

פִּאָדָל



מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל
מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל
Schneider Children's Medical Center of Israel

עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים מקבוצת שירותי בריאות כללית • ינואר 2008 • גיליון 20

על נשימה ונשמה

יחידת הריאות ומרכז
הסי-אף, בניהולה של
ד"ר חנה בלאו, מהווים
אוויר לנשימה עבור
אלפי ילדים.
עמ' 12-13





"בכל פעם הייתי נרגש לגלות את עומקו ועוצמתו של ההון האנושי כאן בבית החולים"

עובדות ועובדים יקרים – אנשי משפחת מרכז שניידר,

בתום ארבע שנים וחצי כמנהל בית החולים, תקופה של יותר מקדנציה, ביקשתי מהנהלת הכללית לשחררני מהתפקיד וזאת מסיבות אישיות. אני מחליף תפקיד - אבל נשאר במשפחה ושב לעבוד במחלקתי הבסיסית בשניידר, הלא היא מיון ואשפוז יום. פרידה היא תמיד רגע מיוחד, שרגשות רבים מעורבים בו. כך גם אני חש בימים אלו. אולם אני מפנה את כורסת המנהל בתחושה של

מיצוי ושל מצפון נקי, ביודעי שאני מותיר לבא אחריי מרכז רפואי שאפשר להתגאות בו.

אני שמח על כי בתקופת כהונתי יכולתי להוביל עשייה גדולה ולהיות שותף למהלכים שיעצבו את פני מרכז שניידר לשנים הבאות. כל זה לא היה קורה לולא שיתוף פעולה יוצא מן הכלל, שזכיתי לקבל מהנהלה נהדרת ומעובדים נפלאים כמכם. יותר מכל הייתה כאן עבודת צוות שהניבה תוצאות ופירות, עם הרבה מאוד מאמצים של כל אחת ואחד מכם. התקופה האחרונה במרכז שניידר אופיינה בהצלחתנו לצמצם לחלוטין את הגירעון הכספי. בשנתיים האחרונות אנו מסיימים את השנה באיזון ולמעלה מזה - הישג נדיר במערכת הבריאות, הנובע מיישום תוכנית ארגונית יחד עם שילוב כוחות של כולנו.

מהלך היעול הכלכלי איפשר לנו להמשיך בתנופת הבנייה והפיתוח בבית החולים. הקמנו חדר ניתוח שישי, אמבולטורי וייחודי במערך חדרי הניתוח. התחלנו בעבודות להקמת חדר צנתורים נוסף לטובת פיתוח תחום הרדיולוגיה הפולשנית. אנו בשלב מתקדם לתכנון ולביצוע של הרחבה משמעותית ביחידה לרפואה דחופה. פיתחנו את היחידות האמבולטוריות לשיאים חדשים, כולל הכנסת תיק רפואי ממוחשב (מערכת "קמיליון"), והגענו תהליך שיפוץ של חדרי האשפוז במחלקות. הרחבנו את מכון האיזוטופים וציינו אותו במצלמה גרעינית חדשה, ובניירוכירורגיה השקנו מיקרוסקופ חדש ומשוכלל.

בהיבט הארגוני פיתחנו את תחום ניהול הסיכונים בעזרת אחיות ורופאים, ולאחרונה את כל תחום ניהול האיכות של בית החולים. חיזקנו

את קשרינו עם הקהילה הן במחוז דן פתח תקוה והן בקהילה בכלל באמצעות פתיחת מרכז שניידר בקהילה, הראשון שנפתח בחולון והשני שיוקם באשדוד. יישום רעיון שניידר בקהילה דרש מאמצים רבים מהרבה אנשים מצוינים בשניידר - מנהלים, רופאים ואחיות. הצלחת המרכז בחולון מהווה דוגמה מצוינת ליכולת שלנו לתת מענה לקהילה, תוך התאמה לחזון של שירותי בריאות כללית.

