



מאי 2006 • גיליון מס' 15

פאנת

עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים מקבוצת שירותי בריאות כללית

משהו מהלב

הסיפור המופלא של מכון
הלב בשניידר: עמ' 12-14



סביבת ידע
חדשה בסיעוד
עמ' 18

אוכל ביתי
בבית החולים
עמ' 17

בובה של
אינפוזיה
עמ' 4

"שניידר בקהילה"
יצא לדרך
עמ' 2



הכי טובה למשפחה



מרכז שניידר לרפואת ילדים
בית החולים ויליאם ויליאם
Sheppard Children's Medical Center of Israel

פנים חדשות



יחידת שט"ל מחיל האוויר ממשיכה לשתף פעולה עם המרכז החינוכי במרכז שניידר. הפעם, היא סייעה בחידוש מראה התמונות שבכניסה לבית החולים. החיילים המתנדבים הפעילו את הילדים המאושפזים בפרויקט שנקרא "הדגל שלי": הילדים ציירו ציורים המייצגים את עצמם: חלומות, תכונות, התמודדויות ועוד. הציורים נסרקו והיוו מסגרת לתמונות פנים של ילדים שונים, שהיו מאושפזים במרכז שניידר. התוצאה לפניכם.

עובדות ועובדים יקרים,



החורף חלף עבר לו, אבל העומס בחדר המיון נשאר איתנו. אנו בהנהלת בית החולים, יחד עם הנהלת הכללית, בוחנים בימים אלו שינויים בארגון המיון, כדי שנוכל להמשיך ולתת שירות איכותי ללקוחותינו. חידוש אחר כבר יצא לדרך - מרכז "שניידר בקהילה", המהווה ציון דרך משמעותי ומרגש בהיסטוריה שלנו. זהו רעיון אסטרטגי המשותף לכללית ולשניידר, ואנו, מצידנו, ניתן את כל הנשמה להצלחתו ולחיזוק הקשר עם הקהילה. מבקרים רבים בבית החולים פונים אלי ומציינים את התרשמותם מהיחס ומהשירות. אמירות כאלו משמחות אותי בכל פעם מחדש. הן תוצאה של תרומתכם האישית, כל אחד בתחומו, ושל עבודת הצוות המשובחת. לאורחים שלי אני מסביר שזה מאהבת הילדים, והם תמיד אומרים לי שיש עוד משהו. העוד משהו הזה, לדעתי, הוא שילוב של מקצועיות, מחויבות, שאיפה למצוינות, וגם אופי - כי לא כל אחד מתאים לטפל כדבר שבשגרה בילדים חולים ובהורים ברגעיהם הקשים. על כך נתונה לכם הערכתי הרבה.

פרופ' מרק מימוני

מרכז שניידר בקהילה יוצא לדרך



ב-4 באפריל זה קרה: מרכז שניידר בקהילה יצא לדרך. מדובר בפרויקט משותף לבית החולים ולמחוז ת"א-יפו של הכללית, היוצר, זו הפעם הראשונה, שלוחה של בית החולים בקהילה. המיזם החדש מוציא את רפואת הילדים המצטיינת של מרכז שניידר לסביבת המגורים של ילדי מחוז תל-אביב-יפו,

ומבטא את האסטרטגיה של בית החולים השואפת להדק את הקשר עם הקהילה. המרפאה החדשה, בניהולה של אורלי לוי, נפתחה בחולון ("עיר הילדים") ומעניקה שירותי רפואה יועצת במגוון מקצועות. הפרויקט יצא לדרך בדחיפתם ותמיכתם המאסיבית של המנהל האדמיניסטרטיבי, איתן שליפבר, וסגניתו תמי בן-רון. המטרה: לשפר את השירות ללקוחות המחוז, לסייע לכללית להתחרות בהצלחה מול הקופות האחרות ולענות על הצרכים של הלקוחות הצעירים ובני משפחותיהם. "המגמה העולמית שואפת כיום לריכוז שירותים רפואיים מקצועיים בקהילה, קרוב לבית הלקוח, מתוך רצון לחזק את הקשר בי"ח-קהילה", מדגיש פרופ' מימוני, מנהל מרכז שניידר. המרפאה תפעל חמישה ימים בשבוע ותעניק בשעות הבוקר מגוון שירותי רפואה יועצת ללקוחות הכללית, ובשעות אחר הצהריים שירותים מחוץ לסל הבריאות לחברי כל הקופות, כגון בריאות הנפש, ליקויי למידה ומרפאה לטיפול בהרטבה.

הבול שלנו: דף מזכרת מיוחד

לרגל הנפקת סדרת הבולים החדשה, המוקדשת לרפואה בישראל, שבמסגרתה נבחר מרכז שניידר לייצג את תחום רפואת הילדים, הוציאה רשות הדואר דף מזכרת מיוחד, והריהו לפניכם.



כתובת המערכת:

מרכז שניידר לרפואת ילדים
רח' קפלן 14, פ"ת 49202
טל' 03-9253208
פקס 03-9253901
rshaked@clalit.org.il
www.schneider.org.il

עורכת ומפיקה: ריבה שקד

מערכת: פרופ' שי אשכנזי, רונית סינגר, רונית ספיבק, גלית בר-מור, רבקה גרוס, לאה וייסמן, משכית שוחט, פיידא פארס-באד, לינור נבו
מזכרת המערכת: נטלי אליאסי

כתיבה, עריכה ועיצוב: שריג רעיונות

מודעות: טלמדיה ביטאונים בע"מ 03-6123692



עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל
מאי 2006 • גיליון מס' 15





הלב המיניאטורי תוקן בהצלחה

לראשונה בארץ התבצע ניתוח לב פתוח בפג שמשקלו 800 גרם. "ביצעתי אלפי ניתוחי לב בילדים, זהו אחד המרגשים בהם", אומר פרופ' וידנה, מנהל מחלקת ניתוחי חזה ולב בשניידר



פרופ' וידנה (מימין) וד"ר פרנקל מנתחים את הפג

ניתוח לב פתוח הוא מהלך שגרתי ברפואה בת-זמננו - אבל לא כאשר הוא מבוצע בפג שמשקלו בסך הכל כ-800 גרם וקוטר ליבו סנטימטרים ספורים. ניתוח נדיר כזה, שכמוהו בוצעו עד כה רק במקרים בודדים בעולם, נערך לאחרונה במרכז שניידר לרפואת ילדים והציל את חיי הפג - אחד מתאומים שנולדו בשבוע 30 להיריון.

ד"ר עינת בירק, מנהלת מכון הלב בשניידר, וד"ר מיכאל ברנט, מנהל היחידה האקוקרדיוגרפית במכון הלב, איבחנו כי התינוק סובל ממום לב נדיר, שבו עורק הריאה הימני יוצא מאבי העורקים במקום מעורק הריאה הראשי. מבנה זה גרם להעמסה עצומה של דם בשתי הריאות. כתוצאה מכך חלה התדרדרות הדרגתית במצב הריאות של הפג, הוא פיתח אי ספיקת לב קשה וסכנה מיידית נשקפה לחייו. לאחר התייעצויות

התינוק סבל ממום נדיר: עורק הריאה הימני יצא מאבי העורקים ולא מעורק הריאה הראשי

עם מומחים מחו"ל ועם מנהלת הפגיה בשניידר, פרופ' לאה סירוטה, החליטו מומחי שניידר לנתח את הפג למרות הסיכונים שנבעו מגודלו וממורכבות המום. יצוין כי זו הפעם הראשונה בארץ שניתוח לב פתוח (בו מחובר הפג למכונת לב-ריאה) מתבצע בפג שמשקלו כה קטן, וכמוהו רשומים רק מקרים בודדים בעולם.

את הניתוח ביצע צוות מוביל בשניידר: פרופ' ברנרדו וידנה, מנהל מחלקת ניתוחי חזה ולב, ד"ר ג'ורג' פרנקל, כירורג חזה ולב, ד"ר יעקב כץ, מנהל מחלקת הרדמה והמרדים ד"ר אלי שמחי. מסכם פרופ' וידנה: "ביצעתי אלפי ניתוחי לב פתוח בילדים, וזהו אחד הניתוחים המרגשים ביותר בקריירה שלי. לתינוק הזה לא היה סיכוי להישאר בחיים לולא הניתוח. למרות הסיכונים הוחלט לנתחו ואני שמח שהניתוח עבר בהצלחה ומאחל לו ולמשפחתו בריאות".



ד"ר בירק עם הפג ואביו





חדש: מרפאה להשבת סמכות הורית

מרפאה ייחודית מסוגה בארץ, להשבת הסמכות להורים, החלה לפעול לאחרונה במרכז שניידר. הטיפול קצר ואפקטיבי ומקנה להורים כלים מעשיים להתמודדות עם התנהגויות קיצוניות של ילדים ומתבגרים. ההדרכה נעשית בגישה של שיקום הסמכות ההורית, שפותחה על-ידי פרופ' חיים עומר מאוניברסיטת תל-אביב. מנהל המרפאה, הפסיכולוג עידן עמיאל, מסביר: "סמכות הורית היא הבסיס להתנהלות תקינה של דינמיקה משפחתית. הורים 'נכחים' יכולים להציב גבולות לילד ולמתבגר, להתמודד עם פרובוקציות ותסכולים, לשמור על ערכים משפחתיים חשובים ולייצר אקלים משפחתי תומך. שינוי הדינמיקה בבית יתאפשר כאשר ההורה יקבל כלים אפקטיביים להתמודדות עם התנהגות הילד". העבודה עם ההורים נעשית במטרה להעצים את סמכותם והיא כוללת סדרה בת שמונה מפגשים שבועיים, ובנוסף תמיכה וליווי טלפוניים באופן דו-שבועי, מה שהופך את הטיפול לאפקטיבי במיוחד ומאפשר יצירת שינוי משמעותי בבית בפרק זמן קצר. לפרטים: טל' 03-5473794

עשר אצבעות לי יש: פרויקט "ידיים" כאן



מדי שנה מתנהל במרכז החינוכי שבשניידר פרויקט שנתי, המשולב בתוכנית הלימודים. בשנה"ל תשס"ו, השנה החמישית לפרויקט, נבחרו "ידיים" כנושא המרכזי. הילדים המאושפים לומדים את הנושא בהנחיית הצוות החינוכי-טיפולי, ומבטאים בדרכים יצירתיות ומקוריות את משמעות היד עבורם בחוויית האשפוז. מספרת משכית שוחט, מנהלת המרכז החינוכי: "במחלקת אשפוז ד' בחרנו לשלב את הנושא גם במסגרת העבודה במטבח הטיפולי. הילדים נפגשים אחת לשבוע עם הדיאטנית והסייעת החינוכית, וביחד מתכננים ומבשלים מטעמים. יחידת שט"ל מחיל האוויר מנציחה את התהליך כולו, מצילום הידיים בעת העבודה ועד התוצר הסופי, ואף שולחת חיילים המלמדים את הילדים לעבד את התמונות בפוטושופ - הכול במטרה להפיק

חוברת מתכונים בעיצוב הילדים. תודה גם לשף המקצועי 'עומר וקצת פלפל', המצטרף אלינו אחת לחודש ותורם מהמקצועיות שלו לפרויקט". ב-22 באוקטובר תיפתח במוזיאון תל-אביב לאמנות תערוכת העבודות, שתימשך שבוע ימים. את פרויקט התערוכה מובילה קבוצת הידידות של מרכז שניידר בראשות קלוד ברייטמן ובחסות בנק דיסקונט.

