

"הילדים הגיעו ממש אחרי ששלפו אותם מתחת לאדמה. זה היה אגרוף בבטן"

מירי הלל עובדת מאז 2009 כאחות במחלקה לרפואה דחופה של בית החולים לילדים שניידר בפתח תקווה. בין מקרים נפוצים של תאונות ביתיות לטיפול במחלות חורף, היא גם היתה חלק מהצוות שקלט את הילדים החטופים ששוחררו מידי חמאס

עידו אפרתי 09:23, 04 בפברואר 2024



מירי הלל, בת 39, סגנית אחות אחראית במחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד) של בית החולים שניידר לילדים בפתח תקווה.

איך הגעת לתפקיד?

מירי הלל: "ב-2009 סיימתי לימודי תואר ראשון בסיעוד בבית החולים סורוקה בבאר שבע. כבר באותה שנה התחלתי לעבוד כאחות במלר"ד בשניידר ומאז אני שם. במהלך התקופה הזאת עשיתי גם תואר שני ולפני כארבע שנים מונית לתפקיד סגנית אחות האחראית במחלקה. זה היה שינוי דרמטי בשבילי - גם בגלל האחריות הגדולה יותר וגם בגלל שהעבודה נמשכת לפעמים בבית והשינויים בשגרת החיים והמשפחה. לדוגמה, בתור אחות מיון עבדתי בעיקר משמרות לילה וכעת אני עובדת בבקרים".

מלר"ד זה מה שפעם נקרא חדר מיון. במה המיון של שניידר שונה מזה של בתי חולים רגילים?

"קודם כל, כל המטופלים שמגיעים לפה הם ילדים. ילד הוא לא מבוגר קטן - הוא ילד, והכל כאן מותאם לטיפול בילדים: הסביבה הפיזית, התשתיות, המכשור וכמובן הצוות הרפואי. הגישה שלנו היא שאנחנו לא מטפלים רק בילד עצמו אלא גם בהוריו. לפעמים, התחושה היא שהטיפול הוא בעיקר בהורים - גם בגלל שהם בלחץ גדול מאוד וגם ובגלל שכל הורה בטוח שהילד שלו הוא המקרה הכי דחוף.

"חשוב לומר שאנחנו אמנם מוכרים יותר בשם 'מיון ילדים', אבל אנחנו ממש לא רק ממיינים מטפלים – זו מחלקה לרפואה דחופה וכשמה כן היא: אנחנו גם מטפלים. לפעמים ילדים מקבלים פה טיפול במשך שעות ארוכות עד שמעבירים אותם לאשפוז או עד שהרופאים היועצים יחליטו בעניינם".

מהם המצבים הכי נפוצים שאתם מטפלים בהם?

"יש מגוון גדול. אלה יכולים להיות ילדים שסובלים מקוצר נשימה או תגובות אלרגיות; ילדים שנפצעו בתאונות ביתיות או תאונות דרכים. מגיעים אלינו גם ילדים עם מחלות כרוניות שונות, כאשר חלה איזו החמרה במצבם – וגם ילדים חולי סרטן או מושתלי איברים שמטופלים בשניידר ופתאום נמצאים במצב אקוטי שמחייב הגעה למיון.

"יש גם מקרים קשים. בחודש האחרון היה לנו מקרה של ילד בן 12 ללא מחלות רקע, שהגיע אלינו במצב קשה בעקבות זיהום חריף וחיברנו אותו לאקמו (מכונת לב-ריאה; ע"א). כשהוא הגיע הוא פשוט קרס לנו מול העיניים, והשבוע הוא השתחרר כשהוא עומד על הרגליים. באופן כללי, המקרים הנפוצים ביותר מדי שנה הם תאונות ביתיות – ומחלות נשימתיות בתקופת החורף".

תמיד מדאיג לראות אדם במצב בריאותי רע, אבל כשמדובר בילדים נדמה שזה אפילו קשה יותר כי זה נתפש כמו משהו שלא אמור לקרות. את רואה שוני בין ילדים למבוגרים מבחינת הדינמיות של מחלות?

"בניגוד למבוגרים, שאצלם אתה רואה את ההידרדרות ויש איזה תהליך מגמתי וברור של ירידה, אצל ילדים זה שונה: הם בסדר - עד שהם לא בסדר. חרבות הגוף שלהם נגמרות מהר מאוד ולכן, בחלק מהמצבים מתרחשת קריסה מהירה. צריך להיות מאוד ערניים ולשים לב לדגלים אדומים.

