



פּאָפּוּלַר

אוקטובר 2001 • גיליון מס' 2

עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל



הילד נרדם

ויש מי שיעיר אותו בשלום (עמ' 10-11)

יום המחקר
השני
עמ' 4

"ילדים
תחת טרור"
עמ' 5

עושים
שינויים
עמ' 8

עניינים
שבלב
עמ' 15



דבר המנהל

עובדות ועובדים יקרים,

הגיליון השני של "פאזל" רואה אור במהלך תקופת החגים - הזדמנות נהדרת לשוב ולאחל שנה טובה לכם ולבני ביתכם, וגם לעצור רגע ולהביט על השנה החולפת. היתה זו שנה סוערת

מבחינות רבות, אך כולכם השכלתם לעמוד במשימות הרבות ואף לתרום לפיתוח ניכר בפעילות מרכז שניידר. על כך ברצוני להודות לכם וגם למשפחותיכם, שתמכו בכם בתקופה לא פשוטה זו. תחומים רבים התפתחו בשנה החולפת והונחו תשתיות לתוכניות רבות נוספות. בכל נושא, היתה זו תרומתכם האישית שהפכה חזון למציאות. מטבע הדברים, חלק נכבד מההתפתחויות קשורות לחידושים ברפואה ובמדע החובקים את תחומי האונקולוגיה, ההשתלות, ניתוחי הלב והקרדיולוגיה, ההרדמה, הסוכרת, הגנטיקה ורבים נוספים. ביטוי נרחב לכך תמצאו בכתבות שבגיליון זה.

במהלך חודש יולי הוצגה בפני מנכ"ל ה"כללית" תוכנית הפיתוח של שניידר על תחומי השונים. המנכ"ל, ד"ר יצחק פטרבורג, הנחה את יועציו המקצועיים להכין תוכנית להרחבת המרכז בתחומי האשפוז, יחידות טיפול נמרץ, המיון, אשפוז היום, המרפאות ותחומי תשתית מגוונים. פיתוח זה יסייע בידי כולנו לתת שירות איכותי ויעיל יותר לכל הבאים בשערינו, מכל קצות הארץ ומחוצה לה.

לקראת סיום תפקידי, אני מבקש להודות לכולכם באופן אישי על עבודתכם האיכותית ועל ארבע שנים נפלאות, מרגשות ומעשירות. המשיכו להצעיד את שניידר קדימה, לעבר הצלחות מרשימות והישגים גדולים!

ד"ר איתמר שליט

אומרים לא לתאונות



"בואו נשמור טוב יותר על הילדים שלנו" - זו הסיסמה המובילה את מסע ההסברה החדש של מרכז שניידר,

שעלה לאוויר באמצע חודש אוגוסט במטרה להטמיע בקרב הציבור את סכנת הפגיעותם של ילדים בתאונות בבית ובסביבתו. הקמפיין מבטא את ערכי שניידר: חינוך לבריאות ולמניעת תאונות בקהילה, כחלק בלתי נפרד מהעשייה הרפואית. את מסע ההסברה מבצע בהתנדבות משרד הפרסום באמן-בר-ריבנאן, העובד עם שניידר מזה כשנה. עוד פעלו בהתנדבות חברת ההפקה רול תקשורת ואיתם אמנים רבים שהשתתפו וסייעו בהרמת הקמפיין. מסע ההסברה כולל תשדירי שירות בטלוויזיה, גינגלים ברדיו ומודעות הסברה בעיתונות הארצית ובמגזינים נבחרים. בתמונה, מתוך הקמפיין: "כשמאות ילדים נפצעים כל שנה בתאונות בבית, מאות צעצועים מתגעגעים אליהם".

משולחן המערכת

איך עיתון נולד? כמו תינוק. את ההמשך אתם ודאי יודעים לבד. עיתון שני, על פי אותה טרמינולוגיה, הוא כמו ילד נוסף - בא לעולם עם אותה אהבה ודאגה, וגם עם אותם קשיים ואתגרים... אבל הנה אנחנו כאן, בגיליון השני של פאזל, עבה מעט מקודמו (בשל תכתיבים מסחריים) ואנו מקווים שבעיקר מעניין, מרתק ומרחיב דעת. ניסינו לשמור גם בגיליון זה על המבנה אותו יזמנו בגיליון הראשון, וכמובן, לצקת בו תכנים חדשים ועדכניים שטילו אלומת אור על אנשים, תפקידים, אירועים ויחידות שלא תמיד זוכים לחשיפה המתאימה והראויה. אנו מבטיחים להמשיך במגמה הזאת גם הלאה. ברוח זו תוכלו למצוא בעיתון כתבה מרכזית על יחידת ההרדמה, להיטיב ב"זכוכית מגדלת" על היחידה לטיפול נמרץ חזה ולב, לקרוא על ילדים תחת טרור (מציאות החיים המצערת של כולנו) ועל חידושים רפואיים, להיזכר בביקורים ואירועים, להתעדכן בתרומות וקשרים עם הקהילה וליהנות מחוויות משותפות שעברנו, המסוקרות גם הן בעיתון. שנת 2001 עומדת בסימן אירועי שנת העשור לקיומו של מרכז שניידר - אירועים המצוינים בדרכים מגוונות. יום המחקר השני, יום האחות ויום המתנדב הם רק חלק מאירועים אלה וגם עליהם תוכלו לקרוא בעמודים הבאים. אנו ממשיכים באירועים ונעשה כל מאמץ להמשיך ולסקר אותם עבורכם, כמו גם את כלל האירועים והפעילויות המשלימים את רקמת החיים המיוחדת, הרגישה והמורכבת של מרכז שניידר. נשמח, כמובן, לקבל את תגובותיכם והארותיכם. קריאה נעימה!

המערכת

כתובת המערכת:

מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל,
רח' קפלן 14, פתח תקוה 49202
טל' 03-9253208 פקס 03-9253901

עורכת ומפיקה: ריבה שקד

חברי המערכת: פרופ' שי אשכנזי,
זיוה כספי, רונית ספיבק, שרה גרושקה,
רבקה גרוס, לאה וייסמן

כתיבה, עריכה ועיצוב: שריג רעיונות

אוקטובר 2001 • גיליון מס' 2

פאזל



עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל





חדש: מוקד זימון לניתוחים

בשניידר מתבצעים מדי שנה מאות ניתוחים מסוגים שונים. הכל חייב להיות מתוכנן, מתוזמן, יעיל - וגם להשאיר מקום לדחופים. עד לסוף שנת 2000 בוצע כל התזמון והתכנון על ידי כל אחת מהמרפאות הכירורגיות באמצעות ניירת. מוקד הזימון לניתוחים משנה את התמונה: זהו מוקד ממוחשב הפועל באמצעות כרטיסי ניתוח אחידים ותוכנת מחשב חכמה לזימון תורים. המוקד משרת לעת עתה ניתוחים אורתופדיים, כירורגים, פלסטיים וניתוחי א.א.ג.

השת"פ שנחאי-וקיים

ד"ר ענבר, מנהל המכון להתפתחות הילד בשניידר, מתראיין לטלוויזיה הסינית בבית החולים לילדים בשנחאי. משלחת שניידר שביקרה בסין כללה גם את בתיה הימלפרב, מנהלת השירות לריפוי בעיסוק, ואת ד"ר יעקב שגיא Ph.D, מנהל המרפאה לטיפול בהרטבה. שיתוף פעולה בינלאומי בין שניידר לבין בית החולים הסיני מתקיים זו השנה הרביעית. הפעילות מתבצעת במסגרת פרויקט HOPE האמריקני ובשיתוף משרד החוץ.



מערך חלוקת המזון: העסק מתחמם!

השיטה החדשנית ביותר בעולם לניהול קייטרינג מוסדי מיושמת בימים אלה במרכז שניידר. זה קורה באמצעות מערכת חלוקת מזון 'חכמה', המשלבת טכנולוגיה מתקדמת והנדסת אנוש



גבוהה. המערכת כוללת בסיס ניח, המתוכנת לחמם את המזון לפי שעות הארוחות ובהתאם לסוג הארוחה, וכן עגלת מגשים ניידת. כל מגש כולל חלק חם וחלק קר, ללא מעבר טמפרטורה בין חלקיו, כך שהילד מקבל את האוכל בדיוק בזמן, כאשר המנה עיקרית חמה בטמפרטורה הרצויה בעוד שהסלט והקינוח קרים, למרות שהמגש כולו היה במכונת החימום! במקביל הוכנסו לשימוש תפריטים צבעוניים חדשים, מהם בוחרים הילדים בעצמם, מדי בוקר, את הארוחות לאותו יום וליום המחרת. כמו כן גונו המנות והן כוללות גם מאכלים שילדים אוהבים במיוחד כמו פיצה, צ'יפס, מעדני חלב ועוד. ועדיין, המנות הפופולריות בין הילדים הן שניצל והמבורגר, איך לא?..