"וירטואל ריאליטי" בפיזיותרפיה

איך לוקחים משחק מחשב פשוט והופכים אותו לכלי שיקומי? בימים אלה חונכים השירות הפיזיותרפי והשירות לריפוי בעיסוק במרכז שניידר שיטה חדשה, לשיפור הקואורדינציה אצל ילדים "מסורבלים", בעלי הפרעה קואורדינטיבית התפתחותית מולדת. המשחק מופעל באמצעות מכשיר "סוני פלייסטיישן 2" ומאפשר לילד לראות את עצמו על מסך הטלוויזיה בליווי גרפיקה ממוחשבת, המפעילה אותו וגורמת לו לנוע. הילד נדרש לבצע פעולות במסגרת המשחק ובכך משתמש בכל טווחי התנועה של הגפיים ומשפר את יכולת התנועה הגסה ואת ויסות התנועה וקואורדינציית עין-יד. בשיטה זו מטופלים גם ילדים הסובלים ממחלות נוירולוגיות, ילדים לאחר כוויות, ילדים אונקולוגיים וילדים נפגעי תאונות דרכים.

"עמודידו": בובה של אינפוזיה

כאשר ילד חולה סרטן רוצה להמשיך לעבוד על בובה שהכין, והבובה היא בעצם עמוד האינפוזיה שלו, הטיפול הופך פחות קשה. זהו הרעיון העומד בבסיס הפרויקט החדש במחלקה האונקולוגית בשניידר: עיצוב עמודי אינפוזיה כבובות "עמודידו". הילד שותף מהרגע הראשון לכל תהליך בניית הבובה, שגובהה כגובהו - כך שהוא יכול לעבוד עליה בנוחות ואחר כך לשחק איתה בעוד החלק העליון של העמוד פנוי לטיפולים הרפואיים. יוזמת הפרויקט היא טל זלוטוגורה, סטודנטית לאמנות העובדת עם הילדים במרכז שניידר: "אחד הדברים הקשים ביותר לילד הוא החיבור המתמשך לעמוד האינפוזיה. יש ילדים שהסכימו לרדת מהמיטה או לאכול רק בגלל שהבובה 'היתה צריכה לצאת לטיול' או משום שהיא רעבה". ומוסיף ד"ר יצחק ניב, מנהל המחלקה האונקולוגית: "הפיכת עמודי העירוי לאלמנטים פיסוליים ולדמויות משחק, מפחיתה מהאיום. הילדים נקשרים לדמות הבובה ולעיתים אף מתחרים על השימוש בעמודים המעוצבים".

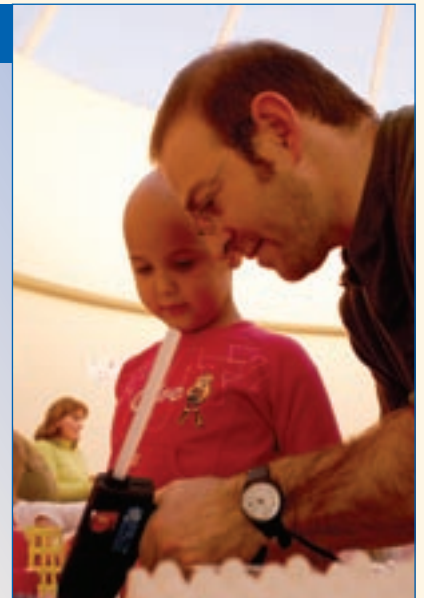


"לצייר בחפצים", להתמודד עם הסרטן



סדנה מיוחדת בהדרכת האמן חנוך פיבן (מימין) והמטפלות באמנויות של המחלקת האונקולוגית, התקיימה לאחרונה במרכז שניידר. בסדנה, שנערכה במשך שלושה ימים, לימד פיבן ילדים חולי סרטן את סודות היצירה האמנותית וחשף בפניהם את שיטת היצירה הייחודית שלו - "לצייר בחפצים", הכוללת שימוש בחומרים מקוריים ולא-שגורתיים. בין השאר השתמש פיבן בחומרים רפואיים כמו צינוריות אינפוזיה, מזרקים ותחבושות, תוך שילובם בעבודות קולאז' ועבודות דיוקן. ילדים מאושפזים, שלא יכלו להגיע לסדנה, זכו לביקור אישי מהאמן שהגיע למיטתם. המפגש בין הילדים, האמן והצוות המטפל במחלקה היה מיוחד ויוצא דופן. פיבן יצר קשר בלתי אמצעי עם הילדים, שהתחברו ליצירותיות ולהומור שבטכניקת העבודה שלו, ויחד עימם למשאים של בריאות וחיוביות שכה חשובים בתהליך ההתמודדות עם המחלה.

לסיקור מצולם של עבודות הילדים: ראו במדור "חדר ילדים" בשער האחורי



הדלקת נרות ב-LIVE

רדיו "אמצע הדרך" קיים בחג החנוכה שידור חי של טקס הדלקת נרות ממרכז שניידר. מנכ"ל הכללית, זאב וורמברנד, הדליק נר עם הילדים המאושפזים בטקס שאורגן על-ידי "ילדים שלנו" ובו השתתפו גם ראש עיריית פ"ת יצחק אוחיון, ומנהל מרכז שניידר, פרופ' מימוני.



השפעת, העופות ואנחנו

שפעת העופות הגיעה, תקפה, פגעה בענף הלול אך ככל הנראה נבלמה בהצלחה ולא גרמה לתחלואה אנושית. החשש הגדול - השתנות הנגיף H5N1 לנגיף בעל יכולת העברה מאדם לאדם, לא התממש למזלנו. אנו בשניידר נערכנו, יחד עם משרד הבריאות ושירותי בריאות כללית, הן להתפרצות שפעת העופות והן להתפרצות שפעת פנדמית. יצחק לוי וציפי עוז. בוצע עדכון ידע של הצוותים, נכתבו הנחיות לפעולה באתרי האשפוז השונים, נעשתה הדרכה של הצוותים המטפלים והוכן ציוד מתאים. צוות של משרד הבריאות בדק את המוכנות, כשביצע תרגול פתע בבית החולים וסיכם את ההיערכות כ"טובה מאוד". ובאשר לשפעת הרגילה: השנה חלה עלייה של כ-45% בשיעור המתחסנים. אסתר סולטר, מרכזת תחום מניעת זיהומים, מציינת כי 605 עובדים התחסנו וביטאו בכך לא רק אחריות לבריאותם שלהם אלא ובעיקר לבריאות המטופלים. ותודה מיוחדת לרנית גרסי ולאחיות משימה מחלקתיות, על קידום המבצע.

קבוצות תמיכה שעו"סות טוב

בנות השירות הסוציאלי במרכז שניידר סיימו לאחרונה השתלמות בהנחיית קבוצות, מטעם אוניברסיטת תל אביב. בחלק הראשון נלמדו תיאוריות בהנחיית קבוצות וקבוצות תמיכה. בחלק השני, הפרקטי, מצויות כל העובדות הסוציאליות בתהליך של הנחיית קבוצות פעילה. כל עו"ס אחראית במחלקה או במרפאה על ניהול קבוצה כזאת, במעגל המשפחתי המצומצם והרחב - לא רק קבוצות של ילדים מטופלים אלא גם של הורים, אחים וסבים. לדוגמה, במחלקה האונקולוגית מתקיימת קבוצת תמיכה להורים שכולים בהנחיית עו"ס ענת קליין ואחות אחראית אילנה בוכול. במחלקת ניתוחי חזה ולב מתקיימת קבוצה להורי הילדים המאושפזים, בהנחיית עו"ס פידא באדר ואחות האחראית מירי קלר. חלק מהעובדות הסוציאליות מנחות קבוצות לצוותים של בית החולים - ויש עוד הרבה תוכניות להמשך.

מחנה סקי לילדים מושתלים

שישה ילדים, שעברו השתלות כליה וכבד במרכז שניידר (בתמונה למטה), נסעו השנה למחנה הסקי לילדים מושתלי איברים, שנערך מזה חמש שנים באתר הסקי anze're שבשווייץ. למחנה מוזמנים ילדים בני 8 עד 15 מרחבי העולם, במטרה לפתח ולבחון את עצמאותם ולאפשר להם לפגוש ילדים במצב דומה לשלהם.





השתלות איברים: זה חלק מאיתנו!

ממ"צ תרומת איברים: עוד דרך לתרום לקהילה

מרכז שניידר לרפואת ילדים נרתם להעלאת המודעות לתרומת איברים בישראל. בשיתוף עם המרכז הלאומי להשתלות, עיריית פתח תקוה ומשרד החינוך, הושק לאחרונה פרויקט להכשרת בני נוער למדריכים מנהיגים צעירים (ממ"צים) בנושא תרומת איברים. הכשרת בני הנוער מתקיימת בשניידר תוך העברת הדרכה על השתלות איברים, היכרות עם פעילות בית החולים ומפגש עם אנשי צוות ועם ילדים מושתלים. הרעיון: קידום מודעות בני הנוער לתרומות איברים, ועידודם לבצע פעילויות שונות בבית ספרם ובקהילה, כמו הפעלת דוכני החתמה לכרטיס תורם. בפגישה הראשונה השתתפו כ-20 בני נוער מכיתות ט'-' מבתי ספר שונים בפתח תקוה. הם הקשיבו להרצאה מפי מרכזת הפרויקט סיגל בנדור, מתאמת ההשתלות של מרכז שניידר ואחות ביחידת טיפול נמרץ, צפו בסרט העוסק בתרומות איברים ופגשו בילדה בת 11 שעברה השתלת کلیה מספר ימים קודם לכן (בתמונה מימין). סיפורה של הילדה, אשר קיבלה את חייה מחדש, ריגש מאוד את בני הנוער וסחט לא מעט דמעות. "בישראל ממתנים היום כ-800 אנשים להשתלות איברים", ציינה סיגל בנדור, "פעילות בני הנוער בבתי הספר ובקהילה תתרום להעלאת המודעות לחשיבות הרבה בתרומת איברים".



הממ"צים בפגישה עם ילדה מושתלת کلیה בשניידר

500 כרטיסי אדי נחתמו למחרת השידור

בנובמבר 2005 נערכו במרכז שניידר בזו אחר זו ארבע השתלות של איברים, שנתרמו על-ידי הורי הילד הפלסטיני אחמד חטיב שנהרג בשוגג מאש חיילי צה"ל. בילדה דרמטי אחד בוצעו השתלת לב בילדה דרוזית בת 12, השתלת כבד בתינוקת בת שבעה חודשים, ושתי השתלות کلیה בילד בדואי בן חמש ובילדה חרדית בת שלוש. את הדרמה ליווה במשך 24 שעות רצופות צוות התוכנית "עובדה" עם אילנה דיין. התוכנית, שעקבה אחר משפחות המושתלים ובמקביל אחר משפחתו של התורם, שודרה בערוץ 2 בינואר 2006 ועוררה הדים רבים: בערב שידורה וביום המחרת נחתמו מעל ל-500 כרטיסי אדי.

שניידר יש רק One



כ-1,500 צעירים יהודים מצפון אמריקה השתתפו בכנס Tel Aviv One, שנערך זו השנה הראשונה בארץ במטרה להעמיק את הקשר בין ההנהגה היהודית הצעירה בארה"ב לבין מדינת ישראל. במסגרת הכנס, שהתקיים במלון דיויד אינטרקונטיננטל בתל אביב, הציב מרכז שניידר ביתן ייצוגי (בתמונה), שחשף בפני האורחים את בית החולים ואת עשייתו הייחודית.

יום המשפחה: לא שכחנו!

קבלת פנים ייחודית ציפתה לעובדי שניידר בבוקר 28 בפברואר. כמיטב המסורת הנהוגה במרכז לרגל יום המשפחה, קיבלו חברי ההנהלה והוועד את פני הבאים לעבודה עם קפה ומאפה לצלילי מוסיקת רקע נעימה. צוות משאבי אנוש ונציגי הוועד העניקו לעובדים שי נאה. במחלקות ובחדרי הצוות חיכתה לכולם ארוחת בוקר משודרגת, מלווה בברכת ההנהלה והוועדים. ארוחת ערב משופרת לעובדי משמרת הערב והלילה חתמה את היום הכיפי הזה. כי אנחנו... משפחה.





