנו רואים עצמנו כשליחי הציבור של החולים ומשתדלים ליצר מעטפת טיפולית ותומכת מקסימלית".

מחקר שמגיע למטופל

בצד ההשקעה הרבה בטיפול בחולים, ד"ר ברנר שם דגש על תחומים שהם נשמת אפה של הרפואה כמו אקדמיה, הוראה ומחקר במסגרת אוניברסיטת תל אביב. בראשותו, המכון מכשיר רופאים מתמחים, מדרך סטודנטים לרפואה ומקיים פעילות מחקרית ענפה, המאפשרת לחולים טיפול שלא היה מתאפשר בנסיבות רגילות, כמו

לא עו"ד אח

אין ספק שהוא לא אח רגיל: אחרי שנים רבות כעורך דין מצליח, חיים לדרמן החליט לשנות מסלול קריירה והלך על סיעוד. "זה לא הייתי אני", הוא אומר במבט לאחור, "אני מעדיף את הדילמות האתיות של האחיות, שמתנקזות בסוף לטובת המטופל, מאשר את אלו של עורכי הדין". שושי פרידמן פגשה בו כדי להבין איך קרה השינוי, ומאיפה נובעת ההתקדמות המטאורית שלו במקצוע.

אימו ללא ידיעתה. המתווך שליווה את העסקה עוד הגדיל לעשות והציע לי חלק משכרו, ובלבד שאסכים. אני זוכר את הזעזוע והסלידה שלי ממקרה זה, וכמובן שסירבתי לטפל בכך. גם אח נתקל בדילמות אתיות, אך כשברור שהשיקול הוא טובת המטופל, הבחירה האתית נעשית ממקום צלול ובהיר גם אם נדרשת התמודדות עם מורכבות".

מדוע בחרת דווקא בבית הספר לסיעוד וולפסון?
"שני שיקולים מרכזיים נלקחו: ראשית, הרמה המקצועית הגבוהה וההמלצות החמות שקיבלתי על בית הספר. שנית, כאב גרוש החולק במשמורת ילדיו, גם לקרבה הגיאוגרפית לביתי היה משקל. אני יכול לסכם שמבחינתי הבחירה הייתה מוצלחת

שהחל דרכו בבית החולים דונולו והמשיך ככירורג בוולפסון. גם הוא, כמו אימא, היה איש צבא קבע ורופא צבאי. אחי רופא שיניים במקצועו, ואחותי פסיכולוגית קלינית".

ובכל זאת, מה היה הטייגר לשינוי?
"אמי נפטרה בשנת 2008 מסרטן לבלב. מחלתה של אימי הייתה ממושכת, אחיי ואני סעדנו אותה לאורך אשפויה במחלקות שונות, ומכיוון שעבדתי כעו"ד עצמאי יכולתי להיות גמיש ולהקדיש מזמני לטיפול בה. בתקופה זו נחשפתי לסיעוד ולרפואה מכיוונים שונים מבעבר. התבוננתי בצוות וחשבתי, איך אני הייתי נוהג כאח בסיטואציות הטיפוליות השונות שאליהן נחשפתי. באותה עת החלטנו, אני ואשתי דאז, להתגרש. הכול ביחד הוביל אותי

כמה אנשים כאלה אתם מכירים, שבאמצע החיים עושים שינוי של 180 מעלות ומגלים שהייעוד שלהם הוא בעצם להיות אח או אחות? במסלול הסבת אקדמאים לסיעוד יש הרבה סיפורים אישיים מעניינים, אבל נראה שהסיפור של חיים לדרמן "לוקח בגדול": עורך דין בתחום המקרקעי, שמנהל משרד עו"ד מצליח יחד עם שני שותפים, וקצת לפני גיל ארבעים מחליט לעזוב הכול ולהתחיל קריירה חדשה בסיעוד. איך ולמה? תודו שזה מסקרן.