לעבור את זה קל יותר

חדש בשניידר: מרפאה קדם ניתוחית הכוללת, לראשונה, הכנה קבוצתית לניתוח - במטרה להפחית חששות ולסייע לילדים לעבור את התהליך באופן קל ונעים יותר. ההדרכה מתבצעת על ידי אנשי צוות רפואי, סיעודי וחינוכי ומתקיימת במקביל לבדיקות המרדים. היא כוללת עבודה יצירתית ומשחק עם חומרים מהעולם הרפואי, סיור קבוצתי בחדר הניתוח, היכרות עם המקום ועם הצוות וקבלת הסבר על התהליך הצפוי, החל מהצום וההרדמה ועד להתאוששות ולהחלמה. יש לכם גישה לילדים ואתם מעוניינים להירתם למשימה? צוות ההדרכה זקוק לכם, אנשי צוות רפואי, סיעודי ופסיכו-סוציאלי. פנו בבקשה אל עידית רונן, בטל' פנימי 3260.

עם פינגוואן, ננצח!



זוכרים את להקת הפינגווינים הססגונית ש"פשטה" על רחבי גוש דן? עם תום קמפיין הפינגווינים (שנועד לגייס עובדים לחברת קריאופייטקס) תרמה החברה אחד מהם למרכז שניידר. הפינגווין, שהתאקלם במהירות בין ילדי שניידר, מבטיח לשפר את מצב הרוח ולעזור לנצח את המחלות.

נפגשים בגסטר

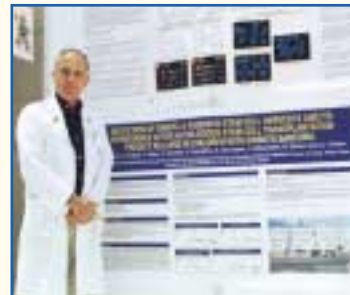
משפחות של ילדים, הלוקים במחלות כרוניות של המעי (קרוהן וקוליטיס), נפגשות לאחרונה בשניידר במסגרת מפגשים שבועיים, המועברים על ידי צוות הכולל רופא בכיר מהמכון לגסטרואנטרולוגיה, אחות ועובדת סוציאלית. למפגשים מגיעים ילדים והורים מכל הארץ, המקבלים הסברים על המחלות, דרכי הטיפול ומידע על מחקרים חדשים בנושא. לאחר הרצאת הרופא נחלקים המשתתפים לקבוצת הורים ולקבוצת ילדים. בעוד ההורים יכולים להחליף ביניהם מידע, לשתף וליעץ, זוכים הילדים לתוכנית מיוחדת הכוללת הפעלות, החלפת חוויות ומענה לשאלות.





רפואת ילדים בחזית המדע

**יום המחקר השני
בשניידר שימש ראי
למאמץ המחקרי
העצום, המתקיים
במרכז לאורך השנה**



כבית חולים שלישוני, המטפל בחולים מורכבים וקשים, נדרש

מרכז שניידר להיות בחזית הרפואה והמדע ולקיים באופן תמידי מחקר מעמיק. כראי למאמץ המחקרי וכחלק מאירועי שנת העשור למרכז שניידר, התקיים בסוף חודש מאי יום המחקר השני של המרכז. הוא יצא לדרך עם ברכותיהם של ד"ר איתמר שליט, מנהל מרכז שניידר, פרופ' רגר, המדענית הראשית במשרד הבריאות, ופרופ' ליכטנברג, סגן דיקן ביה"ס לרפואה באוניברסיטת תל אביב. את החלק המדעי של הכינוס פתח פרופ' שי אשכנזי, יו"ר ועדת המחקר בשניידר, שסקר את המחקר הקליני והבסיסי המתקיים במרכז, את מענקי המחקר שהתקבלו בשנת 2000 ואת הקמת המרכז למחקר בילדים, שנועד לסייע בכל שלבי המחקר. פרופ' אשכנזי ציין, כי כבר בשנת חייו הראשונה של מרכז זה ניתנו בו 112 ייעוצים לרופאים, אחיות ועובדים פרא-רפואיים. במוקד הכנס עמדה סדרת הרצאות מדעיות על חזית רפואת הילדים בשניידר. ד"ר יצחק יניב, מנהל המחלקה ההמטולוגית-אונקולוגית הרצה על השתלת מח עצם בשניידר; גלית בר מור, מרכזת תחום המחקר בסיעוד, הציגה מחקר משותף לה ולעובדת הסוציאלית עפרה ארן, בנושא איכות חיים בילדים עם בעיית בריאות קבועה; ד"ר אלחנן ברוקהיימר, רופא בכיר ביחידת הצינתורים, הרצה על צינתורים כטיפול במומי לב; ד"ר ליאת דה-פריס הציגה תוצאות בניים של מחקר העוסק בשימוש באולטרה-סאונד ככלי לניבוי דפוס התקדמות התבגרות אצל בנות עם התבגרות מוקדמת; ופרופ' משה פיליפ, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת, סקר את החידושים שבטיפול בסוכרת נעורים. בהמשך הוצגו תוצאות מחקרים שמומנו על ידי מענקי מחקר של שניידר, וחולקו מענקים להצעות מחקר נבחרות של חוקרים צעירים. האירוע הסתיים בהענקת פרס לכרזה הנבחרת ובמפגש חגיגי סביב שדרה של למעלה ממאה כרזות מרשימות באולם הכניסה של שניידר (בתמונה למטה). "חוברת המחקר" שהופקה לרגל יום המחקר, ובה מקבץ ערוך של מאות תקצירי מחקרים שהתקיימו בשניידר, מהווה עדות ליום המרתק והחשוב הזה.



שמונה השתלות בחודש אחד

יולי 2001 היה אחד החודשים העמוסים ביותר, הזכורים לרופאים המשתילים וליחידות לטיפול נמרץ בשניידר. במהלך החודש בוצעו השתלות שונות בשמונה ילדים, בכלל זה השתלות לב, השתלות כליה והשתלות כבד-כליה.

אוגוסט 2001: הצנתור ה-2000!

באוגוסט 2001, שמונה שנים לאחר הקמת חדר הצנתורים בשניידר, בוצע הצנתור ה-2000 במרכז לילדה בת 14 עם הפרעת קצב עליונית. לאחר צריבה מוצלחת, היא שוחררה לביתה במצב מצוין. האירוע צוין בהרמת כוסית ביחידת הצנתורים, העומדת כיום על ממוצע שנתי של כ-400 צנתורים. ד"ר אלחנן ברוקהיימר, רופא בכיר ביחידה, מסר כי ניכרת מגמה של עלייה מתמדת בכמות הצנתורים בכלל ובצנתורים הטיפוליים בפרט, וזאת עקב הכנסת טכניקות טיפוליות חדשות ומערכות מחשוב מתקדמות.

חדש בשניידר: מרפאה נירוגנטית

משפחות שבהן שני ילדים או יותר לוקים בתסמונת שביטוייה הקליניים הם אפילפסיה, ליקויי למידה, פיגור ואיחור התפתחותי או מחלות מטבוליות, הן בעלות סיכוי גבוה ללקות בתסמונות נירוגנטיות. מרפאה נירוגנטית חדשה נפתחה לאחרונה בשניידר עבור המשפחות הללו. היא נועדה לאפיין סינדרומים גנטיים עם התבטאות נירולוגית, לחפש מוטציות חדשות בסינדרומים ידועים או לאפיין סינדרומים חדשים, כדי להיטיב את האבחון ואת הייעוץ הגנטי להורים. במרפאה עובדות ד"ר רחל שטראוסברג, נירולוגית, וד"ר לינה באסל, גנטיקאית, בשיתוף עם פרופ' מוטי שוחט, מנהל המכון הגנטי, ועם ד"ר רפי וייץ, מנהל המרפאה הנירולוגית. "אנו רואים ברופא המפנה שותף מלא בתהליך בירור החולה, ולכן נשתף אותו בממצאים, דבר שיבוא לידי ביטוי בפרסומי המרפאה הנירוגנטית", אומרת ד"ר שטראוסברג. ניתן לפנות למרפאה בימים א', ב', ה' בטל' 03-9253870.