שגריר של בריאות מקזחסטן

לאחרונה טופלו בשניידר מספר ילדים מקזחסטן, בתחומים כמו ניתוחי לב, אונקולוגיה ושתל קוכליארי. בביקור שערך במרכז שגריר קזחסטן נשקלה אפשרות הבאת ילדים נוספים, כחלק משיתוף הפעולה המתהדק בין שירותי הכללית לבין משרד הבריאות בקזחסטן.



מי רוצה להיות אסטרונוט?

הונהרמון, אלמנת האסטרונוט אילן רמון, ואנדרו תומאס, נציג משלחת NASA שביקרה בארץ לציון יום השנה השלישי לאסון הקולומביה, הגיעו ב-31 בינואר לסיור במרכז שניידר. הסיור נערך בהדרכת פרופ' מרק מימוני, מנהל בית החולים, וד"ר יחזקאל ויסמן, מנהל היחידה לרפואה דחופה, ובמהלכו ביקרו השניים את הילדים המטופלים וחילקו להם מתנות מ-NASA.



מחמאות מ-Microsoft



נשיא Microsoft אירופה, המזרח התיכון ואפריקה, ניל הלאווי, ביקר במרכז שניידר בלוויית בכירים מהנהלת הכללית ומרכז שניידר. הלאווי הביע את התרשמותו הרבה וציין כי "למרכז שניידר יש מערכת IT שקשה מאוד למצוא, אם בכלל, בבתי-חולים אחרים בעולם. הדרך בה אתם משלבים טכנולוגיה לא רק בבית-החולים, אלא בכל הארגון, מהווה מודל לחיקוי".

קפצו לביקור מארץ הקנגורו

טים ג'ורג', שגריר אוסטרליה בישראל, ביקר במרכז שניידר בלוויית אנני סילבר, המרכזת את חוג יידי שניידר במלבורן. השגריר התפעל מרמתו הרפואית של בית החולים ואמר, כי שיתוף פעולה בין שניידר והמרכזים הרפואיים באוסטרליה יהדק את היחסים בין המדינות.



אחוה של רמת-שרונים

ראש עיריית רמת השרון, איציק רוכברגר, ביקר בחודש ינואר במרכז שניידר. לביקור הצטרפו חברי הנהלת בית החולים בראשות פרופ' מרק מימוני, גם הוא תושב רמת השרון, שאירח את ראש העיר וסייר איתו ביחידות השונות.



ההולנדים גילו את האופק



מנכ"ל משרד הבריאות ההולנדי ובכירי משרדו ביקרו במרכז שניידר והביעו עניין רב בפרויקט רשומה רפואית ממוחשבת. איתן שלייפר, המנהל האדמיניסטרטיבי, וערן ברבי, מנהל מערכות מידע, ליוו את הקבוצה והדגישו על ה-Tablet PC את פעילות מערכת אופק.





אינטרסקס: טעות של הטבע או "המין השלישי"?

ולאבחנה הספציפית יש משמעות רבה בקביעת המין שבו יוחלט לגדל את הילד/ה. נושא האינטרסקס עבר בשנים האחרונות התקדמות עצומה בהבנת התהליך - באבחנה גנטית וטרומ-לידתית של הצורות השונות, בגישה למטופל, בהחלטה איך לגדל, מתי לנתח ולמי יש את הסמכות להחליט בנושא. נסיה נגלברג, פסיכולוגית מהמכון האנדוקרינולוגי בשניידר, שנמנתה על מארגני הכנס, סיפרה כי בשיאו של האירוע נחשף סיפור חייה המרגש של מטופלת עם מצב אינטרסקס מסוים, שהחליטה להיחשף ולפעול למען שיתוף המטופלים בהחלטות. "הכנס עורר הד נרחב ומשתתפים רבים כתבו לנו שהוא שילב באופן נדיר בין מדע והומניזם. לאחר הכנס נערכה פגישה ראשונה של העמותה, במטרה להסיר בהדרגה את מעטה הבושה האופף נושא זה".



האם הזהות המינית שלנו נקבעת כבר בהיותנו עוברים? אולי הילוד הוא "דף ריק", שמיניותו ואישיותו ייקבעו על ידי הסביבה שבה יגדל? ושמה יש בכלל מין שלישי, שצריך לאפשר לו לחיות בדרכו? השאלות המרתקות הללו ועוד רבות אחרות הועלו בפני כ-260 אנשי מקצוע מכל שטחי הרפואה, שהשתתפו בכנס הרב-תחומי הראשון בנושא אינטרסקס בישראל, שנערך ב-9 בפברואר ברמת גן. מדובר ביוזמה משותפת של המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר, יחד עם יו"ר העמותה החדשה לאינטרסקס והאיגוד הישראלי לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בילדים. אומרת ד"ר נעמי וינטרוב מהמכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר: "במושג אינטרסקס אנחנו מתכוונים לילוד שנולד עם אברי מין שהם בין זכר לנקבה. הגורמים לכך רבים ומגוונים,

מדברים על ניורודיולוגיה



כנס בנושא ניורודיולוגיה פדיאטרית התקיים בחודש ינואר במרכז שניידר, בראשות ד"ר ליאורה קורנרייך, רופאה בכירה במחלקת ההדמיה, ובהשתתפות כ-120 ניורולוגים פדיאטרים, מומחים להפתחות הילד, רדיולוגים פדיאטרים וניורודיולוגים מרחבי הארץ. את הכנס הנחתה פרופ' סוזן בלזר, ניורודיולוגית מבית החולים לילדים בטורונטו, קנדה.

ללדת תינוקות בריאים בלבד

מדי פעם עולה על סדר היום הציבורי סיפורם של הורים, המסרבים לקחת תינוק נכה ממחלקת היולדות או מבקשים להפסיק לטפל בפג שיסבול מנכות לכל חייו. כנס שעסק בשאלות אלו נערך לאחרונה במרכז שניידר סביב השאלה, האם שמורה לנו הזכות ללדת תינוקות בריאים בלבד. הכנס נערך בראשות פרופ' אבינועם שופר, מנהל המכון לניורולוגיה של הילד בשניידר, והרצו בו ד"ר דני פלג, מנהל חדר הלידה בבילינסון, פרופ' אברהם שטיינברג, מנהל היחידה לאתיקה רפואית משערי צדק בירושלים, עו"ד מיטל אלמגור ועו"ד רון וורמברנד.

יש חדש בתסמונת טורט

ביוזמת פרופ' אלן אפטר, מנהל המחלקה לרפואה פסיכולוגית במרכז שניידר, נערך כנס בינלאומי בנושא חידושים בתסמונת טורט. בכנס הוצגו טיפולים תרופתיים ופסיכולוגיים חדשים בתסמונת זו, ובמהלכו הוכרז על פתיחתה הרשמית של מרפאת טורט ע"ש מטה והרי פרוינד - מרפאה חדשה בשניידר, שתעניק טיפול רב-תחומי לחולי התסמונת, בניהולם של ד"ר תמי שטיינברג, ניורולוגית ילדים, ושרון צימרמן, ניורופסיכולוגית. בכנס הרצו מומחים מחו"ל ובין היתר הוצגו בו חידושים בתחום הגנטי והאימונולוגי. קבוצת חוקרים מייל, שיצגה על-ידי פרופ' רוברט קינג ופרופ' ג'יימס לקמן, דיווחה על גילוי גן הקשור בתסמונת ויכול להוות פתח להמשך מחקרים בניסיון להבין את גורמי המחלה. הכנס נערך לזכרו של פרופ' דונאלד כהן, שקידם מאוד את פסיכיאטריית הילדים והנוער ותרם רבות למציאת דרכי טיפול בתסמונת טורט.

יום חג למערך האמבולטורי

יום המערך האמבולטורי במרכז שניידר צוין בכנס מיוחד, שנערך ב-12 בפברואר בהשתתפות אנשי המערך האמבולטורי, מנהלי מחלקות ואחיות אחראיות וחברי הנהלת בית החולים. פרופ' מימוני, מנהל בית החולים, ואיתן שליפר, המנהל האדמיניסטרטיבי, ברכו את באי הכנס והעלו על נס את מעורבות המערך האמבולטורי בחיי בית החולים. ד"ר בן אמיתי, סגן מנהל בית החולים, הציג את הקמת בית החולים באספקט ההיסטורי של קופת חולים. סיכום שנת 2005 הוצג על ידי עידית רונן, אחראית על הסיעוד במרפאות, וטובה גילת, אחראית על מזכירות רפואיות במרפאות. תמי בן רון, סגנית המנהל האדמיניסטרטיבי ומנהלת המערך האמבולטורי, סיכמה את השנה ופרסה את תוכניות העבודה לשנת 2006. בפאנל של הומור, הוקרנו תמונות של חלק מבאי הכנס בהיותם בגיל המטופלים שלנו, במצגת שהעלתה חיך על שפתי המשתתפים. את הכנס חתמה הרצאה של עו"ד טלי לחובר-ינקוביץ בנושא "גישור, בריאות ומה שביניהם". היה נעים, ענייני ומקצועי!





“הטבע עבד - אנחנו רק עזרנו לו”

בתחילתו של חודש מארס הגיע למרכז שניידר הילד הירדני תאמר אלסרחאן, בן שלוש וחצי, כשהוא סובל ממחלת כבד נגיפית. לפי הבדיקות שעבר בירדן, ובהתייעצות בין רופאיו לבין ד"ר ריקי שפירא וד"ר ירון אביצור ממרכז שניידר, הוחלט כי הוא זקוק להשתלת כבד. בשניידר יצבו הרופאים את מצבו, ביצעו בו ביופסיית כבד וטיפלו בו



בטיפול תרופתי שחסך את ההשתלה. אומר ד"ר אביצור, רופא בכיר במחלקת אשפוז ג' בשניידר: “הילד הגיע אלינו בשל מחלת כבד פעילה. הוא אושפז בהשגחה במרכז להשתלות איברים, כך שלו מצבו התדרדר וכולנו להשתיל לו כבד באופן מיידי. עובדה זו איפשרה לנו לנסות טיפול תרופתי. בתחילה הוא קיבל טיפול סימפטומטי לתמיכה בתפקודי הכבד השונים, בנוזלים ובתרופות המשפרות את קרישת הדם. עם ההשגחה והטיפול התומך השתפר מאוד מצבו בתוך שלושה שבועות, ונמנע הצורך בהשתלת כבד”.

תאמר התאושש במהירות במחלקת אשפוז ג', בניהולו של פרופ' יעקב אמיר. “אנחנו רק נתנו את התנאים הנכונים, הטבע עשה את עיקר העבודה להחלמתו של הילד”, מסכם ד"ר אביצור, “בירדן לא מבצעים השתלות כבד וייתכן שיגיעו אלינו משם ילדים נוספים לטיפול. אני מקווה שזה יקרה - חשוב לנו לתרום למרחב שבו אנו חיים”.

כשהמעי אינו סופג - התזונה ניתנת לווריד

ילדה בת חצי שנה, בת לאם ילידת ירדן ולאב תושב רמאללה, אושפזה בשניידר במשקל של כארבעה ק"ג בלבד עקב שלשולים קשים שמהם סבלה מאז לידתה. הורי הילדה הגיעו לשניידר לאחר שעברו מספר



פרופ' אשכנזי

מרכזים רפואיים באזור. בשלושת חודשי שהייתה במחלקת אשפוז א', בוצעו בתינוקת בירור מקיף של ספיגת אבות המזון במעי. כן בוצעה ביופסיה של המעי על-ידי אנדוסקופיה (הסתכלות) פיבראופטית ונשלחה בדיקה למעבדה מיוחדת באנגליה, לאיתור הורמון המעורר שלשול בילדים. לאחר שהוברר כי המעי אינו מסוגל לספוג את המזון, הוחל בהזנת-על תוך-ורידית בתמיסות מיוחדות שכללו את אבות המזון. הילדה שוחררה במשקל של למעלה משמונה ק"ג - כפול ממשקלה בעת האשפוז. פרופ' שי אשכנזי, מנהל מחלקת ילדים א', מספר כי במהלך האשפוז הממושך פיתחה המשפחה יחסים חמים עם צוות המחלקה, והאם אף למדה עברית ומסוגלת לתקשר כיום ללא קושי עם הצוות. “אני שמח שיכולנו לעזור לילדה עם הפרעה כה מורכבת ועם סיפור משפחתי כה מיוחד”, אומר פרופ' אשכנזי.