"מצד שני, יכולת ההישרדות של ילדים היא הרבה יותר גבוהה משל מבוגרים. ילדים יוצאים ממחלות קשות שמבוגרים לרוב לא יוצאים מהן. זה נכון גם לסרטן - הרוב הגדול של הילדים מחלים והם עוברים את זה כמו אריות. אז נכון שמבחינת ההורים, ברגע האבחנה הקרקע נשמטת להם תחת הרגליים, אבל ילדים יודעים להתאושש ממצבים קשים רבים, וזה האור בקצה המנהרה".

את היית בצוות בית החולים שקלט את הילדים החטופים ובני משפחותיהם שהוחזרו משבי החמאס בעזה.

"נכון, הייתי חלק מהצוות של מה שנקרא 'מחלקת השבים' שקלטה את החוזרים מעזה. בהתחלה, כשהציעו לי להצטרף, היו לי תחושות קשות והתלבטתי קצת ביני לבין עצמי. בתחילת המלחמה הייתי קצת בחרדה וחששתי שלא אוכל להכיל את זה. עברנו אמנם שיחת הכנה יסודית ושיחות עם פסיכולוגים – אבל לא ידענו באיזה מצב הם יגיעו, מה יהיה מצבם הרפואי והנפשי ואיך לגשת לזה. זה היה מאוד מערער ומלחיץ".

ומה קרה בסוף?

"כשהגעתי למשמרת הראשונה במחלקת השבים זה היה כבר בלילה של אחרי הפעימה הראשונה של שחרור החטופים. הם היו כבר אחרי מקלחות והמשפחות שלהם עטפו אותם. העניין הרפואי היה שולי כי מצבם היה טוב יחסית והתפקיד שלנו היה בעיקר להיות שם, לתת את התחושה שאנחנו שם בשבילם ולתת להם מרחב. גם הבדיקות הרפואיות לא נעשו בלחץ והכל התנהל בקצב שלהם.

"לעומת זאת, המשמרת השנייה שלי היתה בפעימת השחרור השנייה – ושם פגשתי אותם ישירות, ברגע שהם הגיעו לבית החולים ויצאו מהרכב. זה היה ממש אגרוף בבטן. פתאום את רואה אותם כמו שהם, מיד אחרי ששלפו אותם מתחת לאדמה. העיניים מבוהלות וטרוטות, גם של הילדים וגם של ההורים. נכחנו שם ברגע הזה וליווינו אותם מהרכב, בתוך המעלית ובמפגש הראשון שלהם עם בני המשפחה".

מה הרגשת?

"זה היה קשה נורא. אני רגילה לראות ולהתמודד עם מקרים רפואיים קשים ולהצליח לעשות נתק, כחלק מהעבודה המקצועית. אבל כאן לא יכולתי לנתק את עצמי רגשית, וגם אנשים אחרים בצוות לא הצליחו. החזקנו את עצמנו כשהיינו שם, אבל אחר כך הלכנו לבכות בצד. זה משהו שממשיך איתך הביתה ומיד גורם לי לחשוב על המשפחה שלי. היתה שם אמא אחת, בת גילי. לא יכולתי שלא להרגיש את הכל דרך העיניים שלה ולחשוב מה עבר עליה שם".

החטופים שפגשת שוחררו מהשבי אחרי כ-50 יום. תיאורטית, אם תהיה עסקת חטופים חדשה ויציעו לך להצטרף לצוות שיקלוט חטופים שנמצאים בשבי 120 יום או יותר, ושמצבם כנראה קשה יותר - היית מסכימה?

"אני חושבת שכן. התחושה שלי היא שכשאנחנו תורמים מעצמנו זה מביא אותנו למקומות טובים יותר. לשבת בבית, להתבשל עם עצמך ולהיות פאסיבי זה קשה יותר מאשר להיות יחד עם צוות של אנשים ולעסוק בעשייה שתורמת. אני חושבת שזו גם התחושה אצל ישראלים רבים מאז פרוץ המלחמה".

העבודה במיין ילדים היא קשה ושוחקת. את רואה את עצמך ממשיכה בה?

"אני אוהבת מאוד את העבודה שלי. אני לא יכולה לדמיין את עצמי בתפקיד שהוא לא אחות מיין ילדים. כשאני מסתכלת סביבי, אני רואה אחיות מיין שממלאות את התפקיד 30 שנה ויותר, במסירות ובסיפוק. זה בהחלט אפשרי".



המחלקה לרפואה דחופה של בית החולים לילדים שניידר. "ילד הוא לא



המחלקה לרפואה דחופה בבית החולים לילדים שניידר. "לא רק ממיינים - גם מטפלים" צילום: דוברות בית החולים שניידר