ילדים תחת טרור

הכנס התייחס לטיפול בתופעות פוסט-טראומתיות בילדים, בבני נוער וגם במטפלים - נפגעי טרור משני צידי המתרס

הלם נפשי המתרחש בעקבות אירוע טראומתי כמו פיגוע המוני או תקרית ירי, עלול להחמיר ללא קבלת טיפול מתאים סמוך לאירוע - במיוחד בקרב ילדים ובני נוער. הסכנה הגדולה היא התפתחות התסמונת הפוסט-טראומתית (PTSD), המאופיינת בחזרה של תמונות מהאירוע, סיטי לילה והחמרה של תחושות אלו עם קרות אירוע דומה. ילדים עם בעיות כאלו עלולים לסבול מליקויים קשים בתפקוד החברתי, הרגשי והלימודי - אבל לא רק הם. היבט נוסף של הנושא הוא מצוקתם של אנשי המקצוע

המעורבים באסון, מטפלים בנפגעי ומושפעים ממנו. על רקע זה, ולאור המציאות הבטחונית הקשה, נערך בשני יום העיון "ילדים תחת טרור", בהשתתפות רופאים ומומחים בתחום. לאחר דברי פתיחה של פרופ' אלן אפטר, מנהל המחלקה לבריאות הנפש בשניידר, ושל ד"ר שמעון קורניצר, יו"ר האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה (שני הגופים שארגנו את הכנס), נשא פרופ' מולי להד הרצאה בנושא ההשפעות שמהן סובלים מטפלים בקרבנות אסון. מטפלים אלו מפתחים



לעיתים תופעות פסיכופיסיולוגיות המדמות את תגובת תשישות הקרב, ציין פרופ' להד, המנהל את המרכז לפיתוח משאבי התמודדות בקרית שמונה. הוא ליווה את דבריו בדוגמאות מעבודתו עם צוותי התערבות באתרים כמו ירושלים, יש"ע, בתי חולים, צפון אירלנד, ויוגוסלביה וטורקיה - והציג מספר הסברים לתופעה הנפשית המכונה "תשישות קרבה" (COMPASION FATIGUE), הפוקדת את אנשי המקצוע בסמיכות למגע עם הנפגעים. "במצב זה מופיעות אצל המתערבים תופעות המדמות את הסימפטומים הפיסיולוגיים, האמוציולוגיים והקוגניטיביים של הנפגעים - ואלו עלולות ב-3 עד 7 אחוזים מהמקרים להיות כה חמורות, עד שאנשי המקצוע יפתחו בעצמם PTSD על כל המשתמע מכך לאורך זמן", אמר פרופ' להד, "להבדיל משחיקה נפשית רגילה, תשישות קרבה יכולה להופיע בפתאומיות וללא סימנים מקדימים, אולם הבשורה הטובה היא שגם ההחלמה מהירה מאוד". את תחושת המצוקה, במיוחד בקרב ילדים ובני נוער, מגבירים תחושת אין-אונים ואובדן שליטה נוכח אירועים בלתי צפויים, אובדנים וסכנת מוות. ד"ר עפרה אילון, שסקרה את הנושא במהלך הכנס, ציינה, כי לסובלים מהתופעות הללו אפשר לסייע בעזרת פיתוח שיטתי של משאבי התמודדות במצבי לחץ. פרופ' אלי זומר מאוניברסיטת חיפה התייחס בדבריו למתבגרים שנחשפו לאירועי חירום, הן כנפגעים והן כמעורבים בפעילויות חילוץ והצלה, וציין כי הם עלולים לפתח תגובות מורכבות של נסיגה, דיכאון, ייאוש, אשם ואובדן עניין בשגרת בית הספר, בשל חשיפה ללא הכנה למראות הקשים. "הטיפול בילדים ובנוער המגיבים בהלם למצבי חירום טראומתיים צריך להיות מותאם לשלב ההתפתחות שלהם", הדגיש פרופ' זומר.

סדנה לילדים חולי סוכרת

סדנה לחולי סוכרת, המיועדת לילדים בני 9-12, התקיימה בשפיים בשיתוף עם האגודה הישראלית לסוכרת. צוות שניידר במקום כלל את רגינה אופן, גילה פיימן, ד"ר רויטל נימרי, ד"ר דניאלה כהן, ד"ר רונית עינב-בכר, ד"ר שלומית שליטין, ד"ר גיל אדמון, והמטפלת באמנויות, מיקי שלו.

חשיטים יד למשפחות

הטיפול הרפואי בילד חולה כרוך, לעיתים קרובות, בטיפול סוציאלי ופסיכולוגי במשפחתו. היחידה לטיפול משפחתי ע"ש ליידי שרה כהן נועדה לתת לכך מענה מקצועי. זה היה גם נושאו של יום עיון שנערך במרכז שניידר תחת הכותרת "משפחות במצבי בריאות וחולי". את הכנס פתחה ד"ר סינתיה כראל, מנהלת היחידה, ובמהלכו הרצו פרופ' ג'ואן פטרוסון, ד"ר שאול נבון, ד"ר איה בידרמן וגב' דינה פלדמן.

על הפרק: הפרעות קצב

מומחים מהארץ ומהעולם לקחו חלק ביום עיון שנערך בשניידר בנושא הפרעות קצב, כאבים בחזה והתעלפות בילדים ומתבגרים. במוקד עמדה הרצאתו של ד"ר רמי פוגלמן, מנהל שירות הפרעות קצב לב בילדים. יצוין, כי בשניידר פועלת מרפאת קוצבי לב לילדים, יחידה מסוגה בארץ, העוקבת אחר כ-80 מטופלים. כמו כן מבוצעים בשניידר טיפולים בצנתור לילדים הסובלים מהפרעות קצב, ומעקב ייחודי אחר ילדים הסובלים מהתעלפויות חוזרות. בתמונה למטה (מימין לשמאל): ד"ר פוגלמן, ד"ר שליט, ד"ר גרוס ופרופ' המילטון מקנדה.





פרח מילדי הגן

ילדי גן טרום-חובה מפתח תקווה העניקו לילדי מרכז שניידר מקסימה - פרח ענקי העשוי מנייר. את הפרח הכינו הילדים בני הארבע יחד עם הגננת ארנה ורנר. הילדים הגיעו יחד עם הוריהם והגננת לשניידר והעניקו את הפרח לילדים המאושפזים. איריס לוונשטיין, המנהלת האדמיניסטרטיבית, ואיה גרינפלד, מנהלת הסיעוד, בירכו את הילדים והודו להם על היוזמה וההשקעה.

הרופאים ניצחו בזכות פיקאצ'ו



צוות ערוץ הילדים הגיע למחלקה האונקולוגית בשניידר לצילום תוכנית מיוחדת, שכללה מיוחדותי בו חידון תחרותי בין התמודדו רופאים מול ילדים. הרופאים ניצחו, לאחר שגילו בקיאות מופלגת... ואפילו ידעו מייד מי זה פיקאצ'ו!

מבקרים את פצועת הפיגוע בדולפינריום



מיכל מודעי, נשיאת יוצ"ו וחברת המועצה הציבורית של מרכז שניידר, ביקרה את פאינה יעקובלב שנפצעה בפיגוע בדולפינריום ואושפזה בשניידר. פאינה קיבלה שי מהנשיאה ושמחה לפגוש גם את מנהל בית הספר של יוצ"ו, בו היא לומדת (משמאל), שליווה את הביקור ביחד עם ד"ר שליט (מימין).

מה קרה? קראטה!



משלחת הקראטה של ארצות הברית, שהגיעה לארץ להשתתף במשחקי המכביה, מצאה זמן, בין התחרויות, לביקור במרכז שניידר. חברה הצליחו להעלות הרבה חיוכים ובעיקר מבטי הערצה והשתאות על פניהם של הילדים.

תודה ליוצאי טרסטינה

מרבית הקהילה היהודית המפוארת של טרסטינה שבפולין נכחדה בשואה. שארית הפליטה של הקהילה עלתה לארץ, ובמשך שנים הקימו חברה קרן להענקת מלגות לסטודנטים באוניברסיטאות בארץ. מתוך שאיפה להנציח את עברה המפואר של הקהילה, פנו נציגי הקהילה למרכז שניידר על מנת לתרום מהקרן גם לטובת הילדים המטופלים במרכז. חדר במרפאות החוץ של המחלקה הכירורגית נושא מעתה את שם הקהילה.





שינוי ארגוני במחלקת משאבי אנוש



ב-1 במאי 2001 נכנס לתוקפו מבנה ארגוני חדש במחלקת משאבי אנוש. משמעות השינוי הינה איחוד הטיפול בנושאי כוח אדם ושכר בידי רכזות סקטורים. המטרה: להעניק טיפול כולל ומקצועי בכל נושאי כוח-אדם ושכר על-ידי רכזת אחת לכל סקטור. אמירה רצבי, חשבת השכר, מונתה לתפקיד ממונה על פרט ושכר והיא האחראית המקצועית על עבודתן של רכזות הסקטורים. "אנו מאמינים כי חלוקת העבודה במבנה החדש תאפשר לנו לתת שירות יעיל ומקצועי על ידי בעלי תפקיד מיומנים, שיעניקו טיפול כולל לעובדים בכל תחומי כוח האדם והשכר על-פי חלוקה סקטוריאלית", אומרת לאה וייסמן, מנהלת המחלקה, "אנו עושים כל מאמץ להכנסת השינוי באופן מהיר וחלק לרווחת כל עובדי המרכז".

מה צריך לדעת?

קבלת קהל במחלקת משאבי אנוש מתקיימת בימים א', ג', ד', בשעות 8:00-15:00. להלן פירוט בעלות התפקידים במחלקת משאבי אנוש:

מספר טלפון	שם	תפקיד
3214	לאה וייסמן	מנהלת המחלקה
3708	אמירה רצבי	ממונה על פרט, שכר ורווחה
3632	רחלי בטאט	רכזת סקטור רופאים
3818	אילנה חברוני	רכזת סקטור אחיות
3688	ולי ולנטיני	רכזת סקטורים: פארא-רפואי, מנהל ומשק
3244	יפעת פרידמן-קורן	רכזת השתלמויות, לימודים והדרכה
3231	גלית תמיר	רכזת בקרה, שירות קנו, גורמי חוץ ואוכלוסיות מיוחדות
3632		מזכירות המחלקה

על-ידי הנהלת המרכז ומחלקת משאבי אנוש. בחודשים הקרובים נמשיך בתהליך ההדרכות בשאר מחלקות שניידר.