ניתוח נדיר בפגה: הוושט חובר לקיבה



שדה עוואלה: שבעה חודשים בפגייה

“פג הוא ילד מאוד קטן עם בעיות מאוד גדולות”, נוהגת לומר פרופ' לאה סירוטה, מנהלת מחלקת הפגים בשניידר. שדה עוואלה, שנולדה במשקל 700 גרם ובשבוע ה-27 להיריון לאם מושתלת כליה, סבלה בנוסף לבעיות הפגות הידועות (צורך בהנשמה, למשל) גם ממום מולד נדיר: אי-המשכיות בין הוושט והקיבה. היא טופלה בפגיית שניידר, הוזנה דרך פתח בקיבה ובגיל חמישה חודשים נותחה על ידי ד"ר נפתלי פריד וצוותו. מתאר את המהלך ד"ר גיל קלינגר, רופא בכיר במחלקת הפגים: “התינוקת נולדה עם חלק חסר בוושט. בשל גודלה הזעיר, נאלצנו להמתין עם תיקון המום. עד לביצוע הניתוח הראשון, ליצירת פתח בקיבה, לא ידענו האם בכלל קיימת קיבה, שהיא תנאי ליצירת המשכיות תקינה של מערכת העיכול. בגיל שבועיים התחלנו להזין אותה דרך גסטרוסטום, גידלנו אותה במחלקה וכשהגיעה למשקל של חמישה ק"ג, בגיל חצי שנה, צינור הוושט שלה היה ארוך דיו כדי לחברו לקיבה. כאן בוצע השלב השני - ניתוח שבמהלכו הורמה הקיבה (גסטרו פול-אפ) וחברה אל הוושט”. התינוקת שהתה בפגיית שניידר כמעט שבעה חודשים, אבל הסבלנות השתלמה: היא למדה לאכול בעצמה ושוחררה הביתה במשקל 5.6 ק"ג ובמצב כללי מצוין.





תסמונת גמילה אצל ילודים - מתרופות נגד דיכאון בהיריון

30% מהילודים שאמהותיהם נטלו תרופות אנטי-דיכאוניות פיתחו תסמונת גמילה, כפי שעולה ממחקר שנערך על ידי מומחי שניידר ובילינסון

המחקר, שבוצע במחלקות הילודים והפגים בשני בתי החולים, נבדקו תיקים של 60 ילודים לאמהות שנטלו תרופות אנטי דיכאוניות מסוג SSRI, וכן קבוצת ביקורת זהה בגודלה של ילודים, שאמותיהם לא נטלו את התרופות כלל. המחקר מצא כי מתוך 60 ילודים שנחשפו לתרופות, 18 ילודים גילו סימני תסמונת גמילה, מתוכם שמונה גילו סימני תסמונת גדילה קשים כגון אי שקט קיצוני, הקאות, רעד קשה ואף פרכוסים, ועשרה ילודים גילו סימנים קלים יותר. "אישה בהיריון אינה צריכה להפסיק טיפול תרופתי נגד דיכאון, מכיוון שדיכאון בזמן היריון מהווה סיכון בפני עצמו", אומר ד"ר קלינגר, "יחד עם זאת, יש לקחת בחשבון שנטילת תרופות אלה עלולה לגרום להשפעות קצרות טווח על הילוד. מחקר לגבי השפעות ארוכות טווח עדיין מתבצע". בנוסף לד"ר קלינגר ולפרופ' מרלוב השתתפו במחקר שלוש רופאות ממחלקת פגים בשניידר: ד"ר רחלי לוינסון קסטיאל, מנהלת המחלקה פרופ' לאה סירוטה, ופרופ' נחמה לינדר.



השפעות על הילוד. ד"ר קלינגר בפגייה בשניידר

שימוש בתרופות נגד דיכאון בזמן ההיריון עלול לגרום לתסמונת גמילה אצל ילודים, בדומה לגמילה של ילודים לאמהות שהשתמשו בסמים בזמן ההיריון - כך מצא מחקר חדש, שנערך על ידי מומחי מרכז שניידר וביה"ח בילינסון. במחקר, שפורסם לאחרונה בכתב העת Archives of Pediatric and Adolescent Medicine, נמצא כי 30% מהילודים שנולדו לאמהות שנטלו תרופות אנטי-דיכאוניות בזמן ההיריון, גילו תסמונת גמילה שמאפייניה דופק מהיר, נשימה מהירה, הזעת יתר, בעיות במערכת העיכול ובמקרים קיצוניים גם פרכוסים. תרופות אנטי-דיכאוניות מסוג SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) כמו seroxat, prozac, effexor נחשבות לתרופות בטוחות יחסית ולכן השימוש בהן בזמן היריון הופך ליותר ויותר שכיח. המחקר שבא לבדוק זאת נערך בראשות ד"ר גיל קלינגר, רופא בכיר במחלקת פגים במרכז שניידר, ופרופ' פאול מרלוב, לשעבר מנהל מחלקת הילודים בבי"ח בילינסון. המטרה היתה לקבוע את שכיחות התופעה ואת המאפיינים הקליניים של תסמונת הגמילה אצל הילודים. במהלך

הלב של יפית קיבל שבוע חופש

ומחזירה את הדם למערכת העורקית. אנשי המפתח שמאחורי המערכת הם ד"ר אלחנן נחום, רופא בכיר בטיפול נמרץ, והטכנאי גולן שוקרון המנצח על פעולת המכונה. מוסף ד"ר דגן: "כאשר המצב מאפשר לנו די זמן לתהליך הגישור, לרוב בין שבעה לעשרה ימים, אחוזי ההצלחה בטיפול זה עומדים על כ-75%. הקושי הוא בטיימינג - לאתר בזמן את מי שליבו עומד בפני כשל למנוע נזקים מתמשכים. הטיפול של יפית החל בבית חולים אחר, בהפרעת קצב האופיינית דווקא לסוף התהליך, מה שהקשה על האבחון והטיפול. כשמצבה החמיר היא הועברה לשניידר וחבורה לתמיכה חוץ גופית - אופרציה מורכבת שכללה קרדילוגים ממכון הלב, מרדימים, טכנאי, רופאי אקו ורופאי טיפול נמרץ לב". יפית התאוששה יפה מאוד ואפילו הצליעה הקלה, ממנה סבלה כתוצאה מהטיפול, הסתדרה בעזרת פיזיותרפיה מתאימה באשפוז יום בשניידר.

ביום אחד, השמים כמעט ונפלו על יפית שמשית בת השמונה ועל הוריה. יפית, ילדה תל-אביבית בריאה בדרך כלל, חלתה בוירוס שפגע בשריר הלב וגרם במהירות לסיבוך נדיר, שכמעט והביא למותה. חייה ניצלו בזכות מכשיר האקמו ביחידה לטיפול נמרץ חזה ולב בניהולו של ד"ר עובדי דגן. "מצבה של יפית הלך והדרדר והיא נזקקה להחיה", מספר ד"ר דגן, "חיברנו אותה לאקמו, מכשיר לב-ריאה מיוחד, שאיפשר ללב 'לנוח'. המכונה שימשה כגשר שהחליף את הלב במשך כשמונה ימים, עד שהלב התאושש וחזר לפעולה תקינה". מערכת האקמו שואבת את הדם מהמערכת הוורידית, מעבירה אותו דרך משאבה חיצונית שמבצעת את פעולת הלב,



ד"ר דגן



התבגרות מינית מוקדמת: ברבע מהמקרים זה תורשתי

מחקר של מומחי שניידר סותר את ההנחה המקובלת, שהתבגרות מינית מוקדמת היא הפרעה המופיעה באופן אקראי. האמנם זהו סיפור משפחתי?



כאשר בן משפחה אחד סובל מהתבגרות מינית מוקדמת, יש סיכוי מוגבר שכן משפחה נוסף יסבול מתופעה זו. נתון זה עולה מתוצאות מחקר חדש, שנערך על ידי מומחי מרכז שניידר, המחקר נערך על-ידי ד"ר ליאת דה-פריס, אנדוקרינולוגית בכירה מהמכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת, בשיתוף עם פרופ' משה פיליפ, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה, פרופ' אריה קאושנסקי מהמכון לאנדוקרינולוגיה ופרופ' מוטי שוחט, מנהל המכון הגנטי בבית החולים.

המסר להורים: לעקוב אחר שינויים

המסר המרכזי העולה מהמחקר מופנה להורים - להיות ערניים ולעקוב אחר שינויים גופניים שעשויים להופיע בהתבגרות המינית, כיוון שניתן לתת טיפול לעצירת תהליך ההתבגרות המינית המוקדמת. הטיפול ניתן בזריקה אחת מדי ארבעה שבועות, והוא יעיל מאוד במיוחד אם מתחילים אותו בשלבים המוקדמים של ההתפתחות המינית. בנוסף מציעים החוקרים, כי בכל מקרה של חשד להתבגרות מינית מוקדמת, יש לפנות לבדיקה אצל אנדוקרינולוג ילדים.

חוסר מודעות, גם של רופאי הילדים

המחקר נערך במשך ארבע שנים והשתתפו בו 156 ילדים עם התפתחות מינית מוקדמת (לפני גיל 8 אצל בנות ולפני גיל 9 אצל בנים). החוקרים מצאו, כי ב-25% מהמקרים ידוע על בני משפחה נוספים שסובלים מתופעה זו, ולמרות זאת, ילדים עם התבגרות מוקדמת "משפחתית" לא פנו לבדיקה רפואית מוקדם יותר מילדים אשר במשפחתם לא היתה התבגרות מוקדמת. החוקרים מסבירים זאת בחוסר מודעות של המשפחות ושל רופאי הילדים, לאפשרות של הופעת מקרה נוסף באותה משפחה.

הפעלה מוקדמת של השעון הביולוגי

לדברי ד"ר ליאת דה-פריס, עורכת המחקר, לתופעת ההתפתחות המינית המוקדמת אצל ילדים ישנן השפעות רבות, כמו אפשרות לפגיעה בגובה הסופי וקושי נפשי-חברתי על רקע השונות. "גורמים רבים עשויים לגרום לתופעה זו, אך במרבית המקרים ישנה הפעלה מוקדמת של השעון הביולוגי מסיבה לא ידועה. כיום אנו מנסים לאתר את הגן הגורם לתופעה זו, בשיתוף עם מרכזים לאנדוקרינולוגיה באירופה. גילוי הגן עשוי לאפשר אבחון וטיפול מוקדם בבני משפחה ולשפוך אור על הבנת תהליכים הגורמים להתבגרות מוקדמת ומאוחרת."

לראשונה בארץ: דפיברילטור הושתל בתינוקת



זה קרה לראשונה בישראל, ונחשב לאחד המקרים הנדירים בעולם: הכירורגים במרכז שניידר ביצעו ניתוח נדיר שבו הושתל דפיברילטור (מכשיר החיאה פנימי, בתמונה משמאל) בגופה של

תינוקת בת 10 חודשים, שסבלה מדום לב עקב מחלת שריר הלב. עד ההשתלה, ניצלו חייה של התינוקת פעמיים הודות לתושיית הוריה, אשר ביצעו בבית, בעת אירועי דום לב של התינוקת, פעולת החיאה של מתן שוק חשמלי ללב באמצעות ערכת ההחיאה LIFEPAK (דפיברילטור חיצוני) לשימוש ביתי למצבי חירום. "הזמן במקרה זה הוא קריטי", מצוין ד"ר רמי פוגלמן, מנהל היחידה להפרעות קצב במכון הלב, "לולא תושיית ההורים, שעברו הדרכה מוקדמת בשימוש במכשיר ההחיאה לאור מחלת הלב של בתם, ספק אם התינוקת היתה מגיעה בחיים לבית החולים". הדפיברילטור הפנימי



ד"ר פוגלמן עם האם, התינוקת ונציגי החברה

שהושתל בגופה של התינוקת תוכנת על ידי היצרן, "מדטרוניק", בהתאמה מיוחדת לגיל התינוקת ולממדי גופה. את הניתוח הייחודי ביצע ד"ר פוגלמן יחד עם ד"ר ג'ורג' פרנקל ממחלקת ניתוחי חזה ולב. "קרה לנו נס חנוכה", אמרה אמה של התינוקת, מבחינתנו בתי נולדה מחדש."





