



מרכז שניידר לרפואת ילדים
مركز شنييدر لطب الأطفال في إسرائيل
Schneider Children's Medical Center of Israel

כללית 100 שנה
מערך
הכי טובה למשפחה

עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים
מקבוצת כללית
גיליון 37 • ספטמבר 2013

פאזל

נוגעים בלב הבעיה

ביחידה לניתוחי לב בשניידר מנותחים
מדי שנה כ-500 ילדים, רובם עם מומי לב
מסכני חיים. כתבה בעמ' 12-13



דבר המנהל



עובדות ועובדים יקרים,

שנה עברית חדשה היא עת למבט מסכם אל השנה שחלפה. עבור מרכז שניידר הייתה זו שנה אינטנסיבית ומרובת הישגים. מבדק האקדמי המוצלח וקבלת תקן JCI, תואר בית החולים המצטיין של כללית, ההצלחה בבקרת משרד הבריאות - כל אלה מהווים "חותמת איכות" נוספת ולמצוינות הבלתי מתפשרת של בית החולים.

בשנה החולפת רשמנו הצלחות יפות במחקר והישגים רפואיים מרשימים, בצד המשך פיתוח של קשרים בינלאומיים. גם השנה נמשיך בעשייה שערכי האיכות, המצוינות ושיתוף הידע הם חוט השדרה שלה. אנו מחזקים את יחסי הגומלין הטובים עם מוסדות רפואיים בסין וגאים להיות שותפים לתכנון והקמה של בתי חולים לילדים בסין, בליטא, בקזחסטן ובמדינות נוספות. חזון משפחת שניידר, לפיו יהיה בית החולים גשר לשלום, הולך ומתרחב - וכחלק ממנו אנו שמחים לסייע לילדים חולים מהרשות הפלסטינית ומעזה. סיפורו של הילד הפלסטיני שעבר השתלת כליה במרכז שניידר זכה לסיקור תקשורתי נרחב, בארץ ובעולם. התרגשתי מאוד לפגוש את שתי המשפחות, הישראלית והפלסטינית, שחולקות מעתה גורל משותף. אני תקווה שמכאן יבטו זרעים שיצמיחו מערכת יחסים טובה בין העמים.

כל ההצלחות הללו הן פועל יוצא של איכות אנושית. אני גאה על כך שמרכז שניידר ממשיך, גם בעשור השלישי לפעילותו, להצמיח דורות של אנשי מקצוע מעולים. בתוך כך אנו נערכים גם לתחלופה הטבעית בכוח האדם, עם פרישתם לגימלאות של רופאים בכירים ומינוי רופאים שצמחו בשניידר במקומם של הפרושים. רגשית ומקצועית אין זה תהליך קל, אולם אנו ערוכים לעבור אותו היטב, מודים לוותיקים שסללו פה דרך לתפארת ומאחלים הצלחה למנהלים החדשים.

שנת תשע"ד מביאה עימה בשורות של התחדשות גם בתחום הבינוי והפיתוח. בחודשים הקרובים יפורסם המכרז להרחבת פגית שניידר - מהלך חשוב מאין כמוהו לרווחת ההורים ואנשי הצוות, שיבטיח מענה מרווח ותנאי טיפול אופטימליים לתינוקות הקטנים. מיטב היועצים השתתפו בתכנון ובעיצוב הפגייה החדשה, כולל מומחים לנושא מהעולם. במקביל נרשמת התקדמות בפרויקט הבניין החדש, המצוי בשלבים אחרונים של גיבוש התוכנית האדריכלית. הבנייה צפויה להתחיל בשנת 2014 ולהימשך כשלוש שנים. הבניין ישפר, בין השאר, את תנאי השהייה לילדים ולמשפחות, ובמקביל להקמתו צפויים גם שדרוג ופיתוח בבניין הנוכחי בסטנדרטים הבינלאומיים העדכניים ביותר. יש למה לצפות! ולכולכם, אנשי משפחת מרכז שניידר ובני המשפחות, אני מאחל שנה טובה שבה יתגשמו כל משאלותיכם, ומעל הכול - בריאות שלמה.

פרופ' יוסף פרס

חילה אישית

שלום לכולכם,



מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל הוא מקום מיוחד במובנים רבים. מנקודת מבט רפואית זהו מרכז רפואי שלישוני, המתמחה ברפואה יועצת. בתור שכזה, כל ההתמחויות וההתמחויות העל נמצאות בו תחת קורת גג

אחת, כך שהחולים יכולים לקבל מענה לכלל האבחונים והטיפולים הנדרשים, רפואיים ופסיכו-סוציאליים, על ידי צוותים העובדים בשיתוף פעולה. בדרך זו יכול בית החולים לטפל במקרים הנדירים ובחולים המורכבים ביותר. קשה לדמיון זאת, אך חלק מההתמחויות העל הללו כלל לא היו קיימות בישראל לפני ייסודו של מרכז שניידר.

עם זאת, מכל היבטיו המיוחדים של מרכז שניידר, אין זה מפתיע שלבו של בית החולים הוא למעשה מכון הלב. ממנו צומחת פעילותה של מחלקת ניתוחי לב וחזה, המנצחת על ניתוחים יוצאי דופן, לעתים פלאיים ממש. אנחנו מלאי הכרת תודה להתמדתם ולמקצועיותם הרבה של ד"ר פרנקל, ד"ר אמיר וצוותיהם.

אם בלבו של בית החולים מצויים הישגיו של מכון הלב, הרי שגשמתו של בית החולים נותרת בדיוק כפי שאבי ארוינג שניידר ז"ל ראה בחזונו. בחלוף הזמן, גודלה העצום של תרומתו רק הולך ומתחדד. ביוני האחרון קיימה המשפחה אירוע מיוחד במרכז פרס לשלום, לזכר ארוינג שניידר ותרומתו למדינת ישראל, בנוכחות נכבדים, רופאים, אחיות, חולים לשעבר, מתנדבים, חברים ובני משפחה. כולנו מתגעגעים לנוכחותו, ללבו ולרוחו. מי יתן וזכרו ימשיך להיות לברכה.

ברכות חמות,

לין שניידר

שחייני ארה"ב למכביה ביקרו במרכז שניידר



נבחרת השחייה של ארה"ב למשחקי המכביה ה-19, ובה כ-50 שחייניות, שחיינים, מאמנים ואנשי צוות, ביקרה במרכז שניידר וחבריה סיירו ביחידות ובמחלקות בליווי פרופ' יוסף פרס, מנהל בית החולים. פרס הודה לנבחרת על הביקור ואמר כי מחמם את הלב לראות יהודים המגיעים לארץ לראשונה. חברי הקבוצה העניקו לפרופ' פרס חולצה של הנבחרת האמריקנית כמזכרת, ולילדים המטופלים חילקו במתנה כובעים וחולצות במסגרת סיור שנערך בשיתוף עם עמותת "ילדים שלנו". זהו ביקור שני בשניידר של משלחת אמריקנית למכביה, לאחר שבשנת 2009 ביקרו במרכז שניידר נבחרת השחייה, הסיף והכדורסל של ארצות הברית למשחקי המכביה ה-18.

בשער: ד"ר ג'ורג' פרנקל (מימין) וד"ר גבי אמיר בניתוח לב פתוח. צילום: דרור כץ. כתבה בעמ' 12-13

מרכז שניידר לרפואת ילדים
רח' קפלן 14, פ"ת 49202
טל' 03-9253208 • פקס 03-7608398
rshaked@clalit.org.il
www.schneider.org.il
המערכת אינה אחראית לתוכן המודעות

עורכת ומפיקה: ריבה שקד • מערכת: פרופ' שי אשכנזי, רונית סינגר, עידית רונן, אתי צור, משכית שוחט, דנה רוניק, פרופ' לינה באסל, עידית מיטלמן, דלית כהן, לינור נבו
מזכירת מערכת: לינור נתן
כתיבה, עריכה ועיצוב: שריג רעיונות
מודעות: טלמדיה ביטאונים בע"מ, טל' 03-9610117

עיתון מרכז שניידר
לרפואת ילדים בישראל
גיליון מס' 37
ספטמבר 2013

פאזל





שניים סינים עם חזון גדול

שני בתי חולים לילדים בסין נעזרים בידע של שניידר: בית החולים בשנגחאי, החוגג 15 שנה להקמתו, ובית חולים חדש המוקם בעיר יי-יאנג. פרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר, ביקר בסין וחזר עם מזכר הבנות ועם מחמאות רבות על שיתוף הפעולה



בטקס החתימה בעיר יי-יאנג

לאונקולוגיית ילדים, שעתיד לכלול למעלה מ-100 מיטות אשפוז, מעבדות, מרפאות, מרכז חינוכי ועוד. בהקמת מרכז האונקולוגיה החדש מעורבים מומחי שניידר יחד עם מומחים מארה"ב. לאורך האירוע, בנוכחותו של פרופ' פרס, הוזכר מרכז שניידר לא מעט פעמים בשל מעורבותו העמוקה ותמיכתו המקצועית בהקמת בית החולים בשנגחאי ופיתוחו.

תחנתו השנייה של פרופ' פרס הייתה יי-יאנג (Yiyang), עיר תאומה לפתח תקוה, העומדת בפני הקמת בית חולים חדש לילדים. גם בפרויקט זה מבקשים הצוותים המקומיים להיעזר בניסיון של מרכז שניידר בשלבי תכנון המוסד והקמתו. פגישתו של פרופ' פרס עם צוות ההקמה ביי-יאנג התקיימה לאחר שני ביקורים מקדימים שערך הצוות הסיני במרכז שניידר. במהלך הביקור נחתם מזכר הבנות בין שני המוסדות, באירוע שבו נכח גם ראש העיר של יי-יאנג. מזכר ההבנות מצוין כי צוותים ממרכז שניידר יעזרו בהדרכת הצוותים הרפואיים והסיעודיים בבית החולים העתידי שיוקם בעיר, יסייעו בבחירת הציוד הרפואי הנדרש ועוד.



ביקור היסטורי: רפואת ילדים כגשר לשלום



המשלחת משכם מבקרת בשניידר

לפתח יכולת עצמאית לטפל גם בילדים מורכבים, שבמצב הנוכחי נאלצים להישלח לטיפול במדינות שכנות", אמרה ד"ר הרלב.

מסרה כי זהו צעד ראשון לחיזוק רפואת הילדים בגדה באמצעות שיתוף פעולה מקצועי עם אנשי שניידר. "המטרה היא לסייע לבתי החולים המקומיים ברשות

משלחת של רופאים ואחיות מבית החולים רפידה בשכם, העוסקים ברפואת ילדים, הגיעה לאחרונה לביקור היסטורי במרכז שניידר. במהלך הביקור נבחנו האפשרויות לקיים השתלמויות לצוותים ולרופאי ילדים ברשות הפלסטינית על ידי מומחי שניידר. הביקור יצא לפועל כחלק מקידום שיתוף הפעולה בין בית החולים לבין גורמי הרשות. ד"ר אפרת הרלב, סגנית מנהל מרכז שניידר,



לא הרימו ידיים

מקרה נדיר בשניידר: ילד
בן ארבע שהגיע במצב
אנוש, עם פגיעת ראש קשה
ודימום מסיבי במוח, עבר
צנתור מוח לסגירת כלי דם
מדממים ושב לחיים בניגוד
לכל סטטיסטיקה - באופן
מופלא, ללא כל פגיעה
ניורולוגית. צירוף מקרים
נדיר הפגיש את הצוות עם
מקרה סופר-מורכב, בדיוק
לפני השקת שירות חדש של
צנתורי מוח בילדים

מוחמד ואימו במעקב בשניידר



מנהל מרכז רבין, ד"ר פרלוב הגיע מייד עם כל
הציוד, וכמוהו ד"ר אלחנן ברוקהיימר, מנהל יחידת
הצנתורים בשניידר. כל הטכנאים הוזעקו מהבית.
תוך 45 דקות, עמוק בתוך ערב שבת, היה הצוות
כולו בחדר הצנתורים. פעם ראשונה שכל מערכת
צנתורי המוח בשניידר עובדת - ובמקרה שנראה
כאבוד מראש.

"רץ אלי עם חיבוק"

במאמץ רב הצליח ד"ר מימון להגיע אל העורק
הקרוע, המתחבר אל גלגל העין, ונאלץ לנתקו כדי
להפסיק את הדימום. "המחיר היה עיוורון בעין
אחת, אבל הוא נראה לכולנו שווה לגמרי לו רק
הילד יחיה", ממשיכה ד"ר הרלב.
"מצבו של הילד התייצב מבחינת לחץ דם והוא
הוחזר ליחידה טיפול נמרץ בניהולו של ד"ר טומי
שינפלד, אך התקשינו להאמין שהוא יתאושש",
מציין ד"ר מיכוביץ, "תיארונו לעצמנו שגם אם
ישרוד יסבול מנזק ניורולוגי גדול". המציאות
הדהימה את המומחים: כעבור מספר שבועות
הילד חזר להכרה, עבר ניתוח להחזרת עצם
הגולגולת, ובתוך זמן קצר, לאחר שיקום בבי"ח
לוינסטין, התאושש לגמרי. "הוא הולך, מדבר,
המוח לא נפגע, וחופץ מאובדן ראייה בעין אחת הוא
בסדר גמור, ללא כל פגיעה ניורולוגית - סיפוק גדול
עבורנו", אומר ד"ר מיכוביץ. "אין ספק שמדובר
במקרה מיוחד", מסכמת ד"ר הרלב, "כל המערכת
עבדה בצורה משומנת, והוכחנו שוב שמבחינתנו,
לא מרימים ידיים עד הרגע האחרון. כשהילד מגיע
לביקורת הוא רץ אלי עם חיבוק. אלו הרגעים
שממחישים מדוע זהו המקצוע הכי-הכי בעולם".