על בריאות ורווחה

ד"ר ריטל גרוס ושולי ברמלי-גרניברג ממכון ברוקדייל ערכו מחקר בנושא "בריאות ורווחה של נשים בישראל". המחקר בדק מיגוון תחומים והתנסויות של נשים במערכת הבריאות בישראל מנקודת מבטן של הנשים, על-מנת לסייע לקובעי המדיניות להביא לשיפור במצב הבריאות והרווחה של הנשים בישראל. אנו מביאים כאן כמה מהממצאים הבולטים של המחקר (המחקר המלא מופיע בחוברת מתג - גליון מיוחד בנושא "בריאות ורווחת נשים בישראל" שניתן להשגה במח' משאבי אנוש אצל יפעת).

82% מן הנשים ציינו כי יש להן רופא/ה ראשוני/ת קבועה.
49% מהנשים בישראל מטופלות על ידי רופאה אישה.
77% מהנשים בישראל מבקרות אצל רופא נשים.
14% מהנשים דיווחו כי ויתרו על קבלת טיפול רפואי או קניית תרופות בשנה האחרונה בשל מחירם.

20% מהנשים דיווחו כי בשנה האחרונה קרה שלא ראו רופא מומחה, למרות שהעריכו כי נזקקו לו.

33% מהנשים העריכו את מצב בריאותן כבינוני או גרוע.
39% מהנשים דיווחו כי הן סובלות מרמה גבוהה של מצב רוח דכאוני.

17% מהנשים בישראל מטפלות בן משפחה חולה או מוגבל.
65% מהנשים המטפלות בישראל מטפלות בהורה.
נשים המטפלות בקרוב משפחה חולה או מוגבל שאינו הורה, מעריכות את מצב בריאותן כבינוני-גרוע (52%), ומדווחות על רמה גבוהה של מצב רוח דכאוני (58%). יותר מנשים המטפלות בהורה ויותר מנשים שאינן מטפלות בקרוב משפחה.

לשיפור איכות השירות

במהלך החודשים אפריל-יולי התקיים בשניידר המחזור הראשון של הדרכות לשיפור איכות השירות. ארבע המחלקות שפתחו בתהליך הן לוגיסטיקה, אשפוז יום, מיון והמכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת. ההדרכות החלו בכנס פתיחה בהשתתפות עובדי המחלקות שלקחו חלק בתהליך, וביומיים הדרכה להנהלה הבכירה של המרכז. הפעילות המשיכה ביומיים הדרכה למנהלי המחלקות ולאחיות האחראיות של המחלקות שלקחו חלק בתהליך, ובהדרכה בת יומיים ונציגי לעובדי המחלקה בהנחיית חברה לייעוץ ארגוני ומנחים פנימיים מטעם שניידר. לתפקידי המנחים הוכשרו מירי קלר, אחות אחראית ניתוחי חזה; ציפי שולב, אחות אחראית מיון; נג'אח זייד, אח אחראי טיפול נמרץ; דוידה שליטי, מנהלת הרשומות, והרופאה ד"ר גילת לבני. התהליך המשיך בחצי יום של סיכום ההדרכות בכל מחלקה, בהשתתפות מנהל המחלקה, האחיות האחראיות, המנחה הפנימי ויועצת ארגונית. ליווי המשכו של התהליך מתבצע





להמריא בביטחה, לנחות בשלום

מה"המראה" ועד ה"נחיתה", אלו הם הרופאים המרדמים שאחראים על תקינות מערכתיו של הגוף הקטן שעל שולחן הניתוחים, ועל השבתו הבטוחה אל עולם העירות ואל ההחלמה. הסיפור הזה לא ירדים אתכם



רפואי אלא גם במתן מענה על חרדות וחששות שעולים אצל ילדים והוריהם לפני הרדמה וניתוח. ד"ר כץ: "אנו ערים לכך מאוד, ואצלנו הורים נשאים עם הילדים עד שיירדמו, דבר יוצא דופן בנוף חדרי הניתוח בארץ".

הכל החל ב-1993, כשנה לאחר הקמת שניידר, כאשר בסמוך לפתיחת חדר הניתוח הוקם במרכז, לראשונה בישראל, מערך הרדמה ספציפי לילדים. כיום מונה צוות היחידה 12 מרדמים בכירים, ללא מתמחים או סטאז'רים. הצוות מסתייע בטכנאי הרדמה ובאחיות חדרי ניתוח. זו יחידת-על, המבצעת מיגוון עצום של הרדמות - החל מפגים השוקלים פחות מק"ג אחד ועד לנערים בני 18; החל מהרדמה בת 5 דקות ועד להשתלות בנות 15 שעות, שבהן יש שני מרדמים ובשלבם שונים מתחלפים הצוותים. ד"ר כץ מספר, שהיחידה נותנת שירות לכל פעילות הדורשת הרדמה: כ-75 אחוז מפעילותה מתבצעת בתוך חדרי הניתוח, כחלק בלתי נפרד מכל פעילות כירורגית - מניתוחים פשוטים ועד לניתוחים מורכבים והשתלות. אבל כשמדובר בבית חולים לילדים, הכוונה אינה רק לפעולות כואבות אלא גם לשירותי הרדמה מחוץ לחדר הניתוח: הרדמות לצינתורים, להדמיות MRI ו-CT,

הילד נרדם. שתי מילים שמקפלות בתוכן כל כך הרבה רוך, ושלווה, והבטחה ליום המחר. אבל יש גם שינה אחרת של ילד, שכרוכים בה מושגים כמו עירנות, אחריות עצומה, מקצועיות ללא פשרות, ניטר בלתי פוסק וצורך בתגובה מיומנת באפס-זמן. ד"ר יעקב כץ, מנהל יחידת הרדמה בשניידר, וד"ר אלי שמחי, סגן מנהל היחידה, מכירים זאת מקרוב. היחידה שלהם מבצעת כיום כ-6,000 הרדמות בשנה. שיגרה? מה פתאום. "כל הרדמה היא כמו טיסה", אומר ד"ר שמחי, "ואצלנו אין טייס אוטומטי: החל מה'המראה' אנו לא מסירים עין לרגע, עד שמעירים את החולה ו'מנחיתים' אותו בשלום". וכמו באוויר, נדרשת בקרה מתמדת ולעיתים גם תגובה מהירה במצבי חירום. בעת שהכירורג עסוק בניתוח עצמו, תפקידו של המרדים "להטיס" בביטחה את הגוף הקטן, המורדם, שעל שולחן המנתחים. זה אומר, לדאוג לשמירת חייו של הילד המנותח ולתקינות כל המערכות, לבלום בעיות כמו ירידה פתאומית בדופק או בלחץ הדם ולשמור על תקינות כל המערכות בגוף עד להתעוררות החולה.

"ההרדמה היא כמעט תמיד חלק מהרפואה הדחופה וממנה, למעשה, נולד הטיפול הנמרץ", מסביר ד"ר כץ, "המרדמים הם חלק בלתי נפרד מצוות החיאה". להיות מרדים ילדים זה 'עסק' מורכב, הדורש 13 שנות לימוד והתמחות, מתחילת לימודי הרפואה ועד לשנת השתלמות ספציפית בהרדמת ילדים, הנעשית לרוב בחו"ל. "המרדים הוא מעין צומת בין מקצועות פנימיים וכירורגיים", מוסיף ד"ר שמחי, "נדרשת ממנו יריעה רחבה ביותר של התמחות, בקיאות גבוהה בפרוצדורה הכירורגית והבנה מקיפה מאוד ברפואה כללית, יותר מרוב הרופאים האחרים בבית החולים, המתמחים בעיקר במקצוע הספציפי". ומעבר לכך, מרדים ילדים צריך להיות בקיא היטב בהבדלים האנטומיים והפיסיולוגיים בין מבוגר לבין ילד. "מדובר בהרדמה מאוד שונה", אומר ד"ר כץ, "למשל, עד גיל שנה יש המון הבדלים בפרמקולוגיה, באנטומיה ובפיסיולוגיה של התינוק לעומת מבוגר ואפילו לעומת ילד בוגר יותר. הם מאבדים חום במהירות, יש להם דרישות נוזלים שונות - תחום שדורש מומחיות נפרדת". לא מדובר רק באתגר

"הפחתת הכאב עוזרת לריפוי"