בלב גלוי

מה עושים כשתינוק נולד עם מום-לב? כיצד מזהים, באיזו דרך מטפלים - ואיך זה נראה מצידם של אנשי הצוות הרפואי? ד"ר עינת

בירק, מנהלת מכון הלב במרכז שניידר, וצוות הרופאים הבכירים במכון, התפנו בין אולטרסאונד לצנתור כדי לנסות ולהסביר לנו מהו "פגם ייצור" ואיך מתקנים אותו. שיחה מלב אל לב

היו משולות לניסים. למשל, צנתורים מצילי-חיים בתינוקות בני יומם, אבחנות טרום-לידתיות של מומי לב אצל עוברים, ריפוי מום לב נדיר בפג השוקל 780 גרם - ועד לצנתור טיפולי ש"הציל" את קורס הטיס עבור חייל צעיר, שמום הלב שלו התגלה רק בלשכת הגיוס. "ועדיין רוב המטופלים שלנו הם תינוקות", ממשיכה ד"ר בירק, "בלב כה קטן, אין מקום לשגיאות. תפר אחד לא טוב, נגיעה לא נכונה - והילד איננו. כל המרכיבים אצלנו צריכים להיות בשיאם, כי אנו זוכרים תמיד שטיב הטיפול הוא כטיב החולייה החלשה".

"צנתור זה לוחמה בשטח בנוי"

"לפני שאני נכנס להרחיב מסתם עם בלון, או להכניס התקן לסגירת החור בלב, המשימה שלי היא לפוצץ את בלון הדאגה של ההורים", אומר ד"ר אלחנן ברוקהיימר, מנהל יחידת הצנתורים במכון הלב, "להורים יש פחד לא מובן מצנתור; אפילו ניתוח לב נראה להם יותר מבוקר וסטנדרטי, וזאת למרות שצנתור הרבה יותר אלגנטי מניתוח, עובדים עם לב פועם, אין החלמה מסובכת ואין צלקות, ב-99 אחוז מהמקרים הילד הולך הביתה למחרת, והתוצאה הטיפולית לרוב טובה מאוד". כשמדברים עם ד"ר ברוקהיימר אפשר כמעט להאמין, שלנווט צנתור ללב קטנטן ולתקן בו מום מולד זה עניין של מה בכך. אבל לא במקרה, רק רופאים מעטים בוחרים להיות מצנתרי ילדים: מדובר במקצוע הדורש לא רק ידע וניסיון עצומים אלא גם דיוק של מילימטרים, ידיים טובות ועיניים טובות, ובעיקר כושר החלטה וקור רוח. "קורה שאני מאוד מפריע ללב בזמן צנתור: חוסם את המסתם, חושב מאיפה להגיע, איך לעבור. אני נוגע בלב - יוצר הפרעת קצב. לפעמים נכנסים למצב של החיאה. לפעמים הלב נעצר. כל זה קורה ברבע דקה. צריך לדעת כמה אפשר למתוח את גבול היכולת של הלב. בצנתור חשוב לדעת מתי להיכנס לפי הקצב של הלב, בדיוק בטיימינג הנכון. קורה שתוך כדי עבודה אני שומע את קצב הלב בתוך הראש, כמו תופים. כנראה שלא במקרה תופפתי הרבה שנים".

במכון הלב בשניידר עובדים בקביעות שלושה מצנתרים. הם מתייעצים בקביעות, ובצנתורים מורכבים עובדים לא פעם ביחד. "מגיעים אלינו ילדים מכל הארץ, ולעיתים, רופא מבית חולים אחר

אהבה, הבנה, מחשבה, רגש, רחמים, מצפון, מרכז, עיקר, אנושיות... תראו כמה קונוטציות יש למילה "לב", עד שלרגע אפשר לשכוח שפיזיולוגית מדובר כאן במשאבה - ואפילו כזאת הניתנת לנו ללא תעודת אחריות: 0.8% מהתינוקות שנולדים בישראל, כ-1,300 בשנה, יוצאים לאוויר העולם עם מום-לב מולד. "להבדיל ממחלות לב של מבוגרים, מום לב אינו פגם בלאי אלא פגם ייצור", אומרת ד"ר עינת בירק, מנהלת מכון הלב במרכז שניידר, "זו גם הסיבה שקרדיולוגיית ילדים היא מקצוע שונה לחלוטין מקרדיולוגיית מבוגרים". ד"ר בירק נכנסה לתפקיד עם פרישתו לפני כמחצית השנה של מייסד מכון הלב, פרופ' לאונרד בלידן. היא מנצחת על צוות מצומצם בהיקפו אבל מקצועי ואיכותי בביצועיו, שעושה את מרכז שניידר למוביל בתחום זה בארץ, ולמעשה במזרח התיכון כולו.

רוב מומי הלב מאותרים אך אינם מטופלים, פשוט כי אין בכך צורך. כאשר הבעיה מחייבת התערבות, התיקון נעשה לרוב בצנתור טיפולי או בניתוח. לא פחות מ-10,000 ילדים מגיעים למכון הלב מדי שנה (ראו מסגרת), מאובחנים באמצעי הדמיה מתקדמים ומופנים לטיפול באחת מיחידות המכון. חלק גדול מהתיקונים, כמו סגירת חור בלב

או ריפוי הפרעת קצב, ניתן לבצע באמצעות צנתורים טיפוליים, המהווים כיום כ-80 אחוז מסך הצנתורים במכון (עוד 20 אחוז הם אבחוניים בלבד). מקרים אחרים מועברים למחלקה לניתוחי חזה ולב בשניידר, שעושה מצוי המכון בקשרי עבודה הדוקים. "קרדיולוגיה וכירורגיית לב הן שתי דיסציפלינות משולבות", מדגישה ד"ר בירק, "מכון לב לא יכול להיות ממוצב טוב ללא כירורגיה מצוינת - ולהיפך".

ניסיתם פעם להרכיב פאזל מרובה-חלקים ללא תמונה מסייעת, ומבלי לדעת אם ברשותכם כל החלקים הנכונים? זהו האתגר המקצועי העומד בפני צוות

המכון, כפי שאומרת ד"ר בירק. "כל מום לב הוא כמו פאזל שצריך להרכיב במרחב, בלי לדעת את התמונה השלמה: יש חלקים חסרים, יש חלקים עודפים - האתגר הוא לזהות תמונה חדשה שנוצרת במהלך הטיפול, ולהתוות לפיה את דרך הטיפול הנכונה ביותר. יש המון מצבים משתנים, אין 'ספר' אחד, וצריכים הרבה מאוד גמישות ופתיחות מחשבתית". כאשר היכולות הללו חוברות לטכנולוגיות חדשניות ולניסיון רב, אפשר לחולל הצלחות שעד לפני זמן לא רב

"כל המרכיבים צריכים להיות בשיאם, כי אנו זוכרים תמיד שטיב הטיפול הוא כטיב החולייה החלשה"

מכון הלב בשניידר: עובדות ומספרים

במכון הלב מתבצעים למעלה מ-400 צנתורים בשנה ● כ-3,000 בוצעו עד כה במצטר ● במכון מבצעים כ-9,000 סריקות אקו לב, מתוכן כ-1,400 של עוברים ● קרוב ל-10,000 ילדים מגיעים למכון מדי שנה ● עוד כ-6,000 ייעוצים פנימיים ניתנים לילדים המאושפזים בשניידר ● מספר ניתוחי הלב המבוצעים בשניידר: למעלה מ-400 בשנה ● בעשר השנים האחרונות הוכפל ויותר מספר הניתוחים והצנתורים השנתי ● מספר התקנים כמעט ולא השתנה ● אחוזי ההצלחה בשניידר הם מהגבוהים בעולם





הצוות הבכיר של מכון הלב. מימין: ד"ר פוגלמן, ד"ר בירק, ד"ר דגן, ריקי שטיין, מירב זלצר, ד"ר ברנט, ד"ר ברוקהיימר

כלי הדם, כמו בימסע המופלא; הסרט הישן ההוא עם רקל וולש. אני פשוט חי את זה."

מאמץ מרוכז שמניב תוצאות

מקצב התופים של ד"ר ברוקהיימר אנחנו מבקשים לעבור אל תחום הפרעות הקצב, אבל ה"חשמלאי" של מכון הלב, ד"ר פוגלמן, נמצא בדיוק עכשיו מאחורי הזכוכית, שבעדה אנו יכולים לראותו מתקן הפרעת קצב עקשנית בליבו של נער השרוע על שולחן הצנתורים. בינתיים אנו משוחחים עם המצנתר השלישי בחבורה, ד"ר תמיר דגן. הוא רק שמונה חודשים במכון הלב ומסייע גם בתחומים אחרים, באקו ובעבודת המרפאה, אבל הצנתורים, עבורו, הם לב העניין - תרתי משמע. "מה שמושך אותי במקצוע זה היכולת לגעת בבעיה ולפתור אותה. בצנתור, הן אבחנתי והן טיפולי, מקבלים תשובה מלאה. זה מאמץ מרוכז ונקודתי שמניב תוצאות ברורות". ד"ר דגן החל ללמוד רפואה רק בגיל 26, אחרי שירות קבע כטייס מסוקים בחיל האוויר. האם יש קורלציה בין שני התפקידים? "בעיקר הצורך בהרבה שנות לימוד וניסיון כדי להגיע לרמה גבוהה", הוא מחייך, "אבל אם אתה מתעקש אז כן, כנראה שגם משהו בקואורדינציה, בצורך לשלוט היטב במערכות ולתפקד היטב במצבי לחץ, ואולי גם בחיפוש אחרי האקשן". ואפשר להוסיף גם 'גאוות יחידה', אחרי מה שהוא אומר על הקולגות שלו: "המערכת שלנו במכון הלב היא קצה החוד של המקצוע בארץ, ומבחינת התוצאות אנו גם לא נופלים מאף אחד בעולם - רק שכאן, פחות אנשים עושים את אותה עבודה, כך שזה יותר מאתגר. אני גאה להיות חלק מצוות איכותי מאוד, שעובד יוצא מן הכלל ביחד".

"בצנתור צריך לתמרן, לאלתר, להגיב תוך תנועה, למצוא פתרונות יצירתיים - קצת כמו משחק מחשב"

מגיע לצנתר איתנו", אומר ד"ר ברוקהיימר, "בכלל, היתרון הגדול שלנו כאן הוא עבודת הצוות. כל הרופאים במכון הלב למדו והצטיינו במרכזים שנחשבים לטובים ביותר בארה"ב. זהו צוות נדיר באיכותיותו. ועם זאת, אין לי ספק שקוד ההצלחה שלנו הוא המעטפת של המכון. מהקבלה אצל המזכירה, דרך עבודת הטכנאי ועד לאחות האחראית - יש לנו כאן תשתית מקצועית מעולה, וכולם שותפים ליצירה של יחידה מובחרת".