בתקופת כהונתי היה לי הכבוד למנות כתריסר בעלי תפקידים בכירים בבית החולים, כולל מנהלי יחידות ומכונים. בכל פעם התרגשתי לגלות את עומקו ועוצמתו של ההון האנושי כאן בבית החולים. פן נוסף של המשאב האנושי הנפלא שלנו הינו היכולת בפיתוח המחקר, קשרי האקדמיה והקשרים הבינלאומיים. קשרנו קשר הדוק עם בתי חולים מקבילים במדינות נוספות כמו צרפת, הודו, סין ומדינות אפריקה. כאשר

דיקאן הפקולטה לרפואה אומר ששניידר הינו בית החולים המוביל בארץ ביחס הפרופסורים לכלל הרופאים ובעשייה המחקרית, כולנו יכולים לזקוף ראש בגאווה!

מי כמכם וכמוני יודעים, שלא הכול ורוד אצלנו בבית החולים - הדבר רחוק מלהיות כך. העומסים בסקטור האמבולטורי והאשפוזי קשים מנשוא וממשיכים להקשות על התפקוד היום-יומי. רק המסירות העצומה שלכם, וזו לא מליצה ולא קלישאה, מצילה את המצב של חוסר מקום וחוסר תקנים ומאפשרת לנו לתפקד היטב גם מול בעיות מובנות. מרכז שניידר, מבלי לוותר על הראשוניות והשניויות, ממשיך להוביל ברפואת הילדים השלישונית, המורכבת, כמותג המוכר בכל בית בישראל. על כולנו מוטלת המשימה לתרום כל

אחד את חלקו כדי שנוכל להמשיך במובילות הזאת גם בעתיד. אני יודע, שכמו תמיד תמשיכו להטות שכם לכך.

אני מבקש להודות בסיום תפקידי לכולכם, עובדים בכל הסקטורים וחברי הנהלה, על עבודה מסורה שבלעדיה דבר לא היה יוצא כאן לפועל. אני יכול להישיר אליכם מבט ולומר שאני עוזב את תפקידי שבע רצון ועם שיר בלב, ובידיעה שלמרות כל הקשיים האובייקטיביים אני ממשיך להיות חלק מצוות של בית חולים חזק ומרשים מאין כמוהו. לא מעט בזכותכם, אני יכול להיות שקט שבית החולים מצוי בידיים טובות, ומאחל מכל לב הצלחה לפרופ' פרס.

שלכם,

פרופ' מרק מימוני

"התקופה האחרונה במרכז שניידר אופיינה בהצלחתנו לצמצם לחלוטין את הגירעון הכספי. בשנתיים האחרונות אנו מסיימים את השנה באיזון ולמעלה מזה - הישג נדיר במערכת הבריאות, הנובע מיישום תוכנית ארגונית יחד עם שילוב כוחות של כולנו"

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

עורכת ומפיקה: ריבה שקד
מערכת: פרופ' שי אשכנזי, רונית סינגר, רונית ספיבק, נורית זוסמן, רבקה גרוס, לאה וייסמן, משכית שוחט, פידא פארס-באדר, לינור נבו
מזכירת מערכת: שני כדורי
צילום: פז בר וזוהרות שניידר
כתיבה, עריכה ועיצוב: שריג תנונת
מודעות: טלמדיה ביטאונים בע"מ, טל' 03-9610117

עיתון מרכז שניידר
לרפואת ילדים בישראל
גיליון מס' 20
ינואר 2008



פרופ' פרס: המנהל החדש של שניידר

אחרי חמש שנים כיו"ר חטיבת הילדים בסורוקה ו-29 שנה בשירות הרפואה בנגב - פרופ' יוסף פרס מצפין למרכז הארץ, לתפקיד מנהל מרכז שניידר לרפואת ילדים. בהצלחה!