ילדים, שניתח את הילד. "שברים בגולגולת,
המטומה בבסיס הגולגולת, דימום סוב-דוראלי
ובצקת מוחית עם סימנים ללחץ גבוה מאוד על
המוח. החלטנו להסיר כמעט מחצית מהגולגולת
כדי להוריד את הלחץ, במטרה לשמר את העצם
ולהחזירה בהמשך באם המצב יאפשר זאת. אחרי
הסרת קרישי הדם ממעטפת המוח התגלה שיש
דימום מקרע בקרוטיס, עורק התרדמה, שמוביל
דם מבסיס הגולגולת הקדמי לכיוון האף והפנים.
אמרתי לד"ר הרלב שהסיכוי היחיד להגיע לכלי
הדם הזה ולסגור אותו הוא באמצעות צנתור".
בפעולת ביקור הוחלט להקפיץ את מצנתר המוח
בילדים ד"ר שמעון מימון, שהיה אמור להתחיל
בביצוע צנתורי מוח בשניידר באותם ימים, ואת
עמיתו ד"ר אליהו פרלוב מבילנסון. משחזרת ד"ר
הרלב: "קיבלנו אישור מייד ללך מד"ר ערן הלפרין,

מוחמד בן הארבע הגיע לשניידר באחד מימי
השישי של תחילת 2013, במצב שד"ר אפרת
הרלב, סגנית מנהל בית החולים, מתארת במילה
אחת: "קטסטרופלי". היא נכחה בבית החולים
ככוננית, ב"כובע" שלה כרופאה בכירה לטיפול
נמרץ בילדים, כאשר מוחמד הובהל לטיפול נמרץ
עם חבלת ראש קשה ביותר בעקבות פגיעת
מכונית. "הילד היה במצב אנוש, עם איבוד דם
מסיבי ולחץ דם 20 בלבד. הוא הובהל לחדר ניתוח
תוך ניקוז דמם בלתי פוסק, כשהוא מקבל מנות
דם בזו אחר זו. הוא היה במצב של שוק, וההערכה
הראשונית הייתה אפס סיכויים".

הקפצה בערב שבת

"החלטנו להילחם עליו, פשוט כי אין מה להפסיד",
ממשיכה ד"ר הרלב. "מצב כמעט סופני", מתאר
זאת ד"ר שלום מיכוביץ, מנהל היחידה לנירורכורגיה

חדש במרכז שניידר: שירות צנתורי מוח בילדים

באמצעות צנתורי מוח ניתן לסגור כלי דם במבוגרים שעברו מפרצת, ובמצב של שבץ מוחי -
לפתוח חסימות הנוצרות מקרישי דם, כל זאת בעזרת צנתר המיוחד דרך עורק הירך ומנווט עד ידי
המצנתר עד למוח. בילדים משמשת טכניקה זו בעיקר לטיפול בטרומבוזיס, כמו במקרה של הילד
מוחמד, ולתיקון מומים מולדים במוח, כגון מלפורמציות (עיוותים) של כלי דם מוחיים. לפיכך, צנתורי
מוח בילדים מחייבים מיומנות מיוחדת. רק שלושה מצנתרי מוח בילדים פועלים כיום בישראל, ואחד
מהם הוא ד"ר שמעון מימון המחפש בימים אלה את השירות בשניידר בשיתוף פעולה מלא עם
הנירורכורגיה, רופאי הדימום ומומחי יחידת הצנתורים בבית החולים.



לאחרונה בשניידר: השתלת לב לצעיר בן 28



בלאל כלש, בן 28 מכפר קרע, הוא המטופל המבוגר ביותר שעבר השתלת לב במרכז שניידר. בלאל מטופל במכון הלב בשניידר בראשות ד"ר עינת בירק מאז ילדותו המוקדמת, בשל מום לב מולד ומורכב. במשך השנים הוא עבר מספר צנתורים וניתוח לב פתוח, ובחצי השנה האחרונה המתין לניתוח השתלה שיציל את חייו. את ההשתלה ביצעו ד"ר גבי אמיר וד"ר בני מדליון יחד עם המרדים ד"ר אליה פלד, והיא תואמה על ידי מתאמת המושתלים, האחות רחל ברגרין. הצעיר התאושש לשביעות רצון הרופאים ושוחרר לביתו לאחר שהות ביחידה לטיפול נמרץ לב, בראשות ד"ר עובדי דגן ומנהלת הסיעוד רים עבד אל חי.

לראשונה בישראל: האקמו הציל חיים כבר במיון

מעמד עד ההגעה ליחידה לטיפול נמרץ לב, חוברה הפעוטה למערכת האקמו (ECMO) המחליפה את פעילות הלב. "זו פעם ראשונה שחיבור למערכת זו מתבצע במיון - תוצאה של יכולתנו לנייד את מערכת האקמו במהירות", מסביר ד"ר עובדי דגן, מנהל היחידה לטיפול נמרץ לב, "לאחר שחוברה לתמיכה החוץ-גופית, הועברה הילדה ליחידה והייתה מחוברת לאקמו במשך שבוע עד שליבה התאושש והיא שוחררה לביתה תחת מעקב צמוד". ומסכם פרופ' ויסמן: "פגיעה חמורה כזו בשריר הלב היא נדירה. בזכות עירנות ההורים, התגובה המהירה של הצוות והחיבור המהיר לאקמו, הילדה קיבלה את החיים במתנה".

בפעם הראשונה בישראל הופעלה מערכת אקמו כבר בחדר מיון - פעולה שהצילה את חייה של פעוטה בת שלוש, שליבה קרס במיון שניידר. "הילדה הגיעה אלינו כשהיא סובלת ממה שנראה כהתייבשות", משחזר פרופ' יחזקאל ויסמן, מנהל היחידה לרפואה דחופה, "היא טופלה במתן נוזלים, מצבה השתפר והיא הושארה למעקב והשגחה. בחלוף כמה שעות, בהיותה תחת השגחה במיון, חלה התדרדרות פתאומית". הערכה קרדיאלית של צוות מכון הלב, בראשות ד"ר עינת בירק, מצאה כי הילדה סובלת מדלקת בשריר הלב, הגורמת להפרעות קצב חמורות ומסכנות חיים. מתוך חשש שליבה לא יחזיק

הולכת נגד כל הסיכויים

הפעוטה ציון הורנשטיין (בתמונה) מהיישוב אלון מורה אובחנה בגיל חצי שנה כסובלת ממחלה דלקתית נדירה של חוט השדרה, הגורמת לרוב לפגיעה מוטורית קשה ולשיתוק. כיום היא מצליחה ללכת ואף לטפס על מדרגות בזכות טיפול תרופתי ופיזיותרפי משולב במרכז שניידר ותוכנית שיקום מוצלחת בבית חולים אלי". הפעוטה אובחנה ומטופלת על ידי פרופ' רחל שטראוסברג, מנהלת המרפאה הניורוגנטית בשניידר, אושפזה במחלקת ילדים א' במרכז שניידר בראשות פרופ' שי אשכנזי וטופלה על ידי הפיזיותרפיסטית תניה מוס.

ציון נולדה בריאה אולם בגיל חצי שנה פיתחה מחלת חום ובתוך 24 שעות הפסיקה להניע את הגפיים התחתונות. בדיקת MRI אישרה את האבחנה של ACUTE TRANSVERSE MYELITIS - מחלה דלקתית של חוט השדרה. לאחר טיפול בעירוי נוגדנים וסטרואידים במינון גבוה, ובשילוב פיזיותרפיה נמרצת, היא החלה בהדרגה להניע את רגליה. הפעוטה שוחררה להמשך שיקום באל"ן, במקביל להמשך עירוי נוגדנים ומעקב פיזיותרפי בשניידר. כשנה לאחר האבחון הראשוני מצליחה ציון להדהים את הצוות הרפואי כשהיא צועדת היטב בעזרת הליכון אחורי, מסוגלת לטפס מדרגות ולעלות על סולם. אומרת האם אלונה: "אני מודה לפרופ' שטראוסברג ולצוות מחלקת ילדים א' בשניידר, המקצועיים והאנושיים, לצוות המסור והמדהים בביה"ח אלי", ומעל הכול, לרופא כל בשר שהשגיח, כיוון וניצח על הכול מלמעלה". פרופ' שטראוסברג מציינת כי הסיפור של ציון הוא בבחינת 'כנגד כל הסיכויים', שכן מתחת לגיל שלוש גורמת מחלה זו לפגיעה משמעותית בחוט השדרה, אשר לרוב מתבטאת בשיתוק. "ההצלחה נובעת משילוב בין טיפול תרופתי ממוקד, המשפיע על המערכת החיסונית של הגוף, טיפול פיזיותרפי איכותי ושיקום ממושך ומסור יחד עם אופיה הלוחמני של הפעוטה ומסירות אין קץ של הוריה".





ילד פלסטיני קיבל חיים חדשים במרכז שניידר



עומדים מימין: פרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר, אביו של נועם נאור ואביו של יעקב איבחיסד. יושבים מימין: אמו של נועם נאור והילד יעקב איבחיסד

מפגש מרגש עד דמעות התקיים במרכז שניידר כאשר הוריו של הילד נועם נאור ז"ל פגשו ביעקב איבחיסד, הילד הפלסטיני בן העשר, אשר קיבל את כלייתו של בנם. יעקב, שסבל מאי ספיקת כליות, טופל בהמודיאלזה והמתין במשך שש שנים להשתלת כליה, שבוצעה לאחרונה בהצלחה בשניידר. לאחר ההשתלה הוא טופל במחלקת ילדים ג' בראשות פרופ' יעקב אמיר ומנהלת הסיעוד רחלי גבע. "לראות את יעקב היום, זה אושר עילאי בשבילי", אמרה שרית, אמו של נועם, "אני מרגישה כאילו משהו מנועם שלי חי. זה מנחם אותי נחמה גדולה". סוהילה, אמו של יעקב, הודתה בדמעות למשפחת נאור. במפגש נכח פרופ' איתן מור, מנהל מערך ההשתלות בשניידר, שאמר: "מאחורי כל תרומת איברים לילד יש סיפור אנושי קשה, וזה הסיפור שלכם. בזכות אנשים כמוכם,

מתחילה מערכת יחסים טובה בין העמים". המקרה המרגש, הממחיש הלכה למעשה את חזונו של מרכז שניידר להיות גשר לשלום, זכה לסיקור נרחב בתקשורת הארצית ובתקשורת הבינלאומית.

בעלי אנושיות נדירה ונתינה ללא תנאי, אנו זוכים להציל חיי ילדים". הוסיף פרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר, שקיבל את ההורים: "אני נרגש מאוד ומעריך מאוד את תרומתכם האצילית, ומקווה שכאן בבית החולים, בזכותכם,

הארוחה המריאה אל על

חברת אל על, תלמידי המגמה לקולינאריה באורט צריפין והשף שגב משה חברו יחד למען ילדי שניידר. צוות אל על הקים במתחם בית החולים מזנון, שהגיש ארוחה חלבית מעשה ידי התלמידים בליווי השפים של מטבח תמ"מ אל על. כהערכות למבצע ערך השף שגב סדנת בישול מיוחדת לתלמידי אורט צריפין. האוכל הוגש לילדים בכלי הגשה של מטוס, בעוד שילדים המרותקים למיטותיהם זכו לביקור של דיילות אל על שהגיעו למחלקות עם עגלות ומגשים, ממש כמו בטיסה. הפעילות התקבלה בהתלהבות על ידי הילדים המשפחות.



פרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר (שמיני משמאל) והשף שגב משה (תשיעי משמאל) יחד עם חברי הנהלת מרכז שניידר, תלמידי המגמה לקולינאריה באורט צריפין וצוות אנשי חברת אל על בעת ההכנות לארוחה

העורף איתן בתרגיל "עורף איתן 1", שנערך במסגרת שבוע החירום הלאומי, הופעל במרכז שניידר מטה החירום, תורגלה כניסה למרחבים מוגנים ובוצעו תרגולי בטיחות שדימו שריפה במחלקה הכירורגית ושפך של חומרים מסוכנים בבית המרקחת. כחלק מרענון נוהלי החירום נבחנו תרחיש של פגיעה ישירה במבנה בית החולים והפסקה בזרם החשמל למשך למעלה מעשרים שעות. את מטה החירום הובילו ד"ר אבינועם פירוגובסקי והאחות ציפי עוז.