השירות לטיפול בכאב, השייך למערך ההרדמה, מבוסס על תפיסה חדשנית הגורסת, כי לכל חולה מגיע טיפול בכאב ולא רק במחלה. "קשה להגיע לכך אצל ילדים, מכמה סיבות", אומרת ד"ר רחל אפרת, רופאת ילדים ומרדמה, המנהלת את השירות, "ילדים פחות דורשים טיפול נגד כאב, קשה יותר לפרש את התלונות שלהם, ולעיתים רופאים ואחיות חוששים לטפל בכאב בילדים קטנים. לכן, אנו מנסים להיכנס לכל המחלקות במרכז עם תוכנית טיפולית ייעודית לכל מחלקה. העברנו את מרבית האחיות קורס לטיפול בכאב והמטרה הבאה היא להעביר זאת לכל הרופאים. יעד נוסף הוא קיצור משך הזמן של הכנת תוכנית לטיפול בכאב, שתהיה תוכנית מובנית ומוכנה לפעולה ברגע שמנגנון הכאב מתחיל לעבוד". החלום של ד"ר אפרת הוא לפתוח בתוך שנה מרפאת כאב כרוני לילדים, דבר שלא קיים בארץ. "הרעיון הוא תוכנית למרפאה רב-תחומית ובה שירותי פסיכולוגיה, פיסיותרפיה, ריפוי בעיסוק ורופאים מקצועיים, בשילוב שיטות רפואה טבעית המבוצעות על ידי רופאים שהתמחו בכך. אנו מתייחסים אל נושא הכאב כמו אל חום או לחץ דם, כאל פרמטר חשוב ומדיד במצב החולה". חשוב לדעת: ילדים וחולים בכלל, המטופלים בכאב, מבריאים מהר יותר ועם פחות סיבוכים מאלו שאינם מטופלים בכאב. "הפחתת הכאב עוזרת לריפוי ולמניעת סיבוכים", מסכמת ד"ר אפרת, "אם פעם חשבו, שהכאב הוא סימן לכך שהגוף נלחם במחלה ושדיכוי הכאב עלול לפגוע בטיפול, היום יודעים שזה פשוט לא נכון. במיוחד אצל ילדים, בכאב צריכים להילחם ולא לוותר".





שקט, מרדמים. ד"ר כץ בפעולה

מה קורה לאחר הניתוח?

"לאחר הניתוח, ההורים מוזמנים לחדר ההתאוששות לשהות במחיצת הילד עוד טרם ההתעוררות המלאה. כאשר הילד מגיע להתאוששות מתחיל תהליך תכנון שיכון הכאב - תלוי בסוג הניתוח, בעוצמת הכאב המשותפת, במשך הזמן שבו הכאב עלול להיות חריף וחד, בגיל של הילד וגם בהתנהגות שלו ובתלונותיו. כמויות של חומר הרדמה ניתנות בהתאם לצורך, ללא חשש מסכנת התמכרות, שכן החומרים החדשים הם פחות ממכרים משמעותית מאשר בעבר."

מה חדש בתחום?

"לאחרונה הוכנסו לשימוש תרופות המאפשרות לתמרן את זמן ההרדמה ולשלוט בו. הן מקנות לנו הרדמה חזקה לטווח זמן קצר. בנוסף, נכנסו לשימוש חומרי הרדמה נדיפים עם הרבה פחות תופעות לוואי. זמן הכניסה להרדמה זמן ההתאוששות ממנה הרבה יותר מהירים ומדויקים מבעבר. גם מערכות הניטור הן ברמה גבוהה יותר לעומת המצב לפני כמה שנים. המכשור ממוחשב, דיגיטלי, ומזכיר תא טייס יותר מאשר חדר ניתוח. ערכת הרדמה מלאה ומצוידת היטב עולה 120 אלף דולר. כל זה הופך את ההרדמה לבטוחה יותר. אבל גם היום, הגורם החשוב ביותר בהבטחת שלום החולה הוא המרדים."

המרדים הוא "זאב בודד" או איש צוות?

"לחלוטין, איש צוות. חשוב מאוד שתהיה תקשורת טובה והדוקה בין הכירורג והמרדים. אחד הגורמים השכיחים ביותר לבעיות וסיבוכים בניתוח הוא אי הבנות בין המרדים לכירורג. הם חייבים לסמוך זה על זה, לדעת כל הזמן מה השני עומד לעשות, ולעבוד כצוות מתואם."

המתח והאחריות לא גורמים לשחיקה?

"זה מתח חיובי. מי שנמצא במתח גבוה מדי אינו מסוגל לתפקד בחדר ניתוח. מה שכן, מרדים מבוגרים, מקצועי ככל שיהיה, יהיה במתח גדול אם יצטרך להרדים ילד. צריך המון העשרה וניסיון להתמחות הספציפית הזאת."

מהו הסיפוק העיקרי בעבודכם?

"הסיפוק הוא התוצאה הסופית, השורה התחתונה: לראות ילד מתאושש ומבריא, ללא כאבים וללא חרדות, לאחר שליוונו אותו באופן אישי לאורך השלבים השונים. ההרדמה בניתוח היא סטואציה מלחיצה גם למבוגר שצריך למסור ילד למרדים. כן, גם לראות הורה רגוע ומאושר זה חלק מתחושת ההצלחה."

גסטרוסקופיה, הקרנות - כל מה שמוגדר כ"הרדמות לצורך שיתוף פעולה" כאשר מדובר בילדים ובעיקר הצעירים שבהם. "כ-25 אחוז מכלל הפעולות שלנו הן ייעוץ ותמיכה בכל מחלקות בית החולים, בעיקר בתחום של טיפול בכאב אקוטי או כרוני, באמצעות שיטות ספציפיות לשיכון הכאב. הטיפול בכאבים שלאחר ניתוח ובכאבים מתמשכים נעשה באמצעים מודרניים לשיכון כאב, כמו צנתר אפידורלי לכאבים בחלק הגוף התחתון או PCA - הזלפה לווריד של חומר לשיכון כאב, היכולה להיעשות על ידי הילד עצמו באמצעות לחצן. הכל נעשה תחת החזון של 'בית חולים ללא כאב' המהווה עבורנו יעד ושאיפה". על הגשמת החזון הזה אמון השירות לטיפול בכאב, בנייה של ד"ר רחל אפרת, הפועל במסגרת מערך ההרדמה (ראו מסגרת).

את המרדמים פגשו באחד מהימים העמוסים ביותר בשניידר - יום נדיר שבו בוצעו שלוש השתלות במקביל. איכשהו, בין לבין, הצלחנו לשאול את ד"ר כץ וד"ר שמחי כמה שאלות וגם לקבל תשובות, השופכות אור על תחום ההרדמה.

איך מרדמים ילדים לניתוח?

"ילדים מרדמים עם מסיכה, ללא כאבים, מתוך רגישות לפחד שלהם מזריקות וממחטים (נידלפוביה). רק לאחר שהילד בהרדמה מחדירים את העירוי. יש מסיכות ריחניות ואנו נותנים לילד לבחור איזה ריח הוא מעדיף: בננה, תות ועוד."

איזו הכנה עוברים הילד ומשפחתו לפני הניתוח?

"אנו מפעילים שירות טרום ניתוחי, המיועד לילדים ולמשפחות ומספק הסבר מפורט על כל התהליך. אם אנו מאתרים בעיה, מזמינים שירות פסיכולוגי לשם הכנה נכונה של הילד ומשפחתו. המרדים בודק את הילד לפני הניתוח ומשוחח איתו כדי לשכך חרדות ולנסות למנוע מראש תופעות הקורות לפעמים בעקבות ניתוח, כמו נסיגה בהתפתחות בגלל המתח או הלחץ הנפשי. המוטו הוא שאסור לשקר לילד. כמובן, שרמת ההסבר מותאמת לגיל. סיוור, תמונות ומשחקים מסייעים להיכרות המוקדמת."

מה ילדים שואלים?

"מה יקרה אם לא אירדם? ומה יקרה אם לא אתעורר? מה יהיה אם אתעורר באמצע? הגדולים יותר חוששים מההיבט הגופני והאסתטי: מי יביט בי, איך איראה אחרי הניתוח? חוסר האונים והחשיפה הזאת מפחידים אותם מאוד. אנו נותנים להם כל הדרכה אפשרית ודואגים לצנעת הפרט."





לאן, אחותי? ליום האחות!

"כולנו יחד תחת מטריה אחת / מתגברים על כל המכשולים / וכשאנו יחד ובלב אחד / אנו משיגים את כל האתגרים" (מילים: פרופ' שי אשכנזי)

יום האחות התקיים השנה ב-7 במאי. קבלת פנים טעימה ומפוארת שהוכנה על ידי יהודית ליבוביץ וצוותה המתינה למשתתפים, ומתנה צנועה ומתוקה - ספר שוקולד - חולק לכולם. מספרת שרה גרושקה: "לאחר הברכות הופיעו אמנים (שבמקרה עובדים במרכז שניידר). פרופ' אשכנזי פתח את הערב בהקראת המנון שניידר פרי עטו (שלא תטעו), מה שמופיע מעלה הוא

רק הפזמון!) ועידית רונן ובתיה בלידן מהנהלת הסיעוד זימרו את השיר בקולותיהן הצלילים, בהשתתפות הקהל ובליווי תזמורת. השחקנית הידועה וחביבת הקהל אורית הקר הופיעה במחזה ריאליסטי, המתאר את הסאגה של חיי הלילה במוסד, פרי עטה של המחזאית ניבה רביד (שבזמנה הפנוי עובדת כאחות כללית). הביקורת מוסרת: מחסור חמור במטפחות נייר וטיטולים במשך המחזה. כדי לאזן את שפע הכשרונות שלנו הופיעה בהמשך אמנית חוץ, הלא היא אסנת וישינסקי בקטעי שירה בסגנונות שונים (מאוד). לסיום חולקו פרסי הצטיינות, כאשר בכל מחלקה ומחלקה הוכתרה אחת מצטיינת אחת ככלת השמחה (והיה גם 'חתן' אחד, לאיזון)."