הוא בן 46, גרוש+2, תושב חולון, לפני כחמש שנים סיים את לימודי ההסבה האקדמאית לסיעוד ומאז עובד כאח במחלקה פנימית ב' בוולפסון. במקביל הוא לומד באוניברסיטת בן גוריון לתואר שני

אני מאוד נהנה להדריך. הסיפוק הגדול ביותר הוא כאשר סטודנטים שלי מבקשים להישאר לעבוד בפנימית ב'. אני מדריך אותם בגובה העיניים ולכן קל להם לקבל את סמכותי

אני מאמין שהעבר שלך תורם לעתיד שלך. הסבות אקדמאים הם מסלולי הכשרה שהעניקו לסיעוד אחים ואחיות בוגרים ובשלים יותר, שזו קריירה שנייה עבורם

בתקופת מחלתה של אימי נחשפתי לסיעוד ולרפואה מכיוונים שונים מבעבר. התבוננתי בצוות וחשבתי איך אני הייתי נוהג כאח בסיטואציות הטיפוליות השונות שאליהן נחשפתי

ביותר, וכיום אני אף מרצה בבית הספר לסיעוד בכיתות של הסבה ובקורס הדרכה קלינית בנושאי חוק ומשפט. בית הספר לסיעוד וולפסון הוא מקום קרוב לליבי וחשוב לי".

עשית התקדמות מדהימה. תוך שנה יצאת לקורס הדרכה קלינית, תוך חמש שנים מונית לסגן אחות אחראית, ואתה בוועד האחים והאחיות בוולפסון כבר שנתיים. מה ההסבר?

"כבר כשהתחלתי ללמוד סיעוד, ראיתי את עצמי מתקדם וידעתי לאן אני שואף להגיע. ידעתי שאני מעוניין ויכול להשפיע ולתרום, החל מרמת המחלקה ובהמשך גם מעבר, ברמת מדיניות המוסד. לסטודנטים שלי אני מספר על האופציות לפיתוח מקצועי ופיתוח קריירה,

לתחושת שובע מעריכת דין ומחיי כפי שהיו אז ולצורך לעשות שינוי משמעותי ולבחור כיוון מקצועי שישקף את נטיותי האישיות. באותם ימים התקבלה אצלי ההחלטה לעבור לסיעוד ולעבוד כאח. לקח עוד שנתיים עד שהוצאתי זאת לפועל ונרשמתי למסלול הסבת אקדמאים בבית הספר לסיעוד וולפסון".

זהו שינוי דרמטי. שני מקצועות כל כך שונים...
"אני דווקא מוצא דמיון בין שניהם. אני מאמין שעורך דין טוב צריך להיות במידה רבה כמו אח: אנושי, אמפתי, רוצה באמת לעזור לאדם שבו הוא מטפל. כמו בסיעוד, גם בעריכת דין יש דילמות אתיות לא פשוטות. לדוגמה, פנה אלי אדם וביקש לסגור עסקה על מכירת ביתה של

במנהל מערכות בריאות. בשלוש השנים האחרונות משמש כמדריך קליני לסטודנטים לסיעוד, ובשנה האחרונה נבחר למדריך קליני מצטיין. לא מזמן מונה לתפקיד סגן אחות אחראית במחלקת ריאות - ללא ספק, התקדמות מטאורית.

חיים, מה פתאום בחרת לעבור לסיעוד?
"קודם כול, יש לי רקע אישי ומשפחתי. הייתי חובש בצבא, ובמשפחה שלי כולם רופאים: אימי ז"ל, ד"ר ביאנקה לדרמן, הייתה רופאת ילדים וסמנכ"לית בית החולים איכילוב משנת 1987 עד שנת 2002 כשפרשה לגמלאות. הרבה אנשים בבית החולים שלנו מכירים אותה ואף עבדו איתה, עוד משירותה הצבאי כששימשה ראש ענף מיון רפואי בצה"ל. אבי, ד"ר ישע לדרמן, הוא רופא כירורג



חיים לדרמן

רבה, שנעשית בהתנדבות לקידום ענייני האחים והאחיות, אני מקבל הרבה בחזרה; התפקיד אפשר לי היכרות מעמיקה עם בית החולים ועם צרכי הסקטור הסיעודי."