שירת בחיל האוויר 12 שנה כרופא מוטס וכמפקד גף רפואה, כולל ביחידה 669. הוא נושא בדרגת פרופסור מן המניין בפקולטה למדעי הבריאות של אוניברסיטת בן גוריון, בה כיהן בתפקידים אקדמיים שונים, כדוגמת סגן מנהל ביה"ס ללימודי המשך. במהלך השנים נרשמו לזכותו למעלה מ-80 עבודות מחקר מקוריות בכתבי-עת מדעיים בינלאומיים מובילים. פרופ' יוסף פרס נשוי לד"ר פרנדה פרס, מנהלת היחידה להיריון בסיכון גבוה בסורוקה. הם הורים לשתי בנות (25, 19) ומתגוררים בדרום. "אני חושב שהקסם ברפואת ילדים הוא העתיד היפה. זו רפואה אופטימית ואני טיפוס שרואה תמיד את הצבעים היפים", אמר פרופ' פרס לפני כשנתיים בראיון למגזין סורוקה. ורמז לתפיסת העולם שלו, בציטוט נוסף מאותו ראיון: "אני לא מאמין בגאונות אלא בעבודה קשה בכל תחום. כשיש רצון להשקיע ומטרה נגד העיניים, אתה מגיע לאן שרצית". כלנו מאחלים לפרופ' פרס הצלחה רבה בתפקיד!

לתפקיד המנהל החדש של מרכז שניידר לרפואת ילדים נבחר פרופ' יוסף פרס, מומחה ברפואת ילדים, רפואה דחופה וראומטולוגיה. הוא מחליף בתפקיד את פרופ' מימוני, שכהן כמנהל מרכז שניידר מאז שנת 2003. בתפקידו האחרון כיהן פרופ' פרס במשך חמש שנים כיו"ר חטיבת הילדים וכמנהל המחלקה לרפואה דחופה ילדים במרכז הרפואי סורוקה. כחלק מחזונו לקידום רפואת הילדים בנגב, הוא פעל נמרצות להקמת בית החולים הראשון לילדים בנגב - ביה"ח ע"ש סבן שעתיד להיפתח במהלך 2008. פרופ' פרס מצפין למרכז הארץ לאחר 29 שנות רפואה בנגב, שבמהלכן מילא מגוון תפקידים במרכז הרפואי סורוקה ובאוניברסיטת בן גוריון. הוא בן 54, יליד ליטא ובוגר לימודי רפואה בקובנה. לישראל עלה בגיל 25, את הסטאז' והתמחותו ברפואת ילדים עשה בסורוקה והמשיך להתמחות-על בראומטולוגיית ילדים בביה"ח לילדים Sick Kids שבטורונטו, קנדה. בפרק הצבאי

מינויים חדשים בשניידר

תודה לפרופ' דינרי - בהצלחה לפרופ' שמיר פרופ' גבריאל דינרי (בתמונה הימנית), שהיה מנהל המכון לגסטרואנטרולוגיה ותזונה במרכז שניידר מיום הקמתו ואף כיהן במשך תקופה כמ"מ מנהל בית החולים, פרש לגמלאות.



לאורך השנים שמר פרופ' דינרי במקביל לתפקידו גם כסגן מנהל בית החולים בלינסון והמומחה על כוח האדם הרפואי. לזכותו נרשמו הישגים מרחיקי לכת הן בקידום רפואת הגסטרו

בילדים, הן בניהול כוח אדם והן בהעמדת דור חדש של רופאים גסטרואנטרולוגים. את פרופ' דינרי מחליף כמנהל המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד מי שהיה תלמידו בעבר, פרופ' רענן שמיר (בתמונה משמאל), שעסק בשנים האחרונות בתחום הגסטרו והתזונה במרכז הרפואי רמב"ם בחיפה.

שי פלדמן: מנהל ההכנסות החדש לאחר תהליך מיון ארוך נבחר שי פלדמן לתפקיד מנהל ההכנסות של בית-החולים, במקום ליאורה סימיון שפרשה לגמלאות. פלדמן, בוגר תואר שני במנהל עסקים, הגיע אלינו מקופת-חולים מכבי.