אז מי זכה בפרס?

נורית ענאקי (ילדים א'), איריס גרינבאום (ילדים ב'), יוכבד עובדיה (ילדים ג'), מוחמד זמיר (ילדים ד'), סופי נגר (מיון), גוי אלמוג (דיאליזה), רמה ורטהיים (המערך האונקולוגי), מריה יודס (טיפול נמרץ), איריס גרשונוביץ (ניתוחי לב), חנה סמולקוב (כירורגית), הדסה בן זקן (מערך המרפאות).

בפרס למצטיינת בכוח העזר זכתה מלי אושרי (ילדים ב'), וכאחות מצטיינת של מרכז שניידר כולו הוכתרה איריס סרן (פגים). את הפרס ע"ש ד"ר גיפמן קיבלו בשמה הוריה הנרגשים. להתראות בעוד שנתיים בערב מוצלח לפחות כמו זה!



הנהלת הסיעוד. מימין: שרה גרושקה, איה גרינפלד, הניה אנגלברג, מרים פרידיס

הכל בידיים שלנו. בעיקר החיטוי

המקור העיקרי לשלשול נרכש במחלקות הילדים הוא רוטה וירוס, וזאת בשל כושר הדבקתו הגבוה. התפוסה הגבוהה במחלקות, כמו גם נידוד הילדים בין החדרים, מקשים על שמירת נהלי הבידוד וגורמים לכך שילדים, המאושפזים במחלקה עקב מחלה אחרת, נדבקים בוירוס הרוטה. אסתר סולטר, מרכזת תחום זיהומים נרכשים, מספרת שמחלקות ילדים א', ב' וג' קיבלו על עצמן כמשימה את הפחתת הזיהומים הנרכשים. הדבר נעשה באמצעות תוכנית התערבות, שהתמקדה בעדכון ידע בנושא נהלי בידוד, הקפדה על נהלים אלה והדרכת הורים. התוצאות מעודדות: למרות עלייה של 21 אחוז, שחלה בשנת 2000 (לעומת 1999) במספר הילדים שהתקבלו לאשפוז עקב רוטה וירוס, ירד מספר הזיהומים הנרכשים ב-40 אחוז שנתיים וב-44 אחוז בעונת מגיפת הרוטה. אסתר מדגישה, שאין להתייחס לכך כאל מבצע חד-פעמי אלא יש להטמיע אורח התנהגות קבוע למניעת זיהומים. איך עושים זאת? בעיקר על ידי הקפדה על רחיצת ידיים - או, לחילופין, חיטוי הידים בספטול.

"הילד חולה" - וצריכים לדבר על זה

איכות חיים לבני נוער החולים בסרטן, התמודדות עם מוות של ילד קטן, הורות לפגים קטנטנים, חיי הילד עם האיבר המושטל - בנושאים אלו ועוד עסק יום העיון "הילד חולה", שנערך בתחילת חודש יוני מטעם השירות הסוציאלי במרכז שניידר. שתיים מההרצאות עסקו בנושאים מהרגישים ביותר שבהם נתקלים אנשי הצוות הרפואי וצוות הסיעוד בשניידר. סיגלית עופר, עובדת סוציאלית מהפגיה, ניתחה את נושא ההורות לפגים קטנטנים. "הרפואה המודרנית מעמידה בפנינו סיטואציות חדשות, אשר אין להם מודלים התנהגותיים להתמודדות בתרבות האנושית", אמרה סיגלית, "הפגיה הינה דוגמה מצוינת לכך: עם התקדמות הרפואה, חלה ירידה הן במשקלם של הפגים והן בזמן ההריון. פג קטנטן אינו דומה כמעט בכלל לתינוק שנולד בזמן". ההרצאה התמקדה בדרכי ההתמודדות של המשפחות ובכלים של אנשי הצוות לסייע להן, לאור השוני הרב שבין חוויית הורות רגילה לבין הורות הנוצרת מתוך חרדה ותחושת כישלון.

אפרת הראל, עובדת סוציאלית מהיחידה לטיפול נמרץ, תיארה בהרצאתה את הנורא מכל: מוות של ילד קטן. "לצערנו, במדינת ישראל השכול הינו נושא שכיח, כאשר מדובר בחיילים, נפגעי טרור וקרבתנות תאונות הדרכים. נושא השכול של ילד קטן אינו תופס מקום בדיון הציבורי, ייתכן שבשל החרדה הרבה שהוא מעורר". אפרת סקרה את דרכי ההתמודדות של המשפחה ושל הצוות הרפואי ואת הטיפול של השירות הסוציאלי בסיטואציה קשה זו, על שלביה והיבטיה השונים. בנוסף התקיים דיון בנוחותם של ח"כ תמר גוז'נסקי ומר יצחק קדמן, מנכ"ל המועצה לשלום הילד, בנושא "הזכות לאושר אצל ילדים חולים". פרופ' מיכאל הר-סגור נתן סקירה היסטורית על מקומו של הילד החולה בחברה האנושית, ולסיכום הציג ד"ר שליט פרספקטיבה עתידית בנושא.





אחת ויחידה. כמו הלב

היחידה לטיפול נמרץ וכירורגית חזה ולב בשניידר, יחידה מסוגה בארץ, פועלת במחלקה לניתוחי חזה ולב שבהנהלת פרופ' ברנרדו וידנה. נפגשנו עם מנהל היחידה, ד"ר עובדי דגן, ועם האחות האחראית, מירי קלר, לשיחה על עניינים שבלב

המערכת. בהא הידיעה

הלב. מילה מיתולוגית בתרבות האנושית, ומבחינה רפואית - מערכת קריטית המשפיעה על כל שאר המערכות, במיוחד בקרב ילדים צעירים, שאצלם הקשר הבין-מערכתי הדוק מאוד. "פגיעה יכולה להיות גורפת, וגם השיפור, כשהוא מושג, מגיע בגדול", אומר ד"ר דגן, "לב קטן מחייב להכיר היטב את האנטומיה הפגועה. לפעמים זה חור במחיצה בין הפרוזדורים, שצריך להטליא, ולעיתים נדרשת פעולה מורכבת כדי לא לפגוע במסתמים. מכיוון שמדובר במצבים חריפים ומשתנים במהירות, תגובה מיומנת חשובה מאוד הן מבחינת זיהוי אנטומי



ד"ר דגן

והן מבחינת הטכניקה". והתוצאות? "אנו עושים מה שמקובל במרכזים גדולים בעולם המערבי ומקבלים שיעורי הצלחה דומים".

תהליך של התמקצעות

"אנו מצויים בתהליך מתמיד של התמקצעות, על מנת לתת פתרונות למצבים מורכבים וגיבוי מושלם לכירורג. לא רק ניתוח מעולה הוא משמעותי. ילד קרדיאלי הוא במצב כל כך בלילי, שחשוב שתהיה מערכת מקצועית תומכת גם לאחר הניתוח", מסביר ד"ר דגן.

ביחידה פועל מערך של תמיכה חוץ-גופית: "אקמו" היא מכונה המהווה תחלופה זמנית ללב ולריאות לאחר ניתוח, לאורך זמן ובמינימום נזקים. ד"ר דגן: "זו מערכת סגורה המאפשרת לטפל בילדים, שבעבר לא היה לנו מה להציע להם".

אז מה היה לנו שם?...

צוות היחידה כולל שני רופאים בכירים וכ-30 אחיות טיפול נמרץ ילדים בראשות מירי קלר, שאומרת: "אין בארץ יחידה אורגנית במבנה דומה, שיעודה מומי לב מולדים. מבנה היחידה נתן מענה לעובדה שאין אצלנו מחלקה קרדיולוגית נפרדת. הילדים עוברים כאן מעגל שלם, מהקליטה עד השחרור והמעקב". ביחידה יש 15 מיטות, שש מהם לטיפול נמרץ.

הרבה הפניות מגיעות מבחון (רק אחוז מגיעות מתוך שניידר). בכ-70 אחוז מהמקרים עובדים לפי תוכנית, ואילו שאר הניתוחים דחופים. ד"ר דגן: "אנו מתייחסים לתוכנית כאילו שאין דחופים ומתייחסים לדחופים כאילו שאין תוכנית". מירי קלר: "רוב הילדים הם ברי-הכנה

ומקבלים חוברת הדרכה והסבר לפני הניתוח ממורה המודרכת על ידינו. עושים שימוש בהדמיות, במשחק מודרך עם בובות ובכלים אחרים, במטרה להקטין חרדות ואי ודאות".