לסיכום, מה ה"אני מאמין" שלך?

"שחשוב תמיד להסתכל על מה שיש ולא על מה שאין, ואיתו לעשות את המרב. זה המוטו שלי לתפקיד ולחיים בכלל."

תודה חיים, ובהצלחה בהמשך הדרך!

היא בסופו של דבר לצורך התקדמות מקצועית, היא תאפשר לי להביא לידי ביטוי יכולות נוספות שלי, ועל כך אני שמח. מחלקת ריאות פועלת כרגע במתכונת מצומצמת עקב שיפוצים, ובקרוב היא תפתח במימוץ מלא של גודלה. פתיחת המחלקה תתרחש במקביל למבדק האקרדיטיציה, דבר מאתגר בפני עצמו לאדם בתפקיד ניהולי חדש. בתפקידי החדש כסגן האחיות האחראית אני מתכוון לסייע לה בכל הנדרש. יהיו לנו הרבה אתגרים בפתיחת מחלקה בגרסה מחודשת. כבר עשינו תיאום ציפיות ראשוני ובהרנו נושאים לקידום. אתרום את חלקי בכדי שנעמוד ביעדים האלה."

ספר קצת על ההדרכה הקלינית.

אני מאוד נהנה להדריך. הסיפוק הגדול ביותר בתפקיד הוא כאשר סטודנטים שלי מבקשים להישאר לעבוד בפנימיית ב' בשכר. אני מראה להם את היופי שבעבודה במחלקה פנימית ומשכנע אותם לבחור בה כבית לקריירה מקצועית. אני מדריך אותם בגובה העיניים, אינני מתנשא, ואני סבור שלכן קל להם לקבל את סמכותי. זה גם מה שמסייע לי בהנעת צוותים כשאני אחראי משמרת."

איך הגעת לוועד האחים והאחיות?

"ענת אבואב, יו"ר ועד האחים והאחיות של וולפסון, איתרה אותי והציעה לי להצטרף ולנסות להיבחר. הייתי אח רק שנתיים כשמוניתי לחבר בוועד. אני משמש כגזבר הוועד ולוקח חלק בישיבות ועד. למרות העומס הכרוך בעבודה

הקיימות בסיעוד. אני מאמין בזה ומממש זאת בעשייתי ובהתקדמותי בתפקיד. היכולת לנהל ולהתקדם תלויה רבות בתקשורת הבינאישית, ביחסי האנוש שלך, בעמידותך במצבי לחץ וביכולת לקבוע סדר עדיפויות ולהפריד בין עיקר לתפל. אני רואה בעצמי אדם בעל יכולות למידה טובות מאוד, סקרנות, אהבה רבה למקצוע ורצון לתרום ולשפר, וזה עובד בעזרת שיתופי פעולה ורצון טוב."

מה דעתך על מסלולי ההסבה? הם תרמו לסיעוד?
 "אני מאמין שהעבר שלך תורם לעתיד שלך. הסבות אקדמאים הם מסלולי הכשרה שהעניקו לסיעוד אחים ואחיות בוגרים ובשלים יותר, שזו קריירה שנייה עבורם. ברמה האישית הניסיון שלי כעורך דין, וההשכלה כמשפטן, תרמו והעשירו את תפקודי ואת יכולות ההתמודדות המקצועיות בתחום הסיעודי. ניסיון החיים, השורשים במשפטים, הבשלות והגיל, כל אלו יחד תורמים לתפקוד בטוח יותר. אני אמנם צעיר במקצוע אך מביא ניסיון בפתיחת מחלוקות, כך שכולם יוצאים מרוצים: מטופלים, משפחות וצוות."