מצוינות בבקרה בקרת משרד הבריאות שנערכה בשניידר עברה בהצלחה מרובה. "סיכום הבקרה, שניתן לתמצתה בשתי מילים: איכות ומצוינות, חימם לכולנו את הלב", אומר ד"ר אבינועם פירוגובסקי, סגן מנהל בית החולים, "תודה לכל עובדי בית החולים על עבודה מקצועית, מחויבת, מדויקת ונחושה ועל שיתוף הפעולה הן בהיערכות לבקרה והן בביצועה".



המערך האמבולטורי – עם הפנים קדימה

שי פלדמן מונה למנהל המערך האמבולטורי המתחדש בשניידר

את העבודה במרפאות ומאפשר לנו להגיע ליעדים הגבוהים שאנו מציבים לעצמנו". דלית כהן, מנהלת הסיעוד במערך האמבולטורי, מדווחת כי "הטמעת מערכת ניווט השיחות מאפשרת מתן מענה מקצועי ואיכותי למבקשים מענה טלפוני אנושי של אחות, ללא הפרעה בזמן מתן שירות למבקרים במרפאה".

מסכם שי פלדמן, המנהל הנכנס: "לצד פיתוח המקצועיות והאיכות הרפואית, המערך ימשיך בתנופת ייזום, שיפור טכנולוגי ופיתוח עסקי של שירותים מתקדמים, על מנת לבצע קפיצת מדרגה מהותית בתחום השירות למטופל. ברצוננו להביע תודתנו לכל מי שמשותף איתנו פעולה בפרויקטים השונים ובייחוד להנהלת בית החולים ולמחלקת מחשוב ומערכות מידע".

מערכת חדשה לזיהוי קולי, המנווטת את השיחה על ידי אמירת שם המחלקה או המרפאה המבוקשת בקולו של המתקשר. בנוסף הושק החיגן האוטומטי - מערכת המאפשרת למטופלים להשאיר הודעת חזרה במקום להמתין על הקו. כמו כן, מספקת המערכת מידע למטופלים על שעות פעילות המרפאה וערוצי התקשרות נוספים לבית החולים. בקרוב תושק גם מערכת לשליחת הודעות טקסט לסמארטפונים ובהם תזכורות לתור, הסברי הגעה, וכן קישורים לדפי הסבר למרפאה ולבדיקה שאליהן מוזמן המטופל. שגית טורקניץ, אחראית המזכירות הרפואיות במערך האמבולטורי והמיון, המלווה את הפרויקטים בחודשים האחרונים, מציינת כי "יישום פרויקטים אלו במערך מהווה שינוי מהותי, המייצל

חדש במערך האמבולטורי בשניידר: לתפקיד מנהל המערך, הכולל את כל השירותים הרפואיים הניתנים במרפאות ובמכוני ללא אשפוז, מונה שי פלדמן, (36, נשוי+2),



תושב גבעתיים, בעל תואר ראשון בניהול ותקשורת מאוניברסיטת תל אביב ותואר שני במנהל עסקים עם התמחות במימון מאוניברסיטת בר אילן, עובד בשניידר מ-2007 ובתפקידו האחרון היה מנהל ההכנסות של בית החולים. במערך האמבולטורי בשניידר נרשמים מדי שנה כ-170,000 ביקורים. המערך מספק שירותי אבחון, טיפול וייעוץ במגוון תחומים וביניהם רפואת עיניים, קרדיולוגיה, הדמיה, המט-אונקולוגיה, אף אוזן גרון, אורתופדיה, גסטרואנטרולוגיה, נפרולוגיה, אנדוקרינולוגיה וסוכרת ועוד. "המערך האמבולטורי ישמש כפנים" וכליבה של מרכז שניידר ויעניק פתרון כולל למטופל בתנאים הטובים ביותר, תוך חתירה לקדמה טכנולוגית והענקת חוויית בריאות שלמה השמה את המטופל במרכז - זהו החזון ששי פלדמן מייעד למערך. "להשקפתי", הוא אומר, "המרפאות, המשתרעות על כ-40% משטח בית החולים, מהוות את שער הכניסה החשוב ביותר למרכז שניידר. הן מהוות נקודת חשיפה והיכרות מרכזית של הציבור עם בית החולים". כדי ליעל את המערך האמבולטורי ולהציעו קדימה, מיושמים במערך מספר פרויקטים חדשים: התקנת מערכת חדשה לניתוב ניווט שיחות לשיפור המענה הטלפוני, מעבר לעבודה ללא תיקים באמצעות פרויקט התיק הממוחשב, ו"גלויות המזל" - שימוש בגלוייה מעוצבת וצבעונית ובה מידע רלוונטי ודפי הסבר לפעולות שונות. המטלפנים למערך זוכים לשירות משופר בעזרת



בדיקת אף אוזן גרון במערך האמבולטורי בשניידר. צילום: זיו קורן

אני ילד ירוק

שניידר למען איכות הסביבה

בית חולים ירוק - עם חותמת איכות

כחלק מתפיסת "כללית ירוקה" החליטה ההנהלה הראשית להסמיך את כל מוסדות כללית, בתי החולים ומרפאות הקהילה לתקן ISO-14001 - תקן איכות סביבה המחמיר אף מעבר לדרישות החוק בישראל. בשניידר הוטלה המשימה על ויטל פרדו, סגן המנהל האדמיניסטרטיבי, שבעזרת צוות הניהול הסביבתי שהוקם וחברת הייעוץ "יעד ירוק" פעל לקבלת ההסמכה וליישום שוטף של התקן. בסיום מבדק ההתעדה התברר כי בית החולים הוסמך בהצלחה ניכרת והתאמתו לדרישות התקן זכתה לשבחים מהבודקים. "התקן הינו רק שלב בתהליך", אומר אילן שמש, המנהל האדמיניסטרטיבי, "מרכז שניידר רואה עצמו מחויב לשמירה על הדורות הבאים ולכן שם לעצמו למטרה להוביל גם בתחום איכות הסביבה".

מתקן חדשני לריכוך מים ללא מלח

מתקן חדשני, המפחית משמעותית את הצטברות האבנית בצנרת ללא שימוש במלח, הותקן לאחרונה במרכז שניידר. מהנדס בית החולים, יצחק גרבשטיין, ומנהל האחזקה יוסי פריד, מסבירים כי עד כה נעשה שימוש בכל שנה בכ-7 טונות של מלח לריכוך המים, למניעת אבנית בצנרת וביחידות הקצה. מכיוון שכמויות המלח האדירות גורמת להמלחת הקרקע ולפגיעה בפוריותה, עוברים המלחים טיפול מיוחד ויקר במרכז הטיהור האזורי. המתקן החדש משלב אפוא חיסכון כספי ניכר עם הגנה על הסביבה.

צוות חדר ניתוח למען איכות הסביבה

בעקבות פנייה של צוות חדר ניתוח, הופסק השימוש בשקיות ניילון למדי חדר ניתוח. "כיום נארחים המדים באמצעות גומייה, ובכך אנו חוסכים עשרות שקיות שהיו נזרקות לאשפה מדי יום", אומרת מנהלת הלוגיסטיקה, טלי קרמר. בנוסף יזם הצוות, באמצעות מנהלת סיעוד חדר ניתוח, אורלי רפאל פיטוס, מחזור בקבוקי פלסטיק שאינם מכילים חומרים רעילים. בדומה לצוות חדר ניתוח, כלל המנהלים והעובדים מוזמנים לייזם ולהשפיע למען בית חולים ירוק!





תוכנית עם משקל

תוכנית ייחודית לטיפול בילדים הסובלים מהשמנת יתר קיצונית יצאה לדרך במרכז שניידר. התוכנית מופעלת על ידי צוות רב תחומי וכוללת ניתוחים בריאטריים, המותאמים לבני נוער. אומרים לא להשמנה קיצונית ומסכנת חיים



ד"ר סילבנה פניג

בשנים האחרונות עולה בעולם המערבי בהתמדה מספר הילדים המפתחים השמנת יתר. הסיבה לכך היא אורח חיים המשלב תזונה לקויה יחד עם ישיבה ממושכת מול מסכי המחשב והטלוויזיה במקום פעילות גופנית ומשחק בשטחים פתוחים. השמנת יתר קיצונית היא מסוכנת ובעלת השלכות בריאותיות ארוכות טווח לילדים ובני נוער, ביניהן אי ספיקה נשימתית וסיכון גבוה לדום נשימתי, התברגות מינית מוקדמת, סוכרת מסוג 2, לחץ דם גבוה, בעיות אורתופדיות שונות ובעיות פסיכולוגיות. עם זאת, כבר לאחר ירידה של 5%-15% במשקלו ההתחלתי של הילד ניתן לראות הטבה בסיבוכים הרפואיים. לעומת זאת, ילד בעל השמנת יתר קיצונית שאינו מטופל, עתיד להיות מבוגר שמן באופן קיצוני, עם השלכות חמורות על כל מהלך חייו, בריאותו ותפקודו.



פרופ' נפתלי פרויד

על רקע העובדות הללו נפתחה במרכז שניידר תוכנית ייחודית לטיפול בילדים ובני נוער הסובלים מהשמנת יתר קיצונית. התוכנית משלבת כירורגיה לפרוסקופית וביצוע ניתוח בריאטרי (ניתוח שרוול קיבה), ומובלת על ידי צוות רב תחומי הכולל את פרופ' נפתלי פרויד, מנהל המחלקה הכירורגית, ד"ר דרגן קרברושיץ, מנהל השירות לכירורגיה זעיר פולשנית, ד"ר סילבנה פניג, מנהלת

היחידה להתערבות במצבי משבר, פרופ' שלומית שליטין, סגנית מנהל המכון לאנדוקריןולוגיה וסוכרת, אירית פורז, מנהלת היחידה לתזונה ודיאטה, אירית חליפה קורץ ועדי בר אייל, דיאטניות מומחיות בניתוחים בריאטריים ובהפרעות אכילה, תמי טהר, אחות אחראית ביחידה להתערבות במצבי משבר ומומחית להפרעות אכילה, האחיות סימונה טירולר מהמחלקה הכירורגית, והצוות הרב מקצועי של היחידה להתערבות במצבי משבר הכולל פסיכולוגים, דיאטניות, מורה לחינוך גופני, צוות סיעודי ומטפל בדרכה. התוצאה היא מעטפת טיפולית שלמה לילד ולמשפחתו, הכוללת הדרכה לשינוי מהותי בחיים, שינוי הרגלי תזונה ופעילות גופנית, יחד עם הערכה והכנה נפשית וגופנית לקראת ניתוח לקיצור קיבה באמצעות כירורגיה זעיר פולשנית.

התוכנית נבנתה על בסיס פרוטוקול להערכה ולטיפול בילדים עם השמנת יתר קיצונית בעלת סיבוכים, שאושר על ידי ועדת הלסינקי של מרכז שניידר. היא כוללת חודש של טיפול אינטנסיבי במסגרת אשפוזית או אמבולטורית ביחידה להתערבות במצבי משבר, וחודשיים של הערכה תפקודית ורגשית, ביצוע בדיקות ומבחנים גופניים. שלושת החודשים הללו ממחישים את האינטגרציה הקיימת כיום בתפיסה המקצועית בין שינוי הרגלי חיים והתנהגות לבין התערבות כירורגית. בסיום תקופה זו מחליט הצוות על המשך הטיפול: טיפול שמרני ללא ניתוח או ביצוע ניתוח בריאטרי. במקרה של ניתוח, הילד ובני משפחתו עוברים הכנה מוקדמת בתחומים גופניים, רגשיים והתנהגותיים, על מנת לשפר את ההצלחה הניתוחית. במקרים מסוימים, ועל פי המלצת הרופאים המטפלים, מתבצעים הניתוחים הכירורגיים גם ללא אשפוז מקדים של חודש ימים. כך או כך, כוללת התוכנית המשך מעקב גם לאחר הניתוח.

בזמן שישנת

בדיקת Sleep Endoscopy, הנעשית באמצעות ברונוסקופיה תוך חיקוי מצב של שינה, מאבחנת את הגורם לחסימת נשימה בשינה וחוסכת הסרה מיותרת של השקדים. הבדיקה נעשית ביחידה לטיפול נמרץ ילדים בשיתוף מומחי היחידה לדרכי נשימה עליונות

חסימת נשימה בשינה נפוצה בעיקר בילדים בני 2-8 שנים ומתבטאת בנחירות, במאמץ נשימתי ובהפסקות נשימה בשינה. ההפרעה גורמת לירידה בריווי החמצן בשינה ולפגיעה משמעותית באיכות השינה, ומתבטאת בעייפות, בירידה ביכולת הריכוז ובפגיעה בלימודים.