השתלות - "חביבות התקשורת"

תודו, להשתלות לב יש אפיל תקשורת חזק. "השתלה היא אומנם פעולה מורכבת מבחינה כירורגית, אבל יש ניתוחי לב-חזה מסובכים בהרבה", אומר ד"ר דגן, "בעולם יש כ-80 אחוזי הצלחה בהשתלות. אצלנו קשה לאמוד כי עד כה נעשו רק שש השתלות לב ולב-ריאה. 24 השעות הראשונות הן אקוטיות אבל גם בהמשך יש סכנת דחייה".

פעילות הליבה: תיקון מומי לב

כיום, עיקר הפעילות היא תיקון מומי לב מולדים, תחום המצוי בהתקדמות מתמדת. תיקון בגיל צעיר מפחית נזקים לטווח הארוך. כיום מספר הניתוחים השנתי כפול לעומת 1995. בנוסף, עוד כ-400 ילדים טופלו בשנתיים האחרונות בצנתור, כתחליף לניתוח. 50 אחוז מכלל המנותחים הם מתחת לגיל שנה אבל מגיעים גם מבוגרים לניתוח נוסף או עקב גילוי מום מולד בגיל מאוחר. "תיקון יכול להציל חיים וגם להקנות איכות חיים מצינת, כמו במקרה של תינוק שנולד עם היפוך של כלי הדם הגדולים, מום שאפשר לחיות איתו זמן מוגבל ללא ניתוח".



הניתוח ע"ש רוס, למשל

מומי לב נרכשים, הנובעים מזיהומים ומחלות, הם דבר נדיר. דוגמה דרמטית לכך היא החלפת מסתם לתינוק בריא בן 10 חודשים שהתדרדר מהר מדלקת שהסתבכה. הוא עבר ניתוח מוצלח של החלפת מסתמים ("רוס אופריישן"), שבו מעבירים את המסתם הפילמונרי מימין לשמאל - במקום המסתם הארטלי שנפגע - ובמקומו משתילים הומוגרף (שתל מן החי). "גם אם הכל הולך פרפקט, מום לב משמעו שהקרדיולוג - ולעיתים גם הכירורג - מלווים את המטופל לאורך כל החיים", מסכם ד"ר דגן.

טיפול נמרץ חזה ולב - במספרים

- 0.8 אחוז מכלל האוכלוסייה סובלים ממומי לב מולדים. רק חציים זקוק להתערבות כירורגית.
- 2 בלבד - זהו מספר הרופאים הבכירים המאיישים את יחידת טיפול נמרץ חזה ולב בשניידר.
- 15 אחוז עד 20 אחוז מהילדים המנותחים במחלקה הם ילודים - מתחת לגיל 4 שבועות.
- 96 אחוזי הצלחה בתיקון מומי לב נרשמים במחלקה, בדומה למרכזים גדולים בעולם.
- 350 הוא מספר ניתוחי הלב שנעשים בשניידר בשנה אחת במוצע.





השגרירים שלנו בכנס האיכות

היחידה לקידום איכות סוקרת בפנינו את שתי המצגות ואת הכרזה, שהוצגו על ידי שניידר במסגרת כנס האיכות השלישי של שירותי בריאות כללית

כבכל שנה, הוצגו עבודות של מרכז שניידר בכנס האיכות של שירותי בריאות כללית, שנערך בחודש יוני האחרון בבנייני האומה בירושלים. הכנס, שהקיף את פעילויות האיכות של הקהילה ובתי החולים, הציג השנה חידושי: בפעם הראשונה, בחרו בתי החולים והקהילה בהליך שיפוט פנימי את העבודות אשר הוצגו במהלכו. חלקו של מרכז שניידר בין העבודות כלל שתי מצגות וכרזה אחת, כפי שנפרט מיד.

נואב אבל פחות

מצגת זו היא פרי עבודתם של ד"ר אמיר כימאי, רופא בכיר ביחידה לרפואה דחופה, וזרבה פוטסמן, סגנית אחות אחראית ביחידה זו. הנושא שהציגו היה טיפול במשחת אמלה להפחתת כאב בעת נטילת דם והרכבת עירוי נוזלים במיון. יעדי השיפור התמקדו בניסיון להרחיב את היקף השימוש במשחת האמלה, כדי להקטין כאב וחרדה הכרוכים בלקיחת דם. הגדלת יכולת הזיהוי של ילדים, הנזקקים ללקיחת דם, על ידי אחיות הטריאז', מאפשרת לנצל באופן משופר את זמן ההמתנה לרופא לצורך הפעילות משככת הכאב של המשחה. בכך, מושג גם שיפור בשביעות הרצון של המטופלים.

משו"ב - משפחה ובריאות

ד"ר סינתיה כראל, מנהלת היחידה לתמיכה וטיפול משפחתי, העלתה מצגת שסקרה את היחידה, המטפלת בילדים הסובלים ממחלות כרוניות קשות ונכויות ובבני משפחותיהם, המתמודדים עם מצב של משבר מתמשך. היחידה פיתחה מערכת חדשנית לתמיכה פסיכו-סוציאלית במשפחה הרחבה, הכוללת טיפול משפחתי-רפואי פרטני וטיפול קבוצתי, תוך שיפור מעורבות צוות בית החולים במתן תמיכה למשפחות. מספר הפניות ליחידה עולה בהתמדה ושביעות הרצון של המטופלים גבוהה מאוד.

"כמה זמן זה עוד מעט?"

הכרזה "כמה זמן זה עוד מעט?" הציגה דרך לשיפור טיפול בילדים המועמדים לניתוח אלקטיבי. צוות שיפור שהובילה תמי בן רון, מנהלת המערך האמבולטורי, הציב לו כיעד לקצר את זמן ההמתנה של המועמדים לניתוח ולשפר את איכות ההכנה וההדרכה לקראתו. במסגרת זאת הוקמה מרפאה קדם-ניתוחית, המרכזת במקום אחד ובחלון זמן מוגדר את כלל הפעילות המקדימה לניתוח. זמן ההמתנה של המטופלים קוצר ב-37 אחוז ותוכניות הדרכה ייעודיות מצויות בשלבי פיתוח.



עוצמת המגע והחום האנושי שלום לך, ד"ר טומי שיינפלד. מדיוק בסופו של יום עיון מרתק בבית החולים שיבא, שעסק ברפואה העתידית עתירת הטכנולוגיה, ראיתי את הצילום שלך שהופיע ב"מעריב" מיום 3 באפריל. לא יכולתי להסיר מבטי מהתמונה: אתה והילד החולה, שמהבעת פניו ברור כי אתה עברו הכל, היד שלך המונחת בקלילות ובעדינות על ראשו, הסטטוסקופ המחבר בינך לבין חזה הילד - אך מה שבאמת מחבר אותך אליו הם פניך הקרובים ומבטך המרוכז בו ובקולות נשימתו ופעימות ליבו... עוצמת הצילום הזה - של המגע, החמלה והחום האנושי - עולה על כל טכנולוגיה עתידית פרי מוחו של האדם! ולי שטיינהרט, קיבוץ גליל ים

* הערת המערכת: את הצילום המדובר תוכלו למצוא בין קטעי העיתונות במדור "שניידרמדיה" (עמ' 9)

כוחות חדשים - על סף ייאוש

אנו מבקשים להודות לכם על קיום קבוצת תמיכה לחולי קרוהן וקוליטיס במסגרת מרכז שניידר. במפגש נהנינו מהסברים מעמיקים של הצוות הרפואי ומתמיכה מוראלית נפשית. היתה זו עבורנו דינמיקה ייחודית, שבה אנשים על סף ייאוש קיבלו כוח שלא ניתן היה לשער. אנו מודים לכם מאוד על שהובלתם בהתנדבות ובמקצועיות רבה את קבוצתנו לנקודת ציון חשובה בהתמודדות הקשה של ילדינו החולים, ושלנו ההורים, עם המחלה הכרונית הבלתי מנוצחת הזו, על כל היבטיה. תודה לכל חברי הצוות שלקחו חלק בפעילות. אנו רוצים שתדעו כי מסירותכם היתה לנו לעזר רב.