ספר על מחלקה פנימית ב'. איך קיבלו אותך שם?
 "התחלתי בפנימיית ב' כבר כסטודנט בשכר במשך כשנה וחצי, וכשסיימתי את לימודי ההסמכה התחלתי לעבוד שם כאח. כל מה שאני יודע בסיעוד, כל המיומנויות, רכשתי בפנימיית ב'. האחות האחראית רוזה טרכמן, ומנהלת המחלקה ד"ר הדי אורבך, היו תמיד קשובות, ושיתוף הפעולה בינינו פורה. מתחילת דרכי כאח, רוזה אפשרה ותרמה לקידומי המקצועי, בטחה בי, סמכה עלי

היכולת לנהל ולהתקדם
 בסיעוד תלויה במידה
 רבה בתקשורת
 הבינאישית, ביחסי
 האנוש שלך, בעמידותך
 במצבי לחץ וביכולת
 לקבוע סדר עדיפויות
 ולהפריד בין עיקר לתפל

ונתנה לי מנדט וחופש פעולה גם בתחום הדרכת הסטודנטים וגם בלקיחת הפקדה של חולים, ואני מודה לה על כך. בכלל, היחסים המקצועיים בצוות הסיעודי במחלקה הם מצוינים, יש תמיכה ועזרה הדדית. הצוות הרפואי בראשות ד"ר אורבך וסגניתה ד"ר לרנר עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הסיעודי, בוטח בו ומגבה אותו.

אתה על סף פרידה מהמחלקה ששימשה לך בית ראשון, ולפני מעבר לתפקיד סגן אחות אחראית במחלקת ריאות. איך ההרגשה?

"בכל פרידה, בעיקר ממחלקה שקלטה אותי בחום בתחילת דרכי, כרוך גם עצב, אך אני משוכנע כי אמשיך לשמור על קשר עם הצוות גם דרך תפקידי בוועד העובדים וגם ברמה האישית. הפרידה הזו

בתפקידי החדש כסגן
 האחיות האחראית
 במחלקת ריאות, אני
 מתכוון לסייע לה בכל
 הנדרש. יהיו לנו הרבה
 אתגרים בפתיחת
 המחלקה בגרסתה
 המחודשת

מרכז לימוד ע"ש אלי בארי ז"ל יוקם במרכז הרפואי וולפסון

את הערב המיוחד לזכרו של אלי בארי יזמה עמותת ידידי המרכז הרפואי, לקראת בניית מרכז לימוד שייקרא על שמו וימוקם בספרייה הרפואית של בית החולים. בין אלו שבאו לחלוק כבוד: ראש העיר חולון, ראש המוסד לשעבר, מנהלי בית החולים בהווה ובעבר, חברי הנהלה, אנשי העמותה ובני משפחה



בתמונות: בן חור ירושלמי (מימין), ד"ר זהבית זיו נר וד"ר רונן ברנר נושאים דברים באירוע לזכרו של אלי בארי ז"ל



חולון, מוטי ששון, שבשנת 2007 העניק לאלי בארי את אות יקיר העיר חולון. במסגרת האירוע הרצה ד"ר רונן ברנר, מנהל המכון לאונקולוגיה בוולפסון, שבתחומו נחנך לאחרונה "חדר סדנאות" משודרג - מרכז העשרה לטיפול אינטגרטיבי עבור חולי סרטן, שהוקם בזכות תרומות ומתנדבים שגייסה עמותת הידידים של בית החולים. ד"ר ברנר הרצה בפני הנוכחים על ההתקדמות המואצת בחקר הסרטן ועל דרכי הטיפול המתקדמות בתחום. ד"ר זהבית זיו-נר, המנהלת בפועל של המרכז הרפואי, ובן חור ירושלמי, יו"ר עמותת הידידים, נשאו דברים לזכרו של אלי, והבטיחו כי זכרו לא יישכח בתולדות המרכז הרפואי וולפסון.