מי שמכיר את ד"ר ברוקהיימר יודע שאצלו אין רגע דל. אחרי יום עבודה בשניידר הוא מבלה את הערב כרופא ילדים במרפאת הקהילה בזכרון יעקב, מקדיש זמן לטסארט-אפ שלו שבו הוא מפתח ציוד מתקדם לצנתורים, ולפעמים מצליח להשחיל באמצע גם שיעור גמרא. "גם אם אחרי יום כזה מקפיצים אותי באמצע הלילה לשניידר, אני מייד נדרך ומרגיש חדש לגמרי", הוא אומר, "לצנתר עברי זז הנאה צרופה. השילוב של כל היכולות, המיצוי שלהן ברגע אחד שדורש תמרונים סופר-עדינים - כשזה יוצא טוב, אתה מרגיש בשמים".

לא כולם יודעים, אבל בצנתור, בגלל זרימת הדם, אין אפשרות להשתמש בסיב אופטי או במצלמה זעירה. המצנתר נכנס דרך הווריד או העורק, משקף את הילד ברנטגן ועובד על קשר עין-יד. "להבדיל מניתוח לב פתוח, שבו הלב מחובר למכונת לב ריאה, בצנתור אתה ממש חי את הלב. זה לא טיל מונחה - זו לוחמה בשטח בנוי. צריך לתמרן, לאלתר, להגיב תוך תנועה, למצוא פתרונות יצירתיים. כן, קצת כמו משחק מחשב", מחייך

ד"ר ברוקהיימר. למרות העייפות, העיניים שלו נוצצות כשהוא מדבר על המקצוע שבחר: "בצנתור אתה חי את הפיזיולוגיה. לא פעם, תוך כדי עבודה מאוד מרוכזת, אני מדמיין את עצמי ממוזער, שט בתוך



מישהו הפסיק את הזרם

"אקו לב, הידוע בשם אולטרסאונד, הוא המפתח לשאלה האם מתעורבים וכיצד", הוא מסביר, "מאז שהצנתורים הפכו בעיקר לכלי טיפולי, עלתה קרנו של האקו ככלי אבחנתי מרכזי". גם באולטרסאונד יש סוגים שונים, למשל, שיטת דופלר המסייעת לזהות את חומרת הפגם בלב. "זו שיטה המאפשרת למדוד זרימה ולחצים ולכן חשובה במיוחד בקרדיולוגיה, שבה אין מצב סטטי ויש זרימת דם קבועה", מסביר ד"ר ברנט. אקו לב הוא 'מסננת ראשונה', שעובר כמעט כל ילד המגיע למכון הלב. כ-45 בדיקות כאלו מבוצעות מדי יום, על ידי רופא או טכנאי, וכשהמסקנה היא שנדרש אבחון שני מבצעים צנתור. "ברוב המקרים אנו יכולים להגיע לאבחנה על ידי שילוב בין אולטרסאונד ובדיקה גופנית, והשלמות עם א.ק.ג. וצילומי חזה. אנו עושים גם אקו לב של עוברים, לאבחון מומי לב קשים לפני הלידה. בכל מקרה מורכב שמתגלה באולטרסאונד אנוחנו מתדיינים עם כל צוות מכון הלב". דוגמה למקרה מורכב הוא הדמיית לב של פג קטנטן: "לרוב הפג מתנשם מאוד, ופעילות הריאות המואצת מקשה לראות את הלב. זהו בהחלט אתגר מקצועי". חשבתם שבניתוח לב פתוח הכירורג רואה מולו לב שלם? ד"ר ברנט מתקן טעות נפוצה: "בניגוד למה שנהוג לחשוב, מנתח הלב פותח ורואה רק קטע קטן, זה שאנו מכוונים אותו אליו לפי האקו. נאמר שיש חור במחיצה בין החדרים - אנו מראים לו את הדרך, ממש כמו GPS". גם הצנתור תהליך קצר וממוקד, מושתת על מידע מוקדם מהאקו. "אם מצננת יודע, נאמר, שיש היצרות של מסתם אורטלי, הוא לא צריך לראות את כל התמונה כולה אלא לגשת ישר לנקודה שאיתרנו בהדמיה. כיום, כמעט ואי אפשר להסתדר בקרדיולוגיה בלי אקו. זהו הנווט של התהליך כולו".



הלב על הצג. ד"ר בירק והמערכת הדיגיטלית

היחידה להפרעות קצב לב, שמתפנה אלינו עכשיו. "מדובר בהפרעה במערכת ההולכה החשמלית של הלב. לרוב, יש 'מסלול חשמלי' מיותר - ריקמת הולכה נוספת, המשבשת את קצב הלב הסדיר. היא הטרנט שלנו. אני מזהה אותה דרך שיקוף, המציג סיגנלים שמגיעים מהקטטרים החשמליים בתוך הלב. היעד הוא לנטרל את המערכת הנוספת, המיותרת. הסיכוי לזיהוי, צריבה וריפוי הוא מעל 90 אחוז - ברמה הטובה של הרפואה המערבית. האחוזים הבודדים שאנו לא צורבים, נובעים מחשש לסכן את מערכת ההולכה הנורמלית, במקרה שהיא סמוכה מדי". בחודשים האחרונים מיישמים במכון הלב שיטה חדשה של צריבה בקור, בהקפאה של מינוס 70 מעלות. "עשינו כבר שמונה מקרים בשיטה זו והתוצאות טובות", אומר ד"ר פוגלמן, "בצריבה רגילה, לו פגעתי במערכת ההולכה - הפתרון היחיד היה קוצב לב, מהלך שאנו מנסים להימנע ממנו בשל היותו בלתי-הפיך. כשצורבים בקור יש דרך חזרה, ואפשר להימנע מנקודת האל-חזור. עשינו עד כה כ-200 צנתורי הפרעת קצב, ורובם הגדול של הילדים שטופלו בריאים לחלוטין". לא בכל הפרעת קצב צריך לטפל, ולעיתים די בטיפול תרופתי קצר. הפרעת קצב בעוברים, אגב, מטופלת בתרופות הניתנות לאם. עם זאת, לעיתים אי אפשר אפילו להמתין שהילד יגדל ויגיע למשקל האופטימלי לצנתור - מעל 20 ק"ג. "לא מזמן הגיעה אלינו ילדה בת ארבע עם הפרעה קשה בתפקוד הלב על רקע בעיית קצב סרבנית במיוחד, בשילוב נדיר עם מום מולד. למרות הסיכון, לא יכולנו לחכות. אחרי צנתור הפרעת קצב היא חזרה לתפקוד מלא".

מכון הלב בשניידר הוא המקום היחיד בארץ המפעיל מרפאת קוצבי לב לילדים. "לא הייתי רוצה שאף ילד יצא מאן עם קוצב לב", מדגיש ד"ר פוגלמן, "אנו שואפים להביא לריפוי, ואחת המטרות שלנו, לצורך כך, היא שיפור אמצעי המיפוי החשמלי של הפרעת קצב, כדי שיכולות הזיהוי והאבחון יהיו מהירות ואיכותיות יותר".

ה-GPS של הכירורגים

אנו מסיימים את הביקור במכון הלב עם מי שבעצם מתחיל את התהליך כולו: ד"ר מיכאל ברנט, המרכז את נושא הדמיית הלב בשניידר. 25 שנה לאחר שהחל לעבוד במכון הלב, עוד במסגרת בלינסון, מנהל כיום ד"ר ברנט את היחידה לאקו-קרדיולוגיה במכון.

ד"ר ברוקהיימר מצננת



"לוקחים יכולות עד הקצה"

בצד חמשת הרופאים הבכירים, משלים את צוות המכון ד"ר ירון רזון, המצוי ב-Fellowship בקרדיולוגיית ילדים. וכמו ברוב המחלקות בבית החולים, שום דבר לא היה מתחבר כראוי ללא העבודה האדירה של האחיות האחראיות, ריקי שטיין, שממלאה תפקיד חשוב גם במישור המשפחתי ומהווה "כדור הרגעה" להורים הצעירים והלחוצים כל-כך. "משימתנו לפתח את כל המיומנויות ולהביא את כל הכלים שיאפשרו לנו לתת טיפול אופטימלי לילדים עם מומי לב", מסכמת ד"ר בירק, "המכשולים בהשגת המשימה הזאת הם רק משאביים: תקציבים ותקנים לציוד ולאנשים, ואנו מנסים לחפות על כך בעזרת יתרוננו היחסי - היכולת לתת מענה רב-מערכתי שלם. אנו לוקחים 'עד לקצה' את כל הידע, הניסיון והטכנולוגיות שעומדים לרשותנו, ולשמחתי היכולות שלנו בקרדיולוגיה ובכירורגיה הן כאלו, שלמרובית הילדים אנו יכולים לספק פתרונות המבטיחים אורח חיים ואורך חיים תקינים. זה גורם לסיפוק שלא נמדד בשום פרמטרים אחרים".





לשחזר את הטעם של הבית

יהודית לייבוביץ', מנהלת התפעול בבית החולים, מזמינה אותנו להציץ למטבח ולחדר האוכל ואפילו לשירותי "קייטרינג שניידר". אז מה מתבשל שם?



יהודית לייבוביץ' (מימין) עם צוות המטבח

רגישות יוחס אישי, המתחייבים מאופיו של בית חולים לילדים, מניעים גם את גישת המטבח בשניידר. "כשילד מאושפז לאורך זמן, אין דבר כזה שאי אפשר לתת לו את המאכל שיבקש, כמובן באישור הדיאטנית", אומרת יהודית לייבוביץ', מנהלת התפעול בבית החולים. אז הנה לכם סוד: למטבח יש קופה קטנה, כדי 'לקפוז' למכולת הקרובה ולפנק ילדים מסוימים, בעיקר באונקולוגית, עם המאכל האהוב עליהם. "לילד כזה, כאן זה הבית", אומרת יהודית, "ובבית צריכים לקבל אוכל שאוהבים".

היא נזכרת בילד חולה סרטן, שירד במשקל לאורך זמן, בעוד שכל המאמצים לגרום לו לאכול כשלו. "הוא היה מוכן לאכול רק את הקציצות של אמא שלו. לא חשבנו פעמיים: הבאנו בשר טחון ומצרכים, ולמרות

שאנו לא מטבח מבשל אלא מטבח חלוקה, איפשרנו לאם לרדת למטבח ולהכין לו את הקציצות הביתיות. לילד היה חשוב להיות איתה כשהיא מבשלת: גם זה נתן לו טעם של בית והחזיר לו מעט מהתיאבון. מבחינתנו, זהו ניצחון".

"מקרה קציצות" אחר התרחש לא מזמן. "ילד מאושפז, ששהה אצלנו זמן רב, השתחרר הביתה. כבר למחרת פנתה אלינו האם וסיפרה שהוא מסרב לאכול את הקציצות שלה ורוצה רק את 'הקציצות של שניידר'. קיבלנו אישור מיוחד לאפשר לו תקופת הסתגלות: במשך כמה שבועות האם היתה מגיעה לכאן ולוקחת קציצות הביתה, עד שהתרגל שוב לאוכל הביתי".

"האני מאמין" של יהודית: לתת שירות מלונאי ומנות שעושות חשק, ומצליחות לפתות גם ילד חולה. "הסטנדרטים עולים ויש תחרות בין בתי החולים גם בתחום המזון. אנו צריכים להיות עם יד על הדופק כדי להוביל גם במזון". מוסיפה לודמילה זילברמן, מנהלת המטבח: "מפנקים את הילדים עם דברים שהם אוהבים. כשלא רוצים לאכול, כל ביש הוא משהו".

תפריטים צבעוניים ומגוונים מחולקים מדי ערב לילדים המאושפזים בשניידר, ומאפשרים להם לבחור את ארוחות יום המחרת. כ-35% מהתפריטים הם מיוחדים, חלקם אישיים, ונבנים על ידי דיאטנית. תפריטים אלו מיועדים לילדים עם הפרעות אכילה, לילדים הנדרשים לתפריטים דלי-מלח או דלי-סוכר, ולילדי המחלקה האונקולוגית המקבלים תפריט מיוחד, המנסה להתגבר על אובדן חוש הטעם והתיאבון עקב הטיפולים הקשים.