במרכז שניידר מיושמת לאחרונה בדיקה בשם Sleep Endoscopy - פעולה חדשנית לאפיון חסימה עליונה של דרכי הנשימה, שמטרתה לקבוע את חומרת דום הנשימה בשינה ואת הגורם לה, ובהמשך לכך, את ההחלטה לגבי הסרת אדנואידים בלבד או הסרה משולבת של אדנואידים ושקדים (Tonsills), כמו גם את דחיפותו של הניתוח. "הגורם השכיח ביותר לתסמונת הוא היפרטרופיה של שקדים ואדנואידים, והקו הטיפולי הראשון לתסמונת הוא ניתוח לכריתתם", אומרת ד"ר גילי קדמון, רופאה בכירה בטיפול נמרץ ילדים, "כריתת אדנואידים מהווה ניתוח פשוט יחסית, עם אחוז נמוך מאוד של סיבוכים, ואילו כריתת שקדים עלולה להיות מלווה בתחלואה (כאב, זיהום, דימום) ואף דווחו מקרי תמותה מהניתוח. במרכזים גדולים בארץ ובעולם מקובל לבצע כריתת אדנואידים וגם שקדים כשהם מוגדלים, למרות שלא ברור מתי שקדים מוגדלים תורמים לחסימת הנשימה בשינה ויש להסירם". בדיקת sleep endoscopy בברונכוסקופיה מבוצעת בטיפול נמרץ ילדים, בשיתוף עם ד"ר יורם שטרן, מנהל היחידה לדרכי נשימה עליונות, תחת סדציה (שטשטש), המחקה מצב של שינה. לאחר מתן הסדציה מוחדר ברונוסקופ דרך אחד הנחיריים, ובאמצעותו מדגימים את דרכי האוויר של הילד ואת מידת החסימה של דרכי האוויר ומיקומה. כך ניתן לקבוע האם השקדים משתתפים בחסימת דרכי האוויר ויש להסירם. בנוסף, ניתן לקבוע האם קיים גורם אחר לחסימת נשימה בשינה (כדוגמת ציסטה חוסמת בבסיס הלשון או תמס של הפרינקס בזמן שאיפה) ולתכנן בהתאם את הניתוח או טיפול נדרש אחר. "בזכות הבדיקה, לילדים המאובחנים עם חסימת נשימה בשינה ניתן

יהיה לחסוך כריתת שקדים מיותרת בחלק מהמקרים, לאתר בעיות נוספות ולהתאים את הטיפול בתסמונת למיקום ולצורת החסימה הספציפית לכל חולה", מסביר ד"ר טומי שינפלד, מוביל תחום הברונכוסקופיה. ביחידה לטיפול נמרץ מבוצעות מדי חודש כ-25 עד 30 בדיקות ברונוכוסקופיה על ידי רופאים בכירים וצוות אחיות שהוכשרו במיוחד לתפקיד זה. הבדיקה יעילה לאבחון מומים מולדים בדרכי הנשימה, ללקיחת דגימה לצורך אבחון חולים עם דלקות ריאה חוזרות וזיהומים נשימתיים, וכן לחיפוש אחר גוף זר בדרכי הנשימה. במקרה שנמצא גוף כזה הוא נשלף מדרכי הנשימה בחדר ניתוח, על ידי צוות רופאי אף אוזן גרון.



היחידה לטיפול נמרץ במרכז שניידר



שו? מבחן SHUEE

מרכז שניידר הוא חלוץ בישראל ביישום בדיקה חדשנית לילדים עם שיתוק מוחין, המועמדים לניתוחי ידיים. המבחן הייחודי מסייע לקבוע את סוג הניתוח הנדרש ולעקוב אחר הילד לאורך זמן



ניתוחים ומסייע להחליט איזה ניתוח לבצע (שחרור גידים, העברות גידים, קיבוע מפרק), כמו גם להערכת השיפור בתפקוד לאחר הניתוח לאורך זמן". כיום, כל ילד עם בעיה נירומוסקולרית, המועמד לניתוח (או לטיפול אחר) במרכז שניידר, עובר את הבדיקה לפני הניתוח, במועד סמוך לאחריו וכעבור שנה מאז הניתוח. נילי ארבל מספרת כי שיטת העבודה שנבנתה בשניידר על בסיס מבחן זה הוצגה בכנס פיזיותרפיסטים ועוררה התעניינות מצד מטפלים בבתי חולים אחרים, שביקשו לאמץ את המבחן. "לפני כשנה, ביוני 2012, הזמנו את ד"ר דיווידס וצוותו למרכז שניידר, וקיימנו קורס SHUEE לפיזיותרפיסטים, למרפאים בעיסוק ולאורתופדים עם התמחות בגפה עליונה, בהשתתפות של כ-45 אנשי מקצוע מכל הארץ", מצינית נילי, "את ניסיונו בשיטה הצגנו בכנס היוקרתי של AACPD (האקדמיה האמריקנית ל-CP) בצורת הרצאה מסכמת, אשר עוררה עניין רב בקרב השומעים. אנו מקווים להציג את המשך עבודתנו גם בשנה הבאה בכנס יוקרתי זה".

כבר בשנת 2006 הוחל במערך האורתופדי בשניידר בביצוע ניתוחי ידיים בילדים עם שיתוק מוחין. עד מהרה זיהה הצוות המוביל - ד"ר דני ויגל, מנהל המרפאה האורתופדית-שיקומית, וד"ר אלחנן בר-און, מנהל היחידה האורתופדית, כי קיים קושי לקבוע מדדי הצלחה באוכלוסיית הילדים הסובלים משיתוק מוחין. "מדדים סובייקטיביים, כגון שביעות רצון הורים וילדים, לא סיפקו אותנו, ומדדים של goal assessment score, המקובלים בספרות, נראו לנו מותאמים סובייקטיביים לבוחן", אומר ד"ר ויגל. זמן לא רב לאחר מכן, בכנס מקצועי במילאנו, נכח ד"ר ויגל בהרצאה של מומחה מבית החולים שריינר בדרום קרוליינה, ד"ר דיווידס, שהציג פיתוח מבחן מבוסס וידיאו למיומנויות מוטוריות. "המבחן, הנקרא SHUEE, בודק 16 מיומנויות הדורשות עבודה בילטרלית של שתי הידיים, ובנוסף, בוחן את מנח האגודל, האצבעות, שורש כף היד והמרפק בזמן ביצוע המטלות הללו", מסביר ד"ר ויגל, "כמו כן מתייחסת הבדיקה לתפיסה ושחרור של חפץ במנחים שונים של שורש כף היד. היא מיועדת לגילאי 4 עד 18 שנים, אינה דורשת אביזרים מיוחדים ויקרים, ובודק מיומן מבצע אותה במשך כ-20 דקות בלבד. תיעוד הבדיקה בווידיאו מאפשר ניתוח של הביצועים".

לאחר הבדיקה מתקיים דיון צוות, הכולל את המנתח והפיזיותרפיסטית שביצעה את המבחן. כל משימה מקבלת ניקוד, ובסופו מתקבלות מסקנות אופרטיביות המוצגות בהמשך לילד ולמשפחתו, כולל הסבר והמלצה לגבי הטיפול היעיל. תיעוד הפעילות בווידיאו יוצר תיאום ציפיות ריאלי מול המשפחה ומאפשר לעקוב לאורך זמן אחר התקדמותו של הילד.

זמן קצר לאחר הכנס פורסמה עבודת הצוות של ד"ר דיווידס, שהראתה מהימנות ודיוק של הבדיקה בהשוואה בין בוחנים שונים. מספר ד"ר דני ויגל: "המאמר שכנע אותנו לשלוח את נילי ארבל, מנהלת השירות לפיזיותרפיה בשניידר, ללמוד את המבחן, ואכן, באמצעותה היה שניידר לבית החולים הראשון בארץ שיישם את מבחן SHUEE, המשמש אותנו כיום לביצוע הערכה טרום

ניסוי חדש לתיקון עיוותי גפיים בילדים

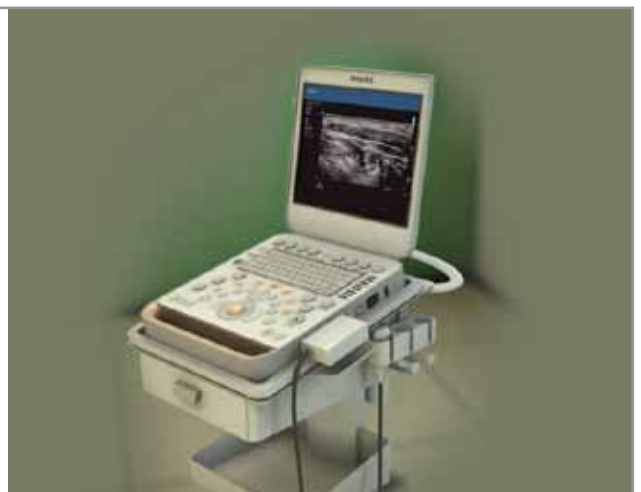
הסיבובי, דהיינו סביב ציר האורך של הגפה. במסגרת העבודה הניסויית שנערכה בשניידר הומצאה שיטה חדשנית לגישור סחוס הצמיחה על ידי פלטה שצורתה גורמת לשינוי צורה סיבובי, דהיינו פיתול הירך. המחקר בוצע במרכז פלונטשין ותוצאותיו הראו הבדל משמעותי סטטיסטי בהבדלים בין הצד המנותח והצד שעבר ניתוח סרק ללא הכנסת הפלטות. העבודה הוצגה בשיקגו, בכנס השנתי של AAOS - האקדמיה האמריקנית לאורתופדיה; בטורונטו, בכנס POSNA - האגודה הצפון אמריקנית לאורתופדיית ילדים; ובאתונה, בכנס EPOS - האגודה האירופית לאורתופדיית ילדים.

העבודה זכתה לשבחים רבים על חדשנותה, ובכנס האירופי אף זכתה הפרס העבודה המצטיינת במדעי יסוד של הכנס. היא תתפרסם במלואה בעיתון האורתופדי המוביל בעולם, Journal of Bone and Joint Surgery.

ביחידה לאורתופדיה בשניידר בוצעה לאחרונה עבודה ניסויית, העוסקת בשיטה חדשנית להשפעה על צמיחה סיבובית בעצמות ארוכות. העבודה בוצעה על ידי מנהל היחידה, ד"ר אלחנן בר-און, יחד עם ד"ר עמיר ערמי וד"ר שניר הלר מבילנסון. אחת השיטות לתיקון עיוותים בגפיים בילדים, הנמצאים בשלב הצמיחה, היא "צמיחה מכוונת" - Guided Growth. בשיטה זו מבצעים ניתוח העוצר את הצמיחה בצד אחד של סחוס הצמיחה, ומאפשרים המשך צמיחה בצדו השני של הסחוס, כך שנוצר שינוי זוויתי בצורת העצם. ניתן לבצע זאת על ידי הרס תאי סחוס הצמיחה - דבר הגורם לעצירה סופית, או על ידי גישור סחוס הצמיחה בעזרת פלטה וברגים, דבר המאפשר את התחדשות הצמיחה לאחר הוצאת הפלטה. השיטות הנהוגות עד כה אפשרו רק תיקון במישור אחד, אך קיימים מקרים רבים שבהם העיוות מורכב ומצריך תיקון רב כיווני - כולל בכיוון

מיני אולטרסאונד, מקסימום תוצאות

חדש בשניידר: מכשיר אולטרסאונד קטן, נייד ובעל רמת דיוק מעולה, המאפשר ביצוע של הבדיקה ליד מיטת הילד המאושפז או תוך פרוצדורה ניתוחית ואחרת - בנוחות רבה ובאיכות גבוהה ביותר. מדובר במכשיר מתוצרת חברת פיליפס, המביא עימו שני יתרונות מרכזיים: בנוסף לאיכות הדגמה גבוהה, שהייתה שמורה עד כה רק למכשירי האולטרסאונד הקבועים, זהו מכשיר wireless בעל יכולת שידור בדיקה ב-Wi-Fi. המכשיר נוסה באחרונה בהצלחה בחלק מניתוחי ההשתלות בבית החולים, וקליטתו משקפת את אחד הערכים המובילים את מרכז שניידר - להעמיד לרשות הילדים המטופלים את הטכנולוגיה המתקדמת ביותר שניתן להשיג וליישם.





ניפגש בקרוב

סמכות הורית על הפרק בכנס הארצי השלישי בנושא סמכות הורית, שייערך ב-10 באוקטובר 2013, יוצגו פיתוחים מקצועיים הקשורים לבניית סמכות הורית חדשה: כיצד ניתן לבנות סמכות חדשה להורים לילדים בגיל הרך, מודל בניית סמכות לצוות טיפולי במחלקות פנימיות ובמחלקות פסיכיאטריות (שהוצג על ידי הצוות המקצועי של המרפאה גם בחו"ל) ועוד. הכנס נערך ביוזמת המרפאה לסמכות הורית בשניידר בראשות הפסיכולוג עידן עמיאל.