עמותת הידידים והנהלת המרכז הרפואי וולפסון, בשיתוף עם "אגמון" - עמותת גמלאי המוסד למודיעין, קיימו ערב מרגש לזכרו של אלי בארי ז"ל, אשר כיהן כיו"ר עמותת הידידים של המרכז הרפואי (2007 - 2009) והלך לעולמו בחודש פברואר האחרון.

מאז שחבר לעמותת ידידי וולפסון בשנת 1992, פעל אלי בארי רבות לקידום המרכז הרפואי מתוך תחושת שליחות, בהתמדה ובנחישות. בנוסף על תפקידו זה היה יו"ר "אגמון" - ארגון הגמלאים של המוסד למודיעין, ומילא לאורך שנים מגוון תפקידים ציבוריים ואחרים. לאחר פרישתו מהמוסד בתום 27 שנות שירות עבד כמנהל משאבי אנוש במספר ארגונים, ובמשך כשלוש שנים כיהן כמנכ"ל המועצה לארץ ישראל יפה.

בשנת 2004 זכה במגן ראש העיר חולון על פועלו בהתנדבות, במסירות ובהתמדה למען הקהילה, ושלוש שנים לאחר מכן הוכתר כיקיר העיר.

את הערב המרגש לזכרו של אלי בארי יזמה עמותת ידידי המרכז הרפואי וולפסון, לקראת בניית מרכז לימוד שייקרא על שמו וימוקם בספרייה הרפואית של בית החולים.

באירוע, שנערך ב-17.10.16 במרכז למורשת המודיעין ברמת השרון, נכחו בני משפחתו של אלי בארי, חברי הנהלת המרכז הרפואי בראשותה של ד"ר זהבית זיו נר, אנשי עמותת ידידי וולפסון בראשותו של בן חור ירושלמי, ראש המוסד לשעבר, נחום אדמוני, המנהל היוצא של בית החולים וולפסון, ד"ר יצחק ברלוביץ, וקודמו בתפקיד, ד"ר משה משיח. באירוע נכח גם ראש עיריית



ידידים זה מהלב

מעוניינים לתמוך בפעילות עמותת הידידים ולתרום לקידומו של המרכז הרפואי ע"ש אדית

וולפסון? צרו קשר בטל' 03-5028596

או 03-5028819 או במייל

friends@wolfson.health.gov.il



נרתמים
למען
וולפסון



גאים בבוגרים! 95 בוגרות ובוגרים בארבעה מסלולי לימוד קיבלו תעודות בטקס סיום שנערך בבית הספר לסיעוד. להתרגשות רבה גרמו בוגרות המסלול הייחודי להכשרת אחיות מהעדה האתיופית - חלום שהתגשם וחזון שהפך למציאות

פירון - סגנית ראש העיר ומחזיקת תיק החינוך בעירייה, שחזונה להכשרת אחיות מבני העדה האתיופית בעיר נשא פרי מתוך אמונה כי שוק העבודה משמש פלטפורמה מצוינת ליצירת חברה שוויונית ומכילה, אסנת חדד - מנהלת תחום פיתוח קריירה בעירייה, שהייתה לאורך כל הדרך האוון הקשבת של הסטודנטים וליוותה אותם בכל צרכיהם, ולורה קינדלר - נציגת מגבית טורונטו קנדה, הגוף שתמך כלכלית בתוכנית לימודים זו ובדמי קיום חודשיים לסטודנטים.

תהליך רב תרבותי מרשים

עבור צוות בית הספר, היווה מסלול זה אתגר ייחודי ומסע משותף, ומכאן גם שמו - "הקורס הייחודי". הדבר בא לידי ביטוי בליווי פרטני וקבוצתי, לעתים שונה ממסלולים אחרים המוכרים בבית הספר, כגון קיום מכינה טרום הלימודים ושיעורי תגבור לאורך כל הדרך. איחוד הכוחות המשותפים של הצוות, בהובלתה של מרכזת הכיתה מאירה זומר, הובילו את הסטודנטים להצלחה ולהגשמת חלומם להיכנס למערכת הבריאות בישראל. היה זה שיאו של תהליך מרתק ומרשים, המבטא את איחוד הכוחות השונים, המגוונים והרב תרבותיים של מדינת ישראל.