גמדים, מילקי ודני, ריבות אישיות וגבינות אישית, פיצה, פנקייק והמבורגר, חטיפים וקינוחים - התפריטים נערכים בתיאום מלא עם אירית פורז, מנהלת היחידה לתזונה ודיאטה, עם הצוות שלה, ובעיקר עם הרבה אהבה ותשומת לב. יהודית: "האוכל חייב להיות טעים, אסתטי ומפתה. אנו לא חוסכים במעדנים, במטעמי חג כמו אוזן המן בפורים וסופגנייה בחנוכה, שהילד ירגיש כאילו היה בגן או בבית". עבור התינוקות פועל מטבח פורמולה, המכין את תחליפי החלב הנדרשים.

בעוד שאת ארוחות הבוקר והערב מחלקים במטבח שניידר, הרי שארוחות הצהריים (כ-180 מנות ביום) מגיעות מהמטבח של ביה"ח גהה, בשיטת "בשל-קרר". שיטה זו מבוססת על בישול המזון, קירור מייד לאחר הבישול ואחסון בטמפרטורה מבוקרת הקרובה לנקודת הקיפאון. בסמוך לזמן הארוחה המזון עובר חימום בעגלות הגשה מתקדמות, המתחברות ל"טרמינל" - יחידת-אם המוצבת בכל מחלקה. בעוד שבחלק הקר נשמרת הטמפרטורה, בצד החם של העגלה מתחיל תהליך החימום לפני ההגשה. "אנו מטבח החלוקה היחיד בכללית, העובד בשיטה מתקדמת זו", מסבירה יהודית, "בשיטה זו עובדים כיום גם בבסיסי צה"ל והיא נפוצה גם במלונאות".

הפרסונל, כמו הצבא, צועד על קיבתו. בחדר אוכל עובדים סועדים מדי צהריים כ-350 איש. גם כאן, המנות מגיעות מ"גהה". בבוקר, מקבלים כ-750 עובדים אספקה שוטפת של מצרכי ארוחת בוקר אל מטבחוני הצוות, ובערב, יוצאות מהמטבח כ-110 ארוחות ערב ו-80 ארוחות לילה לפרסונל. "אנו עומדים בהצלחה בכל ביקורות משרד הבריאות, ומקפידים מאוד על ניקיון. אצלנו, פסח זה יום-יום", מציינת לודמילה. "ומגיעה על כך מילה טובה לכל צוות המטבח".

סקר שביעות רצון עובדים שנערך באוגוסט '05 גילה כי כ-94% מרוצים מרמת השירות בחדר האוכל וכי כ-84% מרוצים ממגוון המזון וטעמו. ניכר שיפור מסקר 2004: 54% מרוצים/מרוצים מאוד ממגוון הבשרים לעומת 18% בסקר הקודם; 74% מרוצים/מרוצים מאוד מרמת השירות לעומת 60% ב-2004. 39% מרגישים שיפור באיכות האוכל לעומת אשתקד.

ולקינוח, קייטרינג שניידר: זה החל מצורך בכיבוד לאירועים מיוחדים ולאורחים, והפך לענף בפני עצמו: "קייטרינג שניידר" מבצע כיום (לאחר זכייה במכרז) את שירותי האירוח וההסעדה לכנסים במרכז פלונשטיין - החל מקפה ועוגה, דרך ארוחת צהריים ל-350 איש ועד לקוקטיילים. הארגון, סידור השולחנות ועריכת הכלים - כולם באחריות צוות המטבח והמשק. "זהו ביטוי ליכולתנו לתת שירות ברמה מלונאית", מסכמת יהודית.





סיעוד 2006: ללמוד בעולם דיגיטלי

גלית בר-מור, מרכזת תחום פיתוח מקצועי בהנהלת הסיעוד, פותחת בפנינו צוהר אל עולם הלמידה המקוונת. כך מוביל הסיעוד בשניידר את סביבת הידע במאה ה-21

איך הקמנו סביבת לימוד מקוונת

יצאנו לדרך בעזרת רות הלוי, מנהלת הסיעוד, איתן שליפיר,

המנהל האדמיניסטרטיבי, ערן ברבי, מנהל היחידה למערכות מידע ומחשוב, ואמירה יעקב, ראש תחום למידה מתקדמת באגף משאבי אנוש. למדנו את תוכנת "ברקת" של חברת בריטניקה - תוכנה המאפשרת להקים ולנהל באופן עצמאי סביבת לימוד מקוונת, כולל כמובן הפקת דוחות על רמת הידע ואיתור פערי ידע. הפרויקט החל עם פיילוט, שהופעל בחודשים אוגוסט-אוקטובר 2005 בהשתתפות 150 אחיות במחלקות פגים, כירורגיה, ילדים א' וניתוחי לב. האחיות נכנסו ל"ברקת" והיו צריכות לבצע מספר מטלות: לומדה בנושא נוהל מתן הזנת-על TPN, מבדק ידע על נוהל TPN, מבדק ידע בחשבון רוקחי ומסמכי "קרא וחתום", ולבסוף גם ענו על שאלון משוב בנושא סביבת הלימוד. זה נשמע פשוט, אבל דרש השקעה של מאות שעות שהוקדשו להקמת סביבת הלימוד והקמה של המשתמשים במערכת, פיתוח



דידקטי וגרפי של התכנים, תהליכי הטמעה, ניהול ובקרה. המסקנות מהפיילוט היו מעודדות מאוד. מצאנו כי סקטור הסיעוד במרכז שניידר מוכן, נענה ורוצה ללמוד באמצעות למידה מקוונת ומבקש להמשיך ולפתח את סביבת הלימוד. במשוב האחיות כתבו: "הריענון הכרחי, הוא טומן בחובו למידה מחדשת והסבת

כולם מסכימים כי ידע וכשירות מקצועית (staff competence) הם הבסיס למקצוענות ולמצוינות בעבודה. כולנו גם חשים בפער הגדל והולך בין צורכי הלמידה לבין היכולת לספקם.

צוות הנהלת הסיעוד ומנהלת הסיעוד, רות הלוי, העמיקו

חקור בשאלה מהי הדרך היעילה

ביותר ללמוד במהלך העבודה,

להתעדכן ולרענן ידע בנושאים

רבים וחשובים - החל מידע

קליני וכלה בידע של הנחיות

ונהלים. שאלנו את עצמנו, מהי

הדרך האפקטיבית ביותר לנהל

את הלמידה? ידענו, כי המענה

לשאלות אלה כבר קיים בעולם

הלמידה המתקדמת והדיגיטלית

- עולם שבו מתפתחת בקצב

מואץ הלמידה המקוונת (e-learning),

שמאפייניה הבולטים ביותר הם

נגישות, גמישות ופריצה של גבולות

הזמן והמקום. חלמנו להקים סביבת

לימוד מתוקשבת, שבה אנו, האחיות,

מנהלות במו ידינו את תכני הלימוד

וההתעדכנות החשובים לנו. חלמנו על

מציאות, שבה כל אחות מחויבת לקרוא,

להתעדכן ולרענן את הידע שלה. דימינו

שסביבת הלימוד הזאת תכלול מאגר ידע,

לומדות ומבדקי ידע. רצינו שאחיות רבות

בבית החולים תהיינה מעורבות, יוזמות,

פעילות ושותפות בהקמת סביבת הלימוד. יש לציין כי השאיפות

שלנו תאמו את המגמה המובלת כיום על-ידי ההנהלה הראשית

והאחות הראשית - לפתח באופן מואץ למידה מקוונת בארגון.

יום אחות חדר ניתוח – בשניידר כמו בעולם



הארגון האירופי של אחיות חדר ניתוח, E.O.R.N.A, הכריז על 15 בפברואר כ"יום אחות חדר ניתוח" העולמי. עמותת אחיות חדר ניתוח בישראל, החברה בארגון האירופי, הרימה את הכפפה וחגגה את האירוע בתאריך שנקבע. אצלנו בשניידר צוין האירוע בפתיחת חדר ניתוח בפני כלל עובדי שניידר. נערכו סיורים בליווי אחיות חדר ניתוח, שנתנו הסברים על ייחודיות המבנה ועל העשייה הניתוחית היום-יומית בו. לשמחתנו, ניכרה היענות רבה לסיורים אלו ונרשם משוב חיובי. בשם מחלקת הרדמה, העניק מנהל המחלקה, ד"ר יעקב כץ, שי לכל אחות: שנת חברות ב"עמותת חדר ניתוח". צוות האחיות מבקש להודות לכל מי שהגיע לברך.



סביבת הלימוד המקוונת: מה שרציתם לדעת



האם כל אחד יכול להיכנס לסביבת הלימוד המקוונת?

לא: רק מי ש"הוקם" בברקת. בשלב זה, סביבת הלימוד פתוחה לסקטור האחיות בלבד!

האם ניתן להיכנס לסביבת הלימוד גם מהבית?

בשלב זה ניתן להיכנס לסביבת הלימוד "ברקת" רק דרך רשת האינטרנט - רשת המחשוב של עובדי הכללית.

אל מי פונים בכל הקשור לפיתוח תכנים, הקמת סביבת לימוד לסקטור או לקורס, כניסה לברקת וכדומה?

ניתן לפנות אל גלית בר-מור מהנהלת הסיעוד.

תשומת הלב לדברים שאנחנו יודעים אך לעיתים שכחנו. מחלקות שלא השתתפו בפייילוט הרגישו "מקופחות" והביעו רצון להצטרף ללמידה. אחיות רבות ביקשו במהלך הפייילוט לפתח לומדות בתחומים מגוונים כמו החייאה בסיסית ומתקדמת, תרומת איברים, מאזן חומצי בסיסי, הנחיות לטיפול בווריד מרכזי, מניעת זיהומים ועוד.

לומדה בנושא החייאה

מעודדים מהצלחתו של הפייילוט, התקבלה בהנהלת בית החולים החלטה על הרחבתו לכל סקטור האחיות. מדובר בתוכנית מחייבת, מובנית ומחזורית לרענון ידע ותרגול החייאה בסיסית בסקטור הסיעוד. השלב הראשון הוא רענון ידע ומבדק ידע מחייב, המתבצעים אחת לשנה

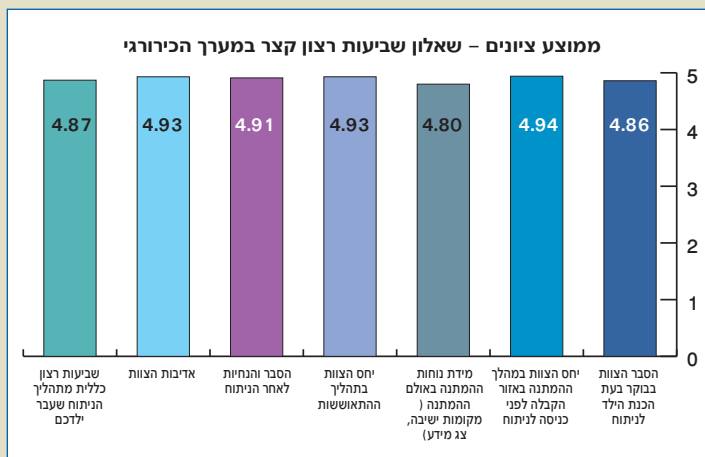
על-גבי תוכנת ברקת, ולאחריו תרגול מעשי. הלומדה כוללת שלוש יחידות לימוד: ABC רצף פעולות החייאה, הוצאת גוף זר והנשמה במפוח אמבו, כולל שאלות תרגול. הלומדה ומבדקי הידע פותחו על-ידי לילך מרקוביץ, מדריכת Palse מוסמכת העובדת ביחידה לטיפול נמרץ, בשיתוף מיכל שפיר וגלית בר-מור ובעצתו המקצועית של ד"ר יחזקאל וייסמן - תודה! פרויקט הלמידה המקוונת לא היה עולה

לאוויר ללא העבודה המאומצת, חלקה הגדול על חשבון הזמן הפרטי של אחיות רבות. תודה לכל מקדמות הלמידה המקוונת במחלקות שעושות עבודה נפלאה, וכן לטל זילברשטיין מאשפוז א' ולטל פסטרנק מאשפוז ג', שלמדו את מלאכת הקמת סביבת הלימוד. תודה לנג'יאח זייד, אח אחראי טיפול נמרץ, אשר מוביל ביחד עם צוות המומחים שלו את נושא החייאה הבסיסית בבית החולים.