צליאק על סדר היום כנס בנושא מחלת הצליאק, "1st Italian Israeli Celiac Conference" יתקיים באודיטוריום בניין המחקר ע"ש פלזנשטיין בימים 21-22 בנובמבר 2013 ביוזמה ובארגון של המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד בניהולו של פרופ' רענן שמיר ובחסות שגרירות איטליה בישראל.

מדברים כיורוגיה כנס המערך הכירורגי במרכז שניידר למען רפואת הקהילה ייערך ב-6 בנובמבר 2013 תחת השם "מדברים כיורוגיה". הכנס יפגיש, באודיטוריום בניין המחקר ע"ש פלזנשטיין, בין המערך הכירורגי במרכז שניידר לבין רופאי הקהילה להעשרת ידע ולהעמקת שיתוף הפעולה.

כלת פרס נובל תרצה במפגש מדעי לזכר ד"ר רחמל

החברים בשניידר זוכרים את ד"ר אבינועם רחמל ז"ל - מוותיקי הצוות בבית החולים, רופא מחונן ומסור, מורה ומחנך למופת ואדם אציל נפש, שנפטר בטרם עת. גם השנה תימשך המסורת היפה של קיום מפגש מדעי שנתי לזכרו. פגישת חטיבת הילדים הראשונה לשנה אקדמית הבאה, שתתקיים ביום 3.10.13, תוקדש לזכר ד"ר רחמל, ובמרכזה תעמוד הרצאתה של כלת פרס נובל, פרופ' עדה יונת ממכון ויצמן למדע. המפגש ייפתח בדברים מפי פרופ' יוסף פרס, מנהל בית חולים, עמיתיו הקרובים של ד"ר רחמל בבית החולים ומשפחתו הקרובה. כמו כן יוענק פרס לרופא המצטיין, שייבחר על ידי ועדה מיוחדת.

התכנסנו כאן

"מסע אל העצמי" יום עיון בנושא "מסע אל העצמי" - התמודדות מטופלים ומטופלים עם חוויות החולי, נערך בשניידר ביוזמת השירות לעבודה סוציאלית בראשות ד"ר עפרה ארן. בכנס לקחו חלק עובדים סוציאליים, פסיכולוגים, עובדי מערכת הבריאות ואנשי חינוך. עו"ס נגה כץ הרצתה על חוויות גיל ההתבגרות במבט רטרוספקטיבי של מטופלי דיאליזה, ועו"ס מורן רודנקי על תהליכים מרעילים במפגש של מטופלים עם חולי ודילמות אישיות במפגש זה.

מתרומה להשתלה יום עיון בנושא תרומת איברים, שנערך במרכז שניידר, יצא לדרך עם דברי פתיחה של נורית ברוך, מנהלת הסייעות בבית החולים. הרב יובל שרלו הציג את עמדת ההלכה והדת בנושא, סיגל בנדור, מתאמת ההשתלות בשניידר, סקרה את ההשתלות בבית החולים בשנים 1997-2012, מושתלת הכבד אפרת רינות הציגה את סיפורה האישי, עו"ד מאיה פלד רז הרצתה על היבטי אתיקה, חוק ומשפט בתרומת איברים והשתלות, אימאם מוחמד עמאר הציג את עמדת הדת המוסלמית, וצבי ברוקנר, אביו של יהודה ברוקנר ז"ל, ריגש עם סיפור המשפחה שתרמה את איברי יקירה.

יום מתוק ולא ממותק יום עיון להורים מהמגזר הערבי בנושא סוכרת נעורים התקיים בשניידר תחת הכותרת "חיים מתוקים ללא ממתקים". הרצו אנשי המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר: מנהל המכון פרופ' משה פיליפ, עו"ס ארוא פריג, האחיות האחראיות גלית שויביץ-מנצורי וכן מדי יעקובסון, מנכ"ל האגודה הישראלית לסוכרת, ושאדי קסיס, מנהל עמותת האמיצים לסוכרת נעורים. בעוד ההורים מאזינים להרצאות נהנו הילדים מפעילות כיפית עם השחקנית ריני סרור ומעבודות יצירה בהנחיית יסמין מג'אדלה ושדא מואס, סטודנטיות לעבודה סוציאלית במכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת. לסיום נפגשו ההורים והילדים בסטארלייט לארוחת צהריים, פעילות משותפת ודברי סיכום.

קל יותר כשצוחקים. ג'לולוגים בעבודה



צילום: זיו קורן

בחודש יוני התקיימה בבית החולים הרצאה וסימולציה בנושא תרומת הג'לולוגים לשיתוף הפעולה של הילדים עם הטיפול הרפואי. משכית שוחט, מנהלת המרכז החינוכי בשניידר, הציגה את נושא הג'לולוגיה - מדע ההומור, ואת פריסת הג'לולוגים (הליצנים הרפואיים בבית החולים) ביחידות השונות בשניידר. כיום עובדים בבית החולים עשרה ג'לולוגים מקצועיים, הפרוסים בכל המחלקות, כולל בחדר המיון ובחלק מהמרפאות. במהלך המפגש הציגו הג'לולוגים סימולציות מחיי היומיום של בית החולים והראו, עם הרבה הומור, כיצד ניתן להיעזר בהם על מנת לחזק את שיתוף הפעולה מצד הילדים, ובכך לקצר את משך הפרוצדורה וליצור אווירה נעימה ורגועה יותר בזמן הטיפול והאשפוז.





נוגעים בלב הבעיה

ביחידה לניתוחי לב בשניידר מנותחים מדי שנה כ-500 ילדים, בעיקר לתיקון מומי לב מסכני חיים. שני המנותחים ביחידה, ד"ר ג'ורג' פרנקל וד"ר גבי אמיר, מבצעים כמעט מדי יום שני ניתוחים, מתמודדים עם מגוון רב של מקרים ומשיגים תוצאות מהטובות בעולם. פגשנו אותם לראיון מעומק הלב

ילד בן חמש הגיע לשניידר במצב קריטי עם זיהום אגרסיבי בלב ותסחיפים של רקמה זיהומית בכל הגוף. הוא הוכנס לניתוח דחוף, שהסיכוי לשרוד בו נמוך. "המסתם האאורטלי לא עבד, הילד היה על סף מוות", נזכר ד"ר ג'ורג' פרנקל, מנהל היחידה לניתוחי לב ילדים, "ניתוח לב תחת זיהום חריף הוא סיפור בעייתי מאוד. אלו הם התנאים הכי גרועים להכניס ילד לניתוח מורכב של שמונה שעות".

יחד עם ד"ר גבי אמיר, מנתח לב בכיר, ביצע ד"ר פרנקל בליבו של הילד את הניתוח ע"ש רוס - החלפת המסתם הריאתי. "מוציאים את הרקמה של המסתם האאורטלי החולה, מעבירים את המסתם הפולמונלי (הריאתי) במקום המסתם האאורטלי, ובמקום המסתם הפולמונלי משתילים מסתם מתרומת איברים", ממשיך ד"ר פרנקל, "זה ניתוח מאוד טכני. צריך כמובן להשתיל את העורקים שמזינים את הלב, ולבצע המון קווי תפירה מדויקים". מסביר ד"ר אמיר: "כל עיוות במסתם יגרם לאי ספיקה, כל סטייה קלה של העורקים המזינים תפגע בלב. זה היה ניתוח בסיכון גבוה, התגברנו על הזיהום באנטיביוטיקה ובטיפול תומך, והילד חזר לחיים".

צילום: שמעון אדרי



הניתוח ע"ש רוס הוא רק אחד מתוך "ארגז כלים" מגוון העומד לרשות צמד מנתחי הלב בשניידר - שניים מתוך ששת מנתחי לב ילדים, הפועלים כיום בישראל. תחת ידיהם מתבצעים בשניידר כ-500 ניתוחים בשנה, המהווים כ-70% מניתוחי הלב בילדים ישראלים. להבדיל מהמקרה שתואר מעלה, רוב הניתוחים מיועדים לתיקון של מומי לב מולדים: שמונה ילדים בישראל מתוך 1,000 נולדים עם מום מולד בלב, רק מחציתם נזקקים לניתוח - ושלושה מארבעת הילדים הללו עוברים את הניתוח במרכז שניידר. בין הניתוח הראשון של היום לניתוח השני אנו פוגשים את ד"ר גבי אמיר וד"ר ג'ורג' פרנקל כדי לנסות ולהבין את אופיה של שגרת עבודה, שבה מצילים חיים פעמיים בכל יום.

ספרו קצת על העבודה. אתם מנתחים יחד?

ד"ר אמיר: "לפעמים. אי אפשר לבצע את כל הניתוחים יחד; היינו מתמוטטים. יש גם ניתוחים של 12 שעות. ד"ר פרנקל מומחה גדול בתיקון היצוריות במוצא החדר השמאלי ובניתוחי מסתמים. אני מתמחה בתיקונים מורכבים של עורקי ריאה ובתיקון מומי לב בתינוקות הקטנים. שנינו יודעים לעשות הכול, אבל משתדלים לחלק בינינו את העבודה, ובמקרים מורכבים במיוחד מנתחים יחד. ברוב הניתוחים עוזר לנו ד"ר עומר גוגיה, מנתח מגיאורגיה המשתלם בשניידר".

אילו סוגי ניתוחים אתם מבצעים?

ד"ר פרנקל: "בעיקר תיקון מומי לב מולדים, ולעתים גידולים אונקולוגיים בלב או כאלה המגיעים ללב. השתלות לב הן נדירות, אחת או שתיים בשנה, אבל כדאי לומר שבניגוד להילה ההירואית שיש להשתלות בתקשורת ובציבור, מבחינה טכנית זוהי פרוצדורה פשוטה ביחס לתיקון מומים מורכבים". ד"ר אמיר: "יש שלושה סוגי מומים. מצב של אי ספיקה, שבו, בגלל חורים או עורקים שלא מחוברים נכון, דם זורם בין שני חלקי הלב משמאל לימין; זרימה כזאת שמתרששת מאותן סיבות אבל מימין לשמאל, ויוצרת מצב כחלוני; והסוג השלישי הוא מומים חסימיים - היצוריות במסתמים ובכלי דם גדולים. יש כ-50 סוגי מומים ועוד אינספור ניואנסים שלהם, ואת כולם אנו יודעים לתקן באחוזי הצלחה מהגבוהים בעולם המערבי".

תנו לנו דוגמה לתיקון מום. איך זה עובד?

ד"ר אמיר: "למשל, ילדים שנולדים ללא עורקי ריאה. אנו לוקחים מכמה מקומות בגוף עורקים שמזינים את הריאות ושרווחם 1-2 מ"מ, מרחיבים אותם, מחברים ביניהם ויוצרים עורקי ריאה חדשים שאותם מחברים עם המסתם ללב. זהו ניתוח נדיר שמעט מאוד מרכזים עושים אותו, ובלעדיו הילד לא ישרוד".

מה מיוחד בניתוחי לב בילדים לעומת ניתוחים כאלה במבוגרים?

"הבדל של שמים וארץ. במבוגרים אלו בעיות של 'בלאי', בילדים - 'פגמי ייצור'. במבוגר סטנדרטי, כל הצינורות והמכשירים אחידים וכל הסיפור מתמצה בארבעה מסתמים ובמעקפים. בילדים יש טווח משקל שבין קילו אחד לבין 70 ק"ג, ומגוון הבעיות עצום. לכן גם התמחות בניתוחי לב ילדים היא ארוכה מאוד ולא רבים עושים אותה".

ומה מאפיין את מנתחי הלב?

ד"ר אמיר: "דיוק ללא פשרות. משלמים על כל טעות. כל תפר בלב של תינוק חייב להיות מושלם. עושים מאות תפרים כאלה בניתוח אחד, ואם אחד מהם מדמם - אתה ב'ברוך'. זה דורש פדנטיות".

נשמע סופר-מלחץ.

"אין אלמנט של לחץ, רק דריכות וריכוז. לחץ לא עוזר, להיפך. שנינו נחשבים לכירורגים רגועים".

ד"ר פרנקל: "זו מיומנות מצטברת. אני כבר תשע שנים בשניידר, גבי שבע שנים. יחד עשינו כאן כבר 3,000 ניתוחי לב. מה שצריך זה שקט נפשי וסיבולת, סוג של עמידות לאורך זמן".

גם כושר גופני?

ד"ר אמיר: "בהחלט. בניתוח מורכב אנו עובדים לפעמים 10 או 12



חדר ניתוח-הכניסה אסורה



ד"ר אמיר: "יש כ-50 סוגי מומים ועוד ניואנסים רבים שלהם, ואת כולם אנו יודעים לתקן באחוזי הצלחה מהגבוהים בעולם המערבי"

עם עומס כזה, מספיקים ליהנות מהתוצאות?