נורית שהרבני,

בשם קבוצת התמיכה לחולי קרוהן וקוליטיס



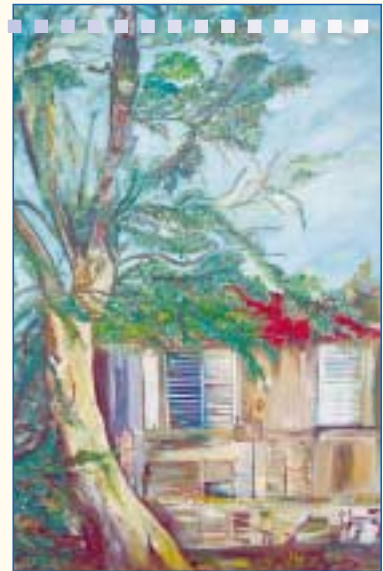


בואי לאילת, לאילת

עובדי המינהל ירדו אילתה להשתלמות מקצועית, וגם לפסק זמן קצר מתלאות היום-יום. מספרת שלומית סגל: "כיאה למזכירות צמאות דעת, יצאנו בהמונינו (ככל שאיפשרה לנו ההנהלה באמצעות מחליפות) למלון הנסיכה באילת, להשתלמות אשר תרומם את רוחנו ואת טיב השירות. היה עליז, משכיל וגם נחמד - בעיקר טעים - אך מה לעשות, ולכל דבר טוב יש גם סוף. בצער רב נפרדנו זו מזו ומהעיר אילת, אשר האירה לנו פניה לזמן קצר (קצר מדי: ההרצאות גזלו את רוב הזמן). בעקבות הנסיעה החלטנו להיפגש שוב, וזאת נעשה כאשר כל אחת תורמת כמיטב יכולתה. להתראות בהשתלמות הבאה".

שיוסיפו הפרחים לפרוח בגנן!

"הפרח בגני" הוא שמה של תערוכת ציורים, שהוצגה לאחרונה בבית האמנים בפתח תקוה על ידי הציירת קלרה עמו, הנמנית על המתנדבים במרכז שניידר. את קלרה תמצאו בכל יום ראשון בדואר של שניידר ליד סמדר, אך בשאר הימים היא מציירת, בעיקר טבע ונוף, כמו את הגן היפהפה שבחצר ביתה (בתמונה). קלרה כבר השתתפה בעבר במספר תערוכות, וגם בתערוכה זו, הצבעוניות שבציוריה משובבת את הנפש. מה נאחל לה? שתמשיכי בפעילותך המבורכת - ושיוסיפו הפרחים לפרוח בגנך.



יחידת הדיאליזה: מפתח-תקוה להולנד

יחידת הדיאליזה במרכז שניידר יצאה לטיול בהולנד - חוויה משותפת לאנשי הצוות ולילדים המטופלים, שהתאפשרה הודות לתרומתם של בכירים מתחום ההיי-טק. הנסיעה דרשה התארגנות מדוקדקת ולוגיסטיקה מורכבת למדי - אבל היתה "שווה כל רגע", כדברי המשתתפים.

הנשים שלנו שוב הלכו רחוק

בנעליים נוחות להליכה, עם כובעים, שתיה ומורל גבוה, התייצבה נבחרת משניידר, כולה על טהרת המין היפה, לייצג את המרכז באירוע המסורתי "נשים הולכות רחוק" של שירותי בריאות כללית, שנערך גם השנה בגני יהושע שבפארק הירקון. 'נשות שניידר העליונות' תרמו את חלקן למסורת היפה של אחווה, כושר גופני וכיף משותף, שנוצרה בין נשים מכל הגילים והמגזרים, שהגיעו מכל רחבי הארץ כדי לצעוד ביחד.





"ילדים שלנו" מחשיכים - ובגדול



תצוגת אופנה למען יחידת הכוויות

עמותת "ילדים שלנו" פועלת להקמת יחידת כוויות פדיאטרית חדשה, שתחל לפעול בקרוב בשניידר. עד היום נאסף סכום של כ-3 מיליון ש"ח (!) למטרה נעלה זו, בין היתר באמצעות ערבי התרמה. אחד מהם היה תצוגת אופנה שכל הכנסותיה קודש ליחידת הכוויות החדשה. האירוע התקיים בחוות רונית בגעש בהפקתו של מוטי רייף ובהנחייתה של סיגל שחמון, ובמהלכו הוצגה קולקציית קיץ 2001 של מיטב מעצבי האופנה בארץ ונערכה מכירה פומבית. נציגי שגרירויות רבים הגיעו לאירוע לתמוך בילדים וברעיון הקמת יחידת הכוויות.

"יום ים" של כוכבים בשניידר

במהלך חודש מאי אירחה עמותת "ילדים שלנו" ל"יום ים" את כוכבי הילדים יעל בר זוהר (בתמונה משמאל), דנה דבורין, טל מוסרי, דדי זוהר ואת כוכבי "לגעת באושר" - שרון דוראני, שרון פרנס ושירה הוד. קומת הכניסה של מרכז שניידר עוצבה בתפאורה מיוחדת של ים, שכללה כסאות נוף, שמשיות, צינורות, מזרונים ומגבות. הכוכבים עברו בין המחלקות ושימחו גם את הילדים שנבצר מהם להגיע להופעה. האירוע צולם ושודר בתוכניתו של גיא פינס.

מוריס פרי ז"ל

מוריס פרי, מהתורמים הגדולים והוותיקים למרכז שניידר, נפטר בסוף חודש אוגוסט 2001. התרומה האחרונה שלו לשניידר היתה בסך 600 אלף דולר והוקדשה ליחידת הכוויות החדשה. כולנו מרכינים ראש לזכרו. יהי זכרו ברוך.

יום המתנדב 2001: מגיע להם!

כמדי שנה, עמותת "ילדים שלנו" מוקירה את פעילותם המסורה של כ-400 מתנדבים, והפעם בערב מיוחד שהתקיים ב-17 ביוני לכבוד המתנדבים הוותיקים. כל אחד מהם זכה לסיכה מיוחדת, שעליה צוין מספר שנות ההתנדבות. רכזת המתנדבים, רות שורץ, הנחתה את הערב שבו נשאו דברים גם רעיית ראש עיריית פתח תקווה, דליה אוחיון, מנהל מרכז שניידר, ד"ר איתמר שליט, ויו"ר העמותה, איריס לנגר. סמיר שוקרי ולהקתו, שהופיעו בהתנדבות, הלהיבו את הקהל בשירי ארץ ישראל. עמותת "ילדים שלנו" מאחלת למתנדביה עוד שנים רבות של שיתוף פעולה לטובת הילדים. יישר כוח!

איציק הליצן - חלק מהצוות

"העבודה עם ילדי שניידר נתנת לי את הסיפוק הגדול ביותר", אומר איציק הליצן והקוסם, המלווה את מרכז שניידר בפעילות התנדבותית מזה ארבע שנים. איציק משמח ילדים ובמקביל תורם לטיפול הרפואי



השיקומי. למשל, הסחת דעתו של ילד מטיפול כואב בכוויות, עזרה בפסיכותרפיה נשימתית על ידי ניפוח בלונים, עזרה לילד המפחד לקום מהמיטה לאחר ניתוח ועוד. "אני מרגיש חלק מהצוות של שניידר", אומר איציק.

מסירים בפניהם את הכובע

מ' היה מדריך חקלאי עד הגיעו לגיל פרישה. ש' היתה מנהלת בית ספר. ח' עבדה כפקידה ול' עדיין עובדת. עקרות בית, סטודנטיות, אנשי תחזוקה, וגם רופאים ואחיות בגימלאות. מה משותף לכולם? הם נמנים על קרוב ל-400 מתנדבי עמותת "ילדים שלנו", המגיעים לפחות אחת לשבוע לשניידר כדי לעזור בכל תפקיד נדרש. קצת מתוך הידע והניסיון שהביאו עמם, קצת בעזרת ההדרכה המסורה שהם מקבלים מן הצוות במרכז, והרבה מתוך החום והאהבה לילדים המטופלים, תמצאו אותם מודדים חום ולחץ דם, עוזרים לעשות א.ק.ג, מלווים פגים לחדרי הרנטגן, משחקים ומספרים סיפורים, עונים לטלפונים, מקלידים במחשב, ממלאים בקבוקי פורמולה, עובדים עם צוות האחזקה והמחסנים, ומוכרים מזון, שתייה, צעצועים ומשחקים. ועם כל זה, הם מוכנים תמיד להטות אוזן קשבת למי שרוצה לשתף אותם במצוקתו, ומשתדלים לעודד ולהקל כמידת יכולתם. זה לא קל, לא לצעירים שבהם, שזה להם מפגש קשה עם חולי וסבל, ולא למבוגרים, המביאים עמם גם את המטען האישי: בידוד של אלמנות, בעיות בריאות, צורך לעזור לבני משפחתם, ובכלל, טרדות היום-יום. אז מה מביא אותם אלינו? כנראה הצורך להעניק, לתרום, להרגיש חלק מחברה הומנית כמערכת בריאות המטפלת בילדים, והחוויה של לחזור הביתה עם המון סיפוק. אשרי החברה האנושית שיש בה בני אדם שכאלו.

רות שורץ, רכזת המתנדבים





השער האחורי של "פאזל" מוקדש הפעם לעבודות המרשימות של ילדי שניידר, המבוססות כולן על חומרים מעולם בית החולים. העבודות הוצגו בתערוכת "אפשר גם אחרת", שנערכה במרכז שניידר בחודש מאי האחרון, במסגרת חגיגות העשור למרכז. הפעם, לא על האמנות שברפואה - אלא על הרפואה שבאמנות