טף איכות



סקר דלפק באשפוז יום כירורגי: ההורים מרוצים – אז גם אנחנו



אחד האמצעים המקובלים כיום בקרב נותני שירות, לבחינת רמת שביעות רצון הלקוח, הוא "סקר דלפק" המכיל מספר שאלות מרכזיות לגבי טיב השירות הניתן. תוצאות הסקר מאפשרות העברת משוב לנותני השירות והצפה של נקודות הטענות שיפור.

בחודשים האחרונים הוחל בהפעלת סקר דלפק שכזה באשפוז יום כירורגי, במסגרת פרויקט המובל על ידי אילן פורת מהמינהלת האדמיניסטרטיבית, בשיתוף פעולה של אחות אחראית אשפוז יום, גילה רוזנצויג. הרצת הסקר נועדה לבחון את שביעות רצון הלקוחות עם שינוי המבנה הפיזי של אשפוז יום כירורגי, וכדי לזהות צווארי בקבוק בתהליך הקבלה לניתוח. השאלון מוצב בחדר התאוששות

כך טוב שאין מה להגיד... נפלא... תודה על הטיפול... כל הכבוד... ציון לשבח מגיע לסוניה... ועוד ועוד. ביקורת שלילית כמעט ולא נרשמה, אולי רק במרומוז בהמלצה "לשפר את העמידה בזמנים" (וגם זה כבר בטיפול).

בכוונת מרכז שניידר להמשיך ולהשתמש ב"סקר דלפק", ביחידות שונות בבית החולים, במטרה לעשות ככל הניתן לשיפור מתמשך של השירות ללקוחותינו.

לפני שחרור, והורים המעוניינים לחוות דעתם מוזמנים למלא את הטופס ולהכניסו לתיבת שירות סגורה. הגרף שלפניכם, המבוסס על 120 שאלונים, מציג את תוצאות שביעות רצון ההורים באשפוז יום כירורגי בחודשים נובמבר '05 - ינואר '06. מהגרף עולה שביעות רצון גבוהה, העולה בצורה רציפה. שביעות רצון זו מלווה בהרבה מחמאות לצוות הנותן שירות באשפוז יום. להלן חלק מהציטוטים שהופיעו בשאלונים: "הצוות מצוין... הכול כל-





שדרגו את מחשבי הסטארלייט



תודה למשרד דנציגר, קלגסבלד ושות' ולעו"ד ד"ר יורם דנציגר באופן אישי, על תרומתם הנדיבה שכללה מחשבים, מדפסות ומסכים, לשדרוג מערך המחשוב של מרכז הסטארלייט ומשרדי עמותת "ילדים שלנו".
אין מילים לתאר את התודה הענקית שהילדים ואנו חשים לנוכח רוחב הלב, האדיבות וההיענות המהירה שלה זכינו. כן יירבו!

...עוד תרומה ל"ילדים שלנו"

זו כבר מסורת - ומסורת טעימה: בפעם הרביעית ערכה עמותת "ילדים שלנו" ארוחת גורמה שהכנסותיה קודש לרווחת הילדים, בביתה המיוחד של אלינוער רבין ביפו. השף יונתן רושפלד ניצח על הארוחה ביחד עם מיכאל גרטופסקי ("Spoon"), אביב משה ("מאסה") ושי מונטג ("רביבה וסיליה"). גם האמן ליאור מנור התגייס ונתן מופע מלהיב. האירוע זכה לתשבחות רבות בשל התפריט המיוחד והאווירה הנעימה. תודה גדולה לכל אלו שתרמו מזמנם ומכספם!



הפועל פ"ת מאמצת אותנו



כחלק מהתרומה לקהילה, מאמץ מועדון הכדורגל הפועל MAN פתח-תקוה את עמותת "ילדים שלנו". במסגרת הפעילות המשותפת יקיימו שחקני קבוצת הבוגרים מפגשים עם ילדי מרכז שניידר באופן סדיר לאורך השנה. תחילתו של שיתוף הפעולה נחגג באירוע השקה שנערך במרכז הסטארלייט.

משפחה אחת, הרבה פרחים

כמיטב המסורת, העמותה "צובעת" לרגל יום המשפחה את מרכז שניידר בכלניות אדומות. השנה נרתמה חברת "שדות" לפרויקט, ותרמה ברוחב לב את הכלניות, שחולקו על ידי מתנדבי עמותת "ילדים שלנו" במסירות רבה לכל ההורים ואנשי הצוות במחלקות.



חנוכה: נר של תקווה והגשמת חלומות תורמים, ילדים ובני המשפחות הדליקו יחדיו "נר של תקווה" ושרו משירי החג, באירוע חנוכה מרגש שנערך במרכז הסטארלייט. תודה לכל החברות והאנשים הטובים, שבחרו להיות שותפים לעשייה והאירו את חגם של הילדים. לרגל חנוכה ביקרו בבית החולים כוכבי הפסטיגל הראל סקעת ורן דנקר, כוכבי מכבי עלית תל-אביב, "הפיג'מות", "השמינייה", הראל מויאל ועוד. כולם הביאו עימם מתנות, תשומת לב ואהבה, והגשימו חלומות לילדים רבים.

בילקרו בשניידר



מכבי תל אביב



הראל מויאל



אות המתנדב של הכללית: לסופי צדקה ולאיציק הליצן



שתיים מהדמויות האהובות על ילדי מרכז שניידר, שהפכו כבר לחלק מנוף בית החולים, קיבלו הכרת תודה רשמית על פעילותם הברוכה, המצליחה להעלות חיוך על פני הילדים המאושפזים. השחקנית סופי צדקה (בתמונה הימנית), המבקרת על בסיס קבוע את הילדים בשניידר, ואיציק הליצן (משמאל) - מוסד בפני עצמו בשניידר ומי שהפך את הליצנות הרפואית לכלי טיפולי בפני עצמו - הוכתרו שניהם באות המתנדב של הכללית לשנת 2005. "אנו בשניידר מאמינים בטיפוח החלק הבריאי של הילד בזמן האשפוז בבית החולים", אמר פרופ' מרק מימוני, מנהל בית החולים, "חיוכם של הילדים הוא ההכרה הגדולה והמרגשת ביותר לפעילות חשובה זו".

מארז חדש של PowerCard: למען הרפואה הפסיכולוגית

לקראת חג הפסח, יצא מועדון PowerCard במבצע שכל הכנסותיו קודש לילדי המחלקה לרפואה פסיכולוגית במרכז שניידר. במסגרת המבצע, נמכר ברשתות המועדון (הום סנטר, מגה ספורט, טויס-אר-אס ו-celio) מארז מהודר במחיר של 9.90 ש"ח, ובו סט של חמישה כרטיסי ברכה וחמש מעטפות במגוון צבעים ואפליקציות. מועדון PowerCard מקבוצת פישמן ממשיך זו השנה השישית במסורת "מחויבים לקהילה", ומקדיש הפעם את המאמץ לטובת המחלקה לרפואה פסיכולוגית, ששמה לה מטרה להגביר את המודעות בקרב הציבור לבעיות נפשיות ורגשיות אצל ילדים ולהיאבק בסטיגמה הרווחת בציבור בנוגע לבעיות הנפש.

עושים טוב: מכבי נתניה וקרן מקפת למען ילדי הנפרולוגית

ביוזמתו של רונן טוב, מנכ"ל קרן מקפת החדשה וחבר בוועד המנהל של עמותת "נאמני מרכז שניידר", הסכימה קבוצת הכדורגל מכבי נתניה לתרום חלק מהכנסותיה מהמשחק עם מכבי תל-אביב לטובת ילדי המחלקה הנפרולוגית בשניידר. ושוב ביוזמתו של רונן טוב, ניאותה חברת מקפת החדשה לתרום לפחות את אותו סכום לפחות למען אותה מטרה. למשחק, שהתקיים במגרש הכדורגל בנתניה, הוזמנו ילדים מיחידת הדיאליזה וממרפאת המעקב הנפרולוגית, וכמה מהם אף עלו למגרש יחד עם שחקני קבוצת מכבי נתניה והתרגשו לקבל במתנה כדורים עם חתימות השחקנים. כל הכבוד על היוזמה והתרומה.

נאמנים לשניידר גם בעולם

זיוה כספי, שפרשה לאחרונה מתפקידה כמנהלת קשרי חוץ של מרכז שניידר, החלה לפעול כמרכזת עמותת הידידים "נאמני מרכז שניידר". זיוה תפעל יחד עם גב' קלוד גרונדמן-ברייטמן, יו"ר העמותה, ועם ד"ר אביבה רון, יו"ר הוועד המנהל, לקידום גיוס הכספים הדרושים לפיתוחו של בית החולים. עמותת "נאמני מרכז שניידר" פועלת בישראל, באוסטרליה, בקנדה ובאירופה במטרה לגייס את הכספים הדרושים על פי תוכניות העבודה שהוכתבו על ידי הנהלת בית החולים. שיהיה בהצלחה!

מועדון הכותנה באונקולוגית

חברות "מועדון הכותנה", השייכות לאגודה הישראלית למעשה טלאים המונה כ-300 חברות מרחבי הארץ, ביקרו במרכז שניידר והביאו עמן



35 שמיכות צבעוניות מפליז עם אפליקציות מעשה ידיהן - כל זאת במסגרת פרויקט של תרומה למען הקהילה. השמיכות חולקו לילדי המחלקה האונקולוגית.

פורים: משלוחי מנות ואנשים טובים

בחג הפורים הגיעו קבוצות רבות של תורמים לבית החולים. תודה למפעל הפיס, סלקום, מצמן, קינדס, מכללת יהודה ושומרון, מוטורולה ועוד רבים אחרים שהצליחו לשמח את הילדים המאושפזים. זו השנה השלישית, שעמותת "ילדים שלנו" הציעה למכירה משלוחי מנות שכל ההכנסות מהם קודש למרכז שניידר. תודה לכל השותפים להצלחת הפרויקט: למתנדבת זבה רובנר, לדליה אוחיון, אשת ראש עיריית פתח-תקוה, למערך החינוך בעירייה ולעיתון "מה בפתח" שתמך במבצע.



הפיגמות

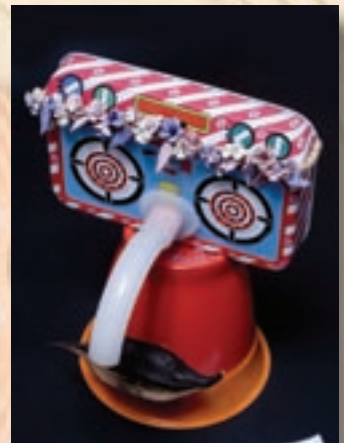
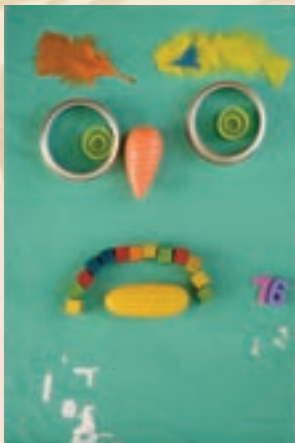


הראל סקעת



השמיניה





חנוך לנער על פי דרכו

האמן חנוך פיבן העביר לילדי המחלקה האונקולוגית במרכז שניידר סדנת יצירה בשיטת עבודתו המיוחדת. לפניכם מדגם מייצג מהתוצאות המרהיבות, פרי עבודת הילדים