"יש סיפוק גדול כשילד הולך הביתה, עם תוצאה טובה באקו לב. כך זה עם רוב החולים שלנו. לדוגמה: מביאים אלינו תינוק על סף מוות, נראה שהילד הולך, ותוך עשרה ימים הוא משוחרר הביתה בריא. לא תמיד נדרש ניתוח, לפעמים מחברים את הילד לאקמו - גם זה חלק מהתפקיד שלנו, יחד עם טכנאי הלב-ריאה - ואחרי שהילד חוזר לעצמו, העדות היחידה שנותרת לכך היא צלקת קטנה בצוואר, במקום שבו נעשה החיבור למכונה".

במבט לאחור, הייתם בוחרים באותה דרך?

"כסטודנט לרפואה ראיתי פעם ראשונה לב אמיתי, ובאותו רגע ידעתי שזה מה שאני רוצה לעשות. זהו תחום מרתק שמשלב אינסופיים, פיזיולוגיה, טיפול נמרץ - עולמות תוכן אינסופיים. מאחורינו 12 שנות התמחות, ואני בטוח שגם ג'ורג' יסכים שאין שום שחיקה, להיפך. זו למידה בלתי פוסקת ועניין מקצועי תמידי".

שניכם למדתם ועבדתם בחו"ל. היו פיתויים להישאר?

ד"ר פרנקל: "אם היינו מחפשים רק כסף, היינו עובדים בחו"ל ומרוויחים פי חמישה. גבי ואני פה בגלל האתגר המקצועי שאין כמוהו בעולם. עובדים עם קרדיולוגים מדהימים וצוותים יוצאים מן הכלל, בבית חולים שמהווה מעטפת מושלמת עבורנו - מערכת שנותנת לך הכול בכל רגע".

ד"ר אמיר: "האנשים בניידר סופר-מחויבים. כוננים או לא - כשצריך, כולם כאן. אני זוכר שבת אחת שהיינו צריכים לדון על חולה היצרות אורכית בטארכיה, ו-12 רופאים בכירים הגיעו מהבית לדון איתנו. אין דברים כאלה. בארה"ב אתה אחד ממנתחי לב רבים, עוברות עשר שנים עד שנותנים לך לעבוד לבד. רופאים שעשו איתי פלוסיפ מקנאים בי. מבחינת גיוון והיקפים אנחנו ברמה העולמית הגבוהה ביותר, וזה משתקף בתוצאות".

ד"ר פרנקל: "אין ספק, מרכז שניידר הוא גן עדן מקצועי עבור מנתח לב ילדים".

ובראשונה זו ד"ר עינת בירק, מנהלת מכון הלב, עימה אנו עובדים בשיתוף שכל מחלקה בעולם יכולה להתקנא בו. מכון הלב מבצע אקו לפני הניתוח ואחריו ומהווה חלק אינטגרלי מהצוות שלנו. המחלקה לטיפול נמרץ לב בראשות ד"ר עובדי דגן מטפלת בילדים שאנו מנתחים, לפני הניתוח ואחריו. יש צוות מרדמים ייעודי לניתוחי לב ילדים, הפועל במסגרת מחלקת הרדמה בניהולו של ד"ר יעקב כץ, וצוות מיומן של טכנאי לב ריאה. האחות האחראית של ניתוחי לב היא דליה גולדברג. בנוסף אנו עובדים בשיתוף פעולה מלא עם מומחים מהכירורגיה, מהאונקולוגיה ומיתר המחלקות, הכול על פי הצורך והעניין".

מקצועית, מהו מבחינתכם האתגר הגדול ביותר?

ד"ר אמיר: "עבורי, ניתוח של תינוקות קטנים בטכניקות כמו רוס - ניתוח שעשינו כ-30 מסוגו בשש שנים, הרקורד הטוב ביותר בארץ; או תיקון קשת אאורטה (אבי העורקים) בטכניקה לא שכיחה בארץ של פרפוזיה מוחית, שבה, תוך כדי הניתוח, אנו מזרימים דם למוח כדי לשמור עליו. ככל שהתינוק קטן יותר, גם המורכבות עולה. התינוק הקטן ביותר שנותר כאן הוא פג במשקל של 700 גרם שניתח פרופ' וידנה, המנהל הקודם של היחידה. לנו יוצא לא פעם לבצע ניתוח לב פתוח בתינוקות ששוקלים קילו וחצי".

דוגמה נוספת לניתוח מורכב במיוחד?

"ניתוחים מסובכים מאוד הם תיקונים של טארכיה - ילדים שנולדים עם היצרות מלאה בקנה הנשימה לכל אורכה, המגיעים אלינו במצב קריטי מוגשמים ומורדמים, ואנו צריכים לשחזר אצלם את הקנה במלואו. יחד עם מנתח החזה ד"ר מילטון סאוטה עשינו ארבעה כאלה, וכולם בריאים".

שעות רצוף. זה דורש יכולת מנטאלית וגם פיזית. שנינו עוסקים גם בספורט, ג'ורג' רוכב אופניים ורץ, אני רץ למרחקים ארוכים ושווה. אני בטוח שזה עוזר להתמודד עם אינטנסיביות כזאת. בחמש השנים האחרונות כמות הניתוחים שאנו מבצעים גדלה ב-25%. אמנם רובם אלקטיביים - מתוכננים מראש, אבל בתוך הלו"ז נכנסים כל הזמן מקרים דחופים, כך שהעבודה היא סוג של מרתון".

סטטיסטית, איפה אתם מול העולם?

ד"ר פרנקל: "בטופ העולמי. אם תשווה נתונים של תמותה ניתוחית אחרי ניתוחי לב בילדים, בארה"ב מדובר על 4.4%, באירופה 5.4%, ובשניידר 3.2%. זהו מדד איכותי, מכיוון שכלל שהמורכבות בניתוח עולה כך גדלים גם סיכויי התמותה, ואנחנו מבצעים הרבה מאוד ניתוחים מורכבים".

ד"ר אמיר: "קח לדוגמה מקרה של תסמונת לב שמאלי היפופלטי - מצב מורכב מאוד, ילדים שנולדים עם חדר אחד בלב. במרכזים הגדולים בארה"ב יש 17% תמותה בסוג זה של מום. הממוצע הכלל-אמריקני הוא קרוב ל-30%, הממוצע האירופי 36%. אצלנו - 14%".

אתם בקשרי עבודה עם מרכזים מקבילים בעולם?

"בוודאי. שנינו למדנו אצל מומחים מהשורה הראשונה בעולם, ד"ר פרנקל במשיגן ואני בסטנפורד, ואנחנו בקשר צמוד איתם. מתייעצים, מתכתבים, לפעמים גם מנתחים יחד. במקביל עורכים מחקרים על החולים שלנו, בשיתוף עם אוניברסיטת תל אביב. עכשיו אנחנו בודקים יחד במחקר בסיסי את מבנה תעלות הקלציום בלבבות של ילודים לעומת תינוקות בני חצי שנה, כדי לבדוק השערה שיש שינוי במבנה של התעלות".

מהם ממשקי העבודה שלכם בתוך בית החולים?

ד"ר פרנקל: "אנחנו חלק ממערך הלב, וכל המעטפת הזאת קריטית להצלחה שלנו. בראש

ד"ר פרנקל: "אנחנו חלק ממערך הלב, וכל המעטפת הזאת קריטית להצלחה שלנו. מרכז שניידר הוא מערכת שנותנת לך הכול בכל רגע"





על מחקר ואתיקה



דרך עשייה מחקרית נוכל לקדם את בריאות מטופלינו, להתייעל, להתמקצע ולייצר שיתופי פעולה ברמת הצוות הרפואי, בין יחידות בית החולים ומול גופים שונים בארץ ובחו"ל. כדי לעשות זאת נכון, חשוב שנכיר את הכללים של GCP, ובשלוש מילים: Good Clinical Practice

- פרסום מחקר בספרות מקצועית לפני ביצוע דוח סיום מחקר מול ועדת הלסינקי.
- אי החתמת שני ההורים במחקר שלא קיבל פטור לחתימה אחת בלבד.
- אי דיווח על תופעת לוואי רצינית, שלא דווחה עד היום בחוברת החוקר, תוך 48 שעות ליו"ר הלסינקי.
- אי שמירה של המסמכים לפחות 15 שנים מתום הניסוי.

החל מיום 15.2.12, כל החוקרים, ראשיים ומשניים כאחד, מחויבים בהכשרה של קורס GCP למעט במחקרי שאלונים ומחקרים רטרוספקטיביים. במקרים אלו, חוקרי המשנה פטורים מהקורס אך לא מההכרות עם הנהלים. חוקר ראשי מחויב להיות רופא, למעט במחקרים שבהם נאסף מידע מרשומות רפואיות, סיעודיות, פסיכולוגיות, סוציאליות ופרא-רפואיות אחרות של מטופלים, ללא עירובם; ובלבד שהמחקר אינו כרוך בביצוע הליך, פעולה או בדיקה גופניים, או בעשיית שימוש בתרופה, בקרינה או בחומר כימי, ביולוגי, רדיולוגי או פרמקולוגי. במקרים אלו החוקר הראשי

כולנו רוצים להאמין שאין בינינו אף חוקר המזייף תוצאות מחקר, כדוגמת סטיבן איטון בן ה-47, שבחודש מאי האחרון הפך למדען הראשון בבריטניה שנשלח למאסר בפועל בעוון פברוק תוצאות מחקר. במשך שש שנים ערך איטון ניסויים בכמה סוגים של תרופות חדשות, שלדבריו נועדו לטיפול מהפכני "מציל חיים" בחולי סרטן. אלא שכל הניסויים היו, לפי קביעת בית המשפט, לא יותר מ"מעשה הונאה אחד גדול". הוא הגה את התרמית בתקווה שכאשר יציג תוצאות מרשימות מניסוייו בתרופה על חולדות מעבדה, יוכל לגייס בקלות את הכסף הדרוש לניסוי קליני בבני אדם. מדובר אמנם במקרה קיצון, ועדיין, כאשר לא מכירים את כללי ה-GCP - ניתן בקלות, גם ללא כוונה ותכנון, להתנהל שלא כשורה בתחום המחקר. להלן דוגמאות לטעויות נפוצות שעלולות להתרחש:

- בקשת כסף מנחקר על השתתפותו במחקר, למשל באמצעות טופס 17.
- המשך גיוס משתתפים מעבר לאישור הראשוני.
- תיאור מחקר חלקי בטופס הסכמה מדעת.

יכול להיות ממגוון מקצועות הבריאות בתנאי שהוא בעל תואר שני לפחות (אם אינו רופא או רופא שיניים) ובעל הידע המקצועי והניסיון, המכשירים אותו לבצע מחקר בנושא שבו הוא מעוניין. לאחר עבודה מאומצת של רשות המחקר, ובשיתוף יו"ר ועדת הלסינקי, חל מהפך בשיטת ההכשרה של ה-GCP, וכיום ניתן לקבל תעודה לאחר ביצוע תוכנת לומדה, השתתפות בקורס חד יומי ומעבר מבחן בסיומו. פרטים נוספים - ברשות המחקר.

עו"סיות חוקרות בשניידר

בשנת 2012 התקיימו בשניידר חמישה מחקרים שעסקו בקשר בין משתנים אישיים (כגון אופטימיות, הומור, אסטרטגיות התמודדות דתית) ומשתנים של תמיכה חברתית, לבין רווחה סובייקטיבית של הורים לילדים עם מחלות שונות. הקבוצות שנבדקו היו במכון לאנדוקריןולוגיה וסוכרת, במחלקת אונקולוגיה ובמכון הלב. המחקרים התקיימו על ידי עובדות סוציאליות, סטודנטיות לתואר שני בעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב, והתבצעו בהדרכת ד"ר ליאת חממה מהאוניברסיטה וד"ר עפרה ארן, מנהלת השירות הסוציאלי בשניידר, יחד עם צוות העובדות הסוציאליות בכל מחלקה או מרפאה שבהן התקיים המחקר. הממצא העיקרי מהמחקר הוא הקשר בין משאב התמיכה החברתית למרכיבי הרווחה הסובייקטיבית של ההורים - ככל שהתמיכה רבה יותר, הרווחה גבוהה יותר. ממצאי המחקרים מספקים הצצה לעולמם של ילדים עם בעיות בריאות שונות והכוונה לכלים טיפוליים עבור עובדים סוציאליים ומטפלים, לשיפור איכות החיים של המשפחות.

קול קורא להציג בחו"ל

הנהלת רשות המחקר תומכת בחוקרי בית החולים, בין השאר על ידי שלושה מועדי הגשה במהלך השנה ("קול קורא") לעבודות המתחרות על מימון כנס בחו"ל (הצגה בעל פה). **מועדי הגשה ל"קול קורא":** 1.5.14, 1.1.14, 1.9.13. **הקריטריונים להגשה:** מתמחים - הצגת עבודת מדעי יסוד, מומחים צעירים (עד שלוש שנים מסיום התמחות על), כל עובדי מקצועות הבריאות (עד עשר שנים מסיום התואר). פרטים נוספים - ברשות המחקר.