מינוי פנימי לד"ר קרברושיץ ד"ר דרגן קרברושיץ מונה במינוי פנימי לתפקיד מנהל השירות לכירורגיה פולשנית (לפרוסקופית) בבית החולים.

...ועוד מרצה משניידר ד"ר רן שטיינברג מהמחלקה הכירורגית במרכז שניידר קיבל תואר מרצה בחוג לכירורגיה בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל אביב.

חדש בהנהלת הכללית

מרכז שניידר מברך את מנכ"ל הכללית החדש, אלי דפס, ואת הסמנכ"לית ד"ר אורית יעקבסון שנכנסה לאחרונה לתפקיד ראש חטיבת הקהילה. **אלי דפס** מונה למנכ"ל לאחר 11 שנים בכללית, שבהן כיהן כמנהל מחוז ירושלים ומשנת 2005 כסמנכ"ל וראש חטיבת הקהילה. קודם לכן שירת 23 שנה בצה"ל והשתחרר בדרגת אל"מ. אלי דפס בן 54, בוגר אוניברסיטת בר אילן בלימודי תואר שני במדעי המדינה ובוגר המכללה לביטחון לאומי.



ד"ר אורית יעקבסון החלה דרכה בכללית בשנת 1997 כאחות הראשית, ובתפקידה האחרון כיהנה כמנהלת מחוז תל אביב-יפו. היא בעלת תואר דוקטור מאוניברסיטת באר שבע עם התמחות במינהל מערכות בריאות; ואת אוניברסיטת תל אביב סיימה עם תואר ראשון בסיעוד ותואר שני בלימודי עבודה.





משלבים כוחות נגד הנורובלסטומה



ד"ר יצחק יניב, מנהל המערך ההמטו-אונקולוגי שניידר, נבחר לעמוד בראש פרוטוקול בינלאומי חדש לטיפול בנורובלסטומה במתבגרים. ההחלטה התקבלה בכנס השנתי של הקבוצה האירופאית לטיפול ומחקר בנורובלסטומה, שנערך לאחרונה בישראל בהשתתפות 22 מדינות הפועלות בפרוטוקולים משותפים בתחום זה, ובתמיכת מרכז שניידר, עמותת חיים וחברת Roche. לראשונה השתתפו בכנס נציגים מארה"ב ונקבע שיתוף פעולה בין הקבוצה האירופאית

לקבוצה האמריקנית על מנת לקדם את הטיפול בנורובלסטומה - ממאירות על רקע עצבי, המתפתחת בבלוטת יותרת הכליה ובצידי עמוד השדרה, עלולה להופיע גם באיברים אחרים (כמו הכבד, העצמות, מח העצם, בלוטות לימפה ועוד) ונחשבת למחלה ששיעורי ההחלמה בה עדיין נמוכים. הקבוצה האירופאית מפעילה פרוטוקולים מחקרניים בכדי לשפר את הבנת התהליכים הגורמים למחלה ולנסות למצוא שיטות טיפול חדשות. במסגרת זו הופקו ביזמתה נוגדנים ספציפיים כנגד נורובלסטומה - טיפול הנגיש כיום גם לחולים המטופלים בארץ, במרכזים השותפים לפרוטוקול זה. נורובלסטומה מאובחנת לרוב עד גיל שמונה שנים ומהווה מחלה נדירה יחסית, עם פחות מ-500 מקרים לשנה בארה"ב וכ-20 מקרים לשנה בארץ.