כולנו מקווים כי נזכה ללוות קורסים נוספים מעין אלו בעתיד ולשמעו על המשך הצלחתם של הבוגרים בתחום המקצועי. תודה רבה שלוחה מאנן לכל מי שתרום ועזר לקיום טקס מרשים זה ולהובלתם של הבוגרים לאורך כל הדרך.

ב-17.11.19 נערך טקס סיום לימודים מרשים במיוחד בבית הספר לאחיות וולפסון בראשותה של ד"ר שרה ניסים. בטקס לקחו חלק 95 בוגרות ובוגרים מארבעה מסלולים שונים: מסלול אקדמי, שני מסלולים של הסבת אקדמאים והמסלול הייחודי של העדה האתיופית. באירוע נכחו סטודנטים מכל המסלולים ובני משפחותיהם, בכירים מהמרכז הרפואי וולפסון, מאוניברסיטת תל אביב ומעיריית בת ים ואורחים נוספים. את ארגון הפדרציות היהודיות בקנדה ייצגה לורה קינדלר, נציגת שותפות טורונטו בת ים.

הטקס נערך באמפי שבחצר בית הספר, בעוד שאולם בית הספר הוסב למתחם הכיבוד שהוגש לאורחים. האווירה הייתה חגיגת ומרגשת, ובמהלך האירוע נהנה הקהל מצלילוי של טל שטיין, תושב בת ים, שהנעים (בהתנדבות) בשירה ובנגינה בגיטרה.

פלטפורמה לחברה שוויונית

ההתרגשות ניכרה בפניהם של הסטודנטים, והשמחה לקראת קבלת תעודות הגמר הייתה גדולה. במיוחד בלטה ההתרגשות בקרב בוגרי המסלול הייחודי של עולי אתיופיה, הן מצד הסטודנטים ומשפחותיהם, הן מצד צוות בית הספר שהוביל אותם עד הלום, והן מצדו של צוות עיריית בת ים שיום את הפרויקט ותמך בו לכל אורך הדרך.

בין הבכירים שכיבדו בנוכחותם את האירוע ונשאו דברים: ד"ר יובל לוי - סגן מנהל המרכז הרפואי, שברך בחום את הבוגרים ואת הצוות, אסתר



הגיעו לפסגה

בספטמבר האחרון סיימו את לימודיהם בבית הספר לאחיות וולפסון 30 בוגרי עתודה במסלול "סיעוד בפסגה". טקס הסיום נערך במעמד מרגש, בראשות קצין רפואה ראשי תא"ל ד"ר טריף באדר וקצינת הסיעוד בצה"ל רס"ן אושרת גולן. מסלול "סיעוד בפסגה" הוא מסלול אינטנסיבי ומאתגר, הכולל יחידות לימוד באוניברסיטה, בבית הספר לאחיות, בשדות קליניים וביחידות צה"ל. זו השנה הראשונה שבוגרי המסלול ישובו בגדודים ובתפקידי שדה, במטרה להמשיך ולממש את ייעודו של חיל הרפואה ולשפר את איכות השירות והטיפול הרפואי שניתן לחיילים. בהצלחה לבוגרים החדשים!

מקדונלד'ס IN

תחקיר ההמבורגרים הגדול של "עושות חשבון" בערוץ 10 קבע:
מקדונלד'ס היא המנצחת הגדולה בשקלול הבריאות והטעם!



מקדונלד'ס
מקום ראשון
בישראל!

יחידת TBWA

מקדונלד'ס של מקדונלד'ס הוא ההמבורגר המצטיין והבריא ביותר בישראל!
מקום ראשון מבין 10 רשתות ההמבורגרים המובילות.
ולתוספת - הצ'יפס הכפרי של מקדונלד'ס יצא הטעים ביותר. לבריאות!