מחקר בוחן כליות

ארבע עבודות מחקר, שבוצעו במהלך השנה האחרונה על ידי מתמחים וסטודנטים במסגרת המכון לנפרולוגיה בשניידר, התקבלו להצגה בכנס עולמי של נפרולוגיית ילדים שייערך בשנגחאי שבסין. כל המחקרים נעשו בהדרכתה של ד"ר מרים דוידוביץ, מנהלת המכון

הגישה הטיפולית במקרים של חסימה במעבר אגן-שופכן בכליות עם תפקוד ירוד – מחקר של ד"ר שירלי משען במסגרת מדעי יסוד, שהוצג בהצלחה בכנס חיפ"ק האחרון

הגישה הטיפולית במקרים של חסימה במעבר אגן-שופכן (UPJO) כוללת התערבות כירורגית לעומת מעקב וטיפול שמרני. השפעת התיקון הניתוחי על התפקוד הכלייתי שנויה במחלוקת. מטרת המחקר הייתה לבדוק האם התערבות ניתוחית משפרת את תפקוד הכליה החסומה עם תרומה תפקודית ירודה (>40%) במעקב ארוך טווח. הנושא חשוב במיוחד לגבי ילדים אסימפטומטיים המופנים לניתוח עקב תפקוד כלייתי ירוד או החמרה בתפקוד הכלייתי. אם הניתוח לא מונע התדרדרות בתפקוד הכלייתי ייתכן שעדיף טיפול שמרני במקרים אלה. קבוצת המחקר כללה ילדים עם UPJO ותפקוד כלייתי ירוד שנותחו בשניידר. בהשוואה לקבוצת ביקורת, שכללה ילדים עם הידרונפרוזיס לא חסימת, נמצא שיפור משמעותי בתפקוד הכלייתי לאחר הניתוח. לאור זאת, ניתן להסיק כי התערבות כירורגית עשויה לשפר את התפקוד הכלייתי בחולים עם UPJO ותפקוד ראשוני ירוד.

איפיונים טרום לידתיים של חסימה במעבר אגן-שופכן, המצריכה ניתוח לאחר הלידה – מחקר של הד"ר מודריק, סטודנטית לרפואה, שנעשה במסגרת עבודת גמר והוצג בהצלחה גם בכנס בניו יורק

בשנים האחרונות חלה עלייה באיתור טרום לידתי של הרחבת אגן הכליה בעובר, נוכח השימוש הגובר בבדיקות US במהלך ההיריון. סיבות עיקריות להרחבת אגן הן חסימה במוצא, שמצריכה התערבות ניתוחית לאחר הלידה, והרחבה פונקציונלית שחולפת ללא התערבות עם גדילת התינוק. אבחנה בין שני המצבים בלתי אפשרית טרום הלידה, ולכן מציבה קושי ביעוץ פרה-נטלי ובניהול המקרים לאחר הלידה. מטרת המחקר הייתה לאפיין את הממצאים הסונוגרפיים הטרם לידתיים, העשויים לנבא את הצורך בניתוח תיקון החסימה לאחר הלידה. המחקר השווה בין ממצאים סונוגרפיים טרום לידתיים בקרב קבוצת ילדים שנותחה לתיקון החסימה לבין אותם ממצאים בקבוצת ילדים שהציגה שיפור ספונטני והצריכה מעקב שמרני בלבד. נמצאו שלושה גורמים מנבאים לצורך בניתוח לאחר לידה: עובי הפרנקימה הכלייתית, אורך הכליה, והקוטר האנטריו-פוסטריו של אגן הכליה (APD). כמנבא הטוב ביותר מבין השלושה, עם ערך סף אפשרי של 14 מ"מ המבדיל בין שתי הקבוצות ברגישות של 77% וספציפיות של 69%.

האם C-Reactive Protein מהווה מדד דלקתי מהימן בילדים עם תסמונת נפרוטית? – מחקר של ד"ר ערן שוסטק במסגרת עבודת מדעי יסוד, שזכה בפרס הצטיינות של החוג לרפואת ילדים באוניברסיטת תל אביב

האם ניתן לסמוך על CRP בסרום, המוכר לנו היטב כמדד דלקתי, כאשר ידוע שבתסמונת נפרוטית אובדת כמות רבה של חלבון? בסקירת ספרות לא נמצאה עבודה שבדקה הפרשת CRP בשתן בילדים או בוגרים עם תסמונת נפרוטית. במחקר הפרוספקטיבי-מבוקר השתתפו שלוש קבוצות ילדים: קבוצת המחקר ובה ילדים עם תסמונת נפרוטית פעילה, וקבוצת הביקורת שנחלקה לילדים בריאים ברקע עם מחלה זיהומית חולפת (כמו דלקת ריאות) ולילדים בריאים. לא נמצא הבדל בהפרשת CRP בשתן בין ילדים עם תסמונת נפרוטית ובין ילדים בריאים. לא נמצא קשר בין רמת הפרשת החלבון בשתן או רמת הפרשת IgG (משקל מולקולרי דומה) בשתן ובין הפרשת ה-CRP. ההפתעה הייתה הפרשה ניכרת של CRP בשתן בילדים עם מחלה זיהומית חולפת, ללא קשר לרמתו בדם או לרמת הפרשת החלבון בשתן. מסקנות - ניתן ברמת סמך טובה לסמוך על רמת CRP בסרום של ילדים עם תסמונת נפרוטית פעילה, ולהעריך בעזרתו את מצבם הדלקתי. הפרשת CRP בשתן אינה נגרמת במנגנון אובדן בסינון גלומולרי בדומה לאובדן חלבונים בתסמונת נפרוטית, אלא ככל הנראה עקב ייצור והפרשת CRP בתאים טובולריים של הכליה כחלק של תהליך דלקתי. יש להמשיך ולחקור את השימושים העתידיים במדד ה-CRP בשתן במיון ובילדים מושלמים.

רמות TNF-α בדם בילדים עם תסמונת נפרוטית: קשר אפשרי לעמידות לסטראואידים – מחקר של ד"ר אביחי וייסכך במסגרת מדעי יסוד, שזכה בפרס הצטיינות של חיפ"ק

תסמונת נפרוטית בילדים היא מחלה שכיחה. מנגנון המחלה אינו ידוע, וככל הנראה קיימים מנגנונים שונים בסוגים שונים של המחלה. אחד המתווכים שנקשרו בספרות לתסמונת נפרוטית היו TNF-α אך עדיין אין מספיק מידע על קשר זה. במחקר נבדקו רמות TNF-α בדם של ילדים עם התייצגות של תסמונת נפרוטית לראשונה או הישנות של המחלה. רמות אלו הושוו לרמות בדם בזמן החלמה בילדים שהחלימו ולילדים שאינם סובלים מתסמונת נפרוטית. רמות TNF-α נמצאו גבוהות יותר בחולים עמידים לטיפול בסטראואידים לעומת חולים שהגיבו לטיפול. בנוסף, בחולים שהגיבו לטיפול חלה ירידה ברמות TNF-α בדם כתגובה לטיפול וזאת בניגוד לחולים העמידים. עבודה זו מחזקת את הקשר בין TNF-α למנגנון ההתפתחות של תסמונת נפרוטית וכן מרמזת על אפשרות להשתמש ב-TNF-α כמדד תחזיתי לתגובה לטיפול בסטראואידים בחולים נפרוטיים.



שלמה ורדיס

רוֹפֵ' אֲלֶכֶם זְבוּלוֹנוֹב

העריכת: נ. קצין

שיתוף בעולה בין בניה ששניהם לרש
אחא לרשם לבתו חלום לילדים בסיני
פרוס יוסף פס מנהל בניה ששניהם
למסמך לרשם ביקר לאחיהם בניה
הבולים לילדים בהנחה shanehai

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840.

העיר מלאבס



מזכירות מנצחות

משולחן הרווחה

הפנינג לילדים עם תחילת החופש הגדול הוזמנו ילדי העובדים ונכדיהם להפנינג הקיץ המסורתי ונהנו ממגוון אטרקציות ופעילויות. כמו בכל שנה, במסגרת מעורבות בית החולים בקהילה, הוזמנו לקחת חלק בחגיגה גם ילדי מעון היום של אמונה בשכונת שערייה.

שלום כיתה א' הילדים והנכדים של עובדי שניידר, העולים לכיתה א', הוזמנו כבכל שנה לאירוע מיוחד ונהנו מיום גיוש בחוויות, כולל טיסה בשמי הארץ. בהצלחה בבית הספר!

מצוות וחוויות ילדי העובדים שהגיעו למצוות והוריהם הוזמנו על ידי ועדת הרווחה ליום של כיף בצפון הארץ, לציון האירוע המרגש. הטיול החווייתי הסתיים בשיט קיאקים בירדן.

ערב מהסרטים בחודש יוני הוזמנו עובדי שניידר ובני/בנות זוגם לערב גיבוש קיצי במתחם ה-VIP של סינמה סיטי גלילות עם משקאות, מטעמים, צפייה בסרט טוב ועוד הפתעות.

יום כיף בים המלח ביוזמת הוועד וועדת הרווחה יצאו עובדי שניידר ליום כיף מפנק במלון קראון פלאזה בים המלח, ונהנו מספא, מארוחת צהריים עשירה וממופע סטנד-אפ משעשע.



המזכירות הרפואיות בשניידר חגגו את יום המזכירה 2013 בטיול חווייתי ובפעילות גיבוש בשטח. לאחר סיור רגלי במערות לוזית וביקור בגן הפסלים שביער צרעה, ערכו המזכירות פיקניק מפנק ופעילות שטח תחרותית עם שלל משימות מאתגרות, שבסיומן הוכתרו כמנצחות מזכירות קומה 3. יום הכיף הסתיים בסיור מודרך ביקב ברקן.

נשמו אוויר הרים



צוות המערך ההמטו-אונקולוגי יצא להתאווור בסופשבוע ירושלמי מהנה. היום החל במפגש צוות לזכרו של ד"ר יעקב גושן ז"ל, שהקדיש את עיקר חייו ופועלו לטיפול בילדים חולי סרטן. בהמשך חוו כ-200 עובדים ובני משפחותיהם מגוון פעילויות, הצגות וטיולים. יזמו וארגנו פרופ' יצחק יניב, ד"ר גיל גלעד, ענת קליין, נעמי דובקין ועירית שוורץ אטיאס, בשיתוף עמותת חיים.

מפרגנים

קרן סוכטרמן, עד לאחרונה סגנית מנהל ההכנסות של בית החולים, מונתה לתפקיד מנהלת ההכנסות במקומו של שי פלדמן שמונה למנהל המערך האמבולטורי.

פרופ' אלכס זבולונב, מומחה ברפואת עור, מונה לפרופסור חבר ברפואת עור באוניברסיטת בן גוריון.

שישה רופאים ורפואות משניידר נבחרו למורים מצטיינים בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל אביב, בזכות הישגיהם בהוראה בשנת הלימודים תשע"ב, וקיבלו תעודות הצטיינות בישיבת מועצת הפקולטה. ואלו הם:

ד"ר דני בן אמת, מנהל יחידת עור.

פרופ' יחזקאל ויסמן, מנהל היחידה לרפואה דחופה.

ד"ר ג'ואן יעקובוביץ, רופאה בכירה במערך האונקולוגי.

פרופ' ליאורה קורנרניך, רופאה בכירה ברדיולוגיה אבחנתית.

ד"ר מיטל קידר, רופאה מומחית במכון לנפרולוגיה.

פרופ' לינה באסל, מנהלת היחידה לגנטיקה ילדים.





מתנדבים ל"שאל אותי 3"

1

מה הבעיה הרפואית שלי?

2

מה עלי לעשות?

3

למה זה חשוב?



המתנדבת ברכה רוטשילד בהדרכת משפחה

"שאל אותי 3" הוא פרויקט חוצה כללית, המעודד את המטופלים (ובשניידר, גם את הוריהם) לשאול את הצוות המטפל שלוש שאלות פשוטות; כאלה המאפשרות מתן מידע על המחלה, הטיפול וחשיבותו. שלוש השאלות הן מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות? למה זה חשוב?

נמצא כי מענה לשאלות אלו מסייע בשמירת הרצף הטיפולי ומשפר באופן משמעותי את מידת ההיענות לטיפול. הבעיה היא שלא כולם מרגישים בנוח לשאול - לעתים הם חוששים, מתביישים ואף אינם רוצים להצטייר כ"נודניקים".

על מנת לעודד את המטופלים ומשפחותיהם לשאול את השאלות ולהכיר את הפרויקט, יזם צוות היחידה לניהול סיכונים בראשות מרכזת התחום

עידית רונן, חברת הצוות סגלית רוזנפלד ומנהל היחידה וסגן מנהל בית החולים, ד"ר אבינעם פירוגובסקי, שיתוף פעולה עם מערך המתנדבים של עמותת "ילדים שלנו" בראשות רחל מגן והמרכזות אירית שהרבני ופליסה ליס. "הרעיון מתבסס על העובדה שהמתנדבים נמצאים בכל מחלקות בית החולים ואינם מהווים גורם מאיים למטופלים והוריהם", מסבירה עידית רונן.