כנס גנטיקה ישראל-צרפתי



על גנטיקת ילדים במרכז שניידר - ראוי במדור "בזכוכית מגדלת" בעמ' 15

כנס מדעי בנושא גנטיקה רפואית, המשותף למומחים מישראל ומצרפת, התקיים במסגרת שיתוף הפעולה בין מרכז שניידר, מרכז רפואי רבין ואוניברסיטת תל אביב לבין שלושה מוסדות פאריסיים מובילים: בית החולים לילדים "נקר", בית החולים "ז'ורז' פומפידו" והפקולטה לרפואה מספר 5 בפאריס. הכנס נערך בשניידר ושילב הרצאות ודיונים הן בנושאים קליניים והן בנושאי מחקר בסיסי, הנוגעים לאתגרים הניצבים בפני הרפואה באבחון ובטיפול במחלות גנטיות. שיתוף הפעולה בין המוסדות הישראליים והצרפתיים נוצר ביזמתו של פרופ' מרק מימוני.

אלרגיה למזון: פועלים ביחד

מפגש הורים לילדים הסובלים מאלרגיות למזון נערך לאחרונה במרכז שניידר במטרה להקים עמותה, שתקדם את המודעות לנושא ותפעל לשיפור איכות חייהם של ילדים אלו. המפגש נערך בליווי מקצועי של ד"ר יעל לוי, סגנית מנהל המכון לאימונולוגיה ואלרגיה בבית החולים, ושל האחיות האחראיות עדה שיכאוודה, שהדריכה את ההורים בשימוש במזרק האפיפן. בשנים האחרונות ניכרת עלייה בתגובות אלרגיות למזון, הגורמות לתחלואה ניכרת אצל ילדים ועלולות, במקרים נדירים, ליצור תגובות מסכנות חיים.

להתמודד עם האובדן

קבוצת הורים שכולים, שילדיהם אושפזו בעת מחלתם במערך ההמטו-אונקולוגי במרכז שניידר, נפגשת לאחרונה בהנחיית העובדת הסוציאלית יפעת עזר-כהן והמטפלת באומנויות ארנה מגידס. הקבוצה מתכנסת לאורך 12 מפגשים בבית האגודה למלחמה בסרטן בגבעתיים, במטרה לספק מסגרת תומכת, לאפשר ולעודד ביטוי חופשי של רגשות ולחצים באווירה תומכת ואמפתית ולהקנות למשתתפים מיומנויות להתמודדות עם מצב השכול.

שניידר על המפה

עמיתים מסיציליה

מערך ההשתלות במרכז שניידר, בראשות פרופ' איתן מור, אירח צוות רופאים מבית החולים המרכזי ISSMET בעיר פלרמו שבסיציליה, המצוי בקשרי עבודה ומחקר עם בית החולים הישראלי. בית החולים בפלרמו מסונף למרכז הרפואי של אוניברסיטת פיטסבורג ארה"ב, מחלוצי השתלות האיברים בעולם, והוא בין המרכזים הרפואיים הבולטים באירופה אשר מוכן לקבל ילדים מישראל להשתלת כבד דחופה. הקשר עם בית החולים האיטלקי נוצר לאור המחסור העצום באיברים להשתלה בישראל.

אורחים מטורונטו

ארבעה רופאים בכירים מבית חולים לילדים Sick Kids בטורונטו, קנדה, התארחו בשניידר למשך מספר ימים לצורך דיונים, הרצאות והחלפת מידע רפואי ומדעי. הביקור התקיים כחלק מתוכנית שוורץ-רייזמן, תוכנית העשרה שהתאפשרה בזכות תרומתם הנדיבה של גרלד שוורץ והתיר רייזמן. בעקבות הצלחת הביקור צפויים להגיע לשניידר רופאים נוספים במסגרת התוכנית במהלך שנת 2008.

ביקור מאוקראינה

אשת נשיא אוקראינה קטרינה יושצניקו, שנלוותה לבעלה בביקורו בישראל, ביקשה לבקר במרכז שניידר במסגרת תפקידה כמנהלת ועדת ההיגוי של קרן Ukraine 3000 - ארגון צדקה בין-לאומי הדואג לרווחת ילדים בתחומי בריאות, חינוך ורווחה. אשת הנשיא