במסגרת זו נערכו מפגשי הדרכה עם 50 מתנדבים מהמחלקות, מהמכוניס וממרפאות השונות, שבמהלכם נחשפו המתנדבים לפרויקט "שאל אותי 3", לחשיבותו ולדרכים להעברת המסר. בעקבות אחד המפגשים סיפרה מתנדבת בפגייה, העוזרת להורים במפגשים הראשונים עם ילדם: "ההורים מודאגים ומבולבלים, ונזקקים לתמיכה ולעידוד. בעזרת דפי המידע והסברים בעל פה

אודות פרויקט 'שאל אותי 3' היה לי קל יותר להרגיע את ההורים ולסייע בהחזרת תחושת השליטה שלהם". אין ספק כי שילוב המתנדבים בפרויקט מהווה ערוץ תקשורת נוסף, המסייע להורים בהסרת חסמי הבושה והחשש ובהכרה בזכותם המלאה לשאול שאלות את הצוות המטפל. שיתוף הפעולה תרם רבות להורים - וגם להעצמת המתנדבים הלוקחים חלק פעיל בפרויקט.

עומדות על המשמרת

אחראית משמרת הינו תפקיד מרכזי במערך ניהול הסיעוד המחלקתי, ואף מהווה נדבך משמעותי במסלול התמקצעות האחות בבית החולים. את תפקיד אחראית המשמרת ממלאת אחות מוסמכת, שקיבלה האצלת סמכויות ניהול של מנהלת הסיעוד המחלקתית לצורך ניהול תקין של משמרת.

נורית ברוך, מנהלת הסיעוד, רחל גודינגר, רכזת פיתוח מקצועי בהנהלת הסיעוד, ואיתי צור, רכזת פיתוח משאבי אנוש, בנו סדנה בת יומיים לאחיות אחראיות משמרת במטרה להעניק להן כלים לניהול מצבי קונפליקט, משברים והתנגדויות. הסדנה הועברה על ידי היועצת הארגונית ליאת שטח, והתבססה על אירועים ומצבים אמיתיים שבהם נתקלו אחראיות משמרת.

"אחריות המשמרת כוללת ניהול הצוות הסיעודי המטפל בילדים ובמשפחותיהם וניהול קשרי עבודה נאותים עם כל שותפי התפקיד האחרים", מסבירה רוחי גודינגר, "התפקיד מצריך ידע ומיומנויות בתחום הסיעוד ובר"י הניהול והתקשורת הבינאישית. לעתים, הצוות המטפל נאלץ להתמודד עם מצבים חריגים כמו קונפליקטים, התנגדויות או משברים מסוגים רבים, ואחראית המשמרת משמשת ככתובת לניהול נכון של המצב ולמציאת פתרון במידת האפשר". לאור החשיבות הרבה שהנהלת הסיעוד מייחסת לתהליך זה, בכוונתה לקיים את הסדנה אחת לשנה על מנת להקנות לאחיות כלים להתמודדות רגשיות שונות ומגוונות שעמן הן מתמודדות במהלך עבודתן.

הנקה, הענקה והעמקה בידע

הדרכת אימהות להנקת פגים ויילודים מהווה תחום בלתי נפרד מעבודת האחיות בפגייה. שני ימי עיון לרענון והעמקת הידע בנושא זה התקיימו לאחרונה ביוזמת יועצת הנקה חנינה מור, בשיתוף נעמי אלכאוי, מ"מ מנהלת הסיעוד בפגייה. כל אחיות הפגייה השתתפו במפגשים שנערכו תחת השם "חלב אם - מוצר החלומות, הנקה והענקה בפגייה". בין הנושאים שנדונו: חשיבות הנקה והיתרונות שבמתן חלב אם, מרכיבי החלב, טכניקות הנקה, האתגר להורים ולצוות בהנקת פגים ועוד. ימי העיון נבנו והועברו על ידי יועצת הנקה חנינה מור ואלה מורגנשטיין בשיתוף הדיאטנית לורן בן יהודה. הידע שרכשו האחיות במפגשים אלה יתרום לעבודה בסטנדרטים איכותיים וברורים בתחום הנקת פגים ויילודים.



סופי נגר ז"ל

כולנו אבלים על לכתה של האחות סופי נגר ז"ל. סופי עבדה שנים רבות במחלקות הילדים של בילינסון ובהמשך בילדים א' ובמיון שניידר. סופי, דמות מפתח בסיעוד הפדיאטרי בארץ בכלל ובשניידר בפרט, הייתה שם דבר בתחומה - אחות רבת כישורים וידע, מדריכה וחונכת, שידעה להכיל ברגישות אין קץ מטופלים וחברי צוות כאחד, שניהלה ביד רמה, במקצועיות ובשלווה, משמרות עמוסות וקשות תוך טיפול בילדים מורכבים ומשפחותיהם. לפני כשמונה שנים חלתה ונאלצה להפסיק את עבודתה שכה אהבה. הקשר החם עימה נשמר עד ליומה האחרון, אולם לנו נותר חלל עצום שעד היום קשה למלא. נזכור אותה תמיד באהבה. יהיה זכרה ברוך.





נשות עסקים וחברה דיגמנו למען ילדים שלנו



סיגל בר און, תמר קרוון, אורנה דץ, עינת ארליך, מיכאלה ברקו, רג'ין גנזי, עינת שרף, יפעת זוארץ, סמדר כץ, קרולין לנגפורד, מירי לוזון, גיתית פרידברג, אורית הבר, טל דנון שנהב, דנה אונגר, מירי עזרי, סטפני דה שרהצ'אנגה, יסמין מאוזנר, ציפי רובין, לאה שניר, ומהחלקה לרפואה פסיכולוגית בשניידר - ד"ר אורית קריספין וד"ר סילבנה פניג. האירוע המוצלח הניב תרומה של מאות אלפי שקלים.



סטרים וקבוצת רולטיים. ד"ר תלמה כהן, יו"ר האירוע, ואיריס לנגר, יו"ר מייסדת עמותת ילדים שלנו, קיבלו את פני האורחים בקוקטייל אופנתי. התצוגה, ראשונה מסוגה בארץ, נערכה בניצוחו של מוטי רייף ובמהלכה עלו על המסלול כ-35 נשות עסקים וחברה ביניהן עפרה רייף-שמלצר, דגנית חרלפ, פנינה רמון, גליה אלבין, ענת אנגל, דורית וידבסקי, איריס לנגר, ד"ר תלמה כהן, יעל חולדאי, דליה מזור, אילנית באומן, בטי גרינשטיין,

עמותת ילדים שלנו ערכה אירוע התרמה ייחודי למען המחלקה לרפואת פסיכולוגית, שבמרכז דיגמנו בהתנדבות מלאה נשות עסקים, נשות חברה ובכירות במשק והציגו שמלות ערב של מעצבים ישראליים מובילים. האירוע נערך בסביון אצל שלמה ועתליה שמלצר שיחד עם בתם, עפרה רייף-שמלצר, פתחו את שערי ביתם לכ-600 אורחים. את החסויות לאירוע העניקו קרן פורטיסמו, קבוצת שלמה, קבוצת סודה

גם איתי אנגל למען ילדים שלנו



העיתונאי וחבר מערכת "עובדה", איתי אנגל, העביר בהתנדבות הרצאה מרתקת בנושא "סוריה על סף הכרעה" לכמאה תורמי העמותה במסגרת אירוע שהתקיים ביוזמה ובהפקה של אודליה שיגרס. איתי אנגל ותחקירן "עובדה" אמיר תיבון נכנסו לשטח סוריה בדצמבר האחרון כצוות הטלוויזיה הישראלי הראשון שדיווח ממלחמת האזרחים במדינה. באירוע נכחו ד"ר אפרת ברון-הרלב, סגנית מנהל שניידר, איריס לנגר, יו"ר מייסדת ילדים שלנו, אנשי ציבור ועסקים. ההכנסות מהאירוע הוקדשו לשיפור רווחת הילדים המטופלים במרכז שניידר.

ההתנדבות של אגי: הזכות כולה שלנו!



אגי שגאי, פסיכוגרית צעירה של המוסד לביטוח לאומי, מתנדבת ב"ילדים שלנו" ומגיעה אחת לשבוע לשירות הסוציאלי. אגי היא אוצר בלום של ידע בנושאים הקשורים לביטוח לאומי. בנעימות ובחן היא נותנת למשפחות מידע על זכויות הילדים ודרכי מימושן, מסייעת במילוי טפסים, וגם בשעות הפנאי שלה משיבה לשאלות של מטופלים ושל עובדים בנושא. אגי היא דוגמה ומופת למתנדבות שתורמת לשיפור השירות לילדי שניידר והוריהם. יישר כוח!

מועדון זולו: נתינה זה השטח שלהם

באי מרכז שניידר לא יכלו להתעלם ממראה רוכבי אופנועי השטח העוטים ביגוד וציוד רכיבה, שהפגינו נוכחות בבית החולים. זו השנה השנייה שבה חברי "מועדון זולו - דו"שים גדולים" עורכים מיזם התרמה לטובת ילדי שניידר, רוכשים צעצועים ומשחקים ומחלקים אותם במחלקות עם מילות עידוד להמשך המאבק בחולי. בנוסף, החליטו השנה חברי המועדון לייעד תרומה כספית לרכישת ערכות בדיקה לילדים חולי סוכרת, פרויקט שהעמותה מממנת על בסיס חודשי. תודה על היוזמה והביצוע!

תודה לכחולי המדים



אלפי תודות לשוטרי המטה המרכזי ברמלה שארגנו הפנינג מקסים במרכז הסטארלייט בשניידר עם חידות, ביגו, סדנאות אפייה, קסמים - והרבה חיוכים, תשומת לב ונתינה.

עמותת "ילדים שלנו" פועלת למען הילדים ובני משפחותיהם מיום היווסדו של בית החולים. רוצים להתעדכן מדי יום בפעילות העמותה למען ילדי שניידר? רוצים להיות שותפים לעשייה? זה מאוד פשוט: היכנסו לדף הפייסבוק ולאינסטגרם של העמותה **OUR CHILDREN** ועשו לנו "לייק".
לתרומות ו/או התנדבות: טל' 3802 או 03-9217880



גם ברי סחרוף ולהקתו נאמנים לצורכי הילדים המאושפזים



צילום: אסף פלדמר

שניידר, הפועל מטעם משרד החינוך ונותן מענה לצרכיהם המגוונים של הילדים המאושפזים באמצעות צוות של אנשי מקצוע מתחומי החינוך והטיפול. באירוע נכחו חברי הנהלת מרכז שניידר, אנשי ציבור ואנשי עסקים, ביניהם רונן טוב, יו"ר הוועד המנהל של עמותת הנאמנים, יובל גביש, סמנכ"ל וראש החטיבה הבנקאית של בנק דיסקונט.

קהל של למעלה מ-600 איש הגיע לאירוע ההתרמה למען המרכז החינוכי בשניידר, אשר התקיים ברידינג 3 שבנמל תל אביב. האירוע נערך ביוזמת עמותת הנאמנים של בית החולים ובמרכזו עמדו הופעה של ברי סחרוף ולהקתו, מופע אקוסטי של הצמד גיא מנטש ויהל דורון ומסיבת ריקודים עם הדי.ג'י דני סידס. כל ההכנסות מהערב הוקדשו לטובת המרכז החינוכי במרכז



צילום: לורי שוחט

תצוגת אופנה בינתחומית למען ילדים חולי סרטן

סטודנטים ואורחים, ובמהלכו התקיימה תצוגת אופנה שבה דיגמנו תלמידי המכללה בהרבה חן וכישרון.

במחלקה האונקולוגית במרכז שניידר והעמותה למען חקר הסרטן. באירוע ההתרמה, שנערך במתחם קסטיאל בתל אביב, השתתפו כ-600

תום פלד, דניאל ארדון וגילי ליכטמן, תלמידי שנה ג' במנהל עסקים במרכז הבינתחומי, יזמו אירוע התרמה שכל הכנסותיו יועדו למען המרכז החינוכי



רצים ומריצים את פרויקט אורלי רוז

זינה ברמן, יו"ר עמותת ידידי בית החולים בלונדון, יזמה השתתפות בריצת מכבי לונדון 2013 למען ילדי שניידר. זינה גייסה חסויות בסכום נכבד של 15,000 פאונד, המיועד ל"פרויקט אורלי רוז", הפרויקט שמקדמת נכדתה המתגוררת במודיעין - הקמת תשתית שטחי משחקים לרווחת הילדים המטופלים במרכז שניידר. אורלי רוז עצמה מטופלת בימים אלו במערך האונקולוגי בשניידר.

חברי עמותת נאמני מרכז שניידר מלווים את פעילות בית החולים בהתנדבות מאז היווסדו ומסייעים בפיתוחו ובקידומו. אתם מוזמנים ליצור קשר בטל' 03-9221748 או באינטרנט: www.friendsofschneider.org.il חפשו אותנו גם בפייסבוק!





שנת דריאוג אוזק

פאדל

מרכז שניידר לרפואת ילדים
www.schneider.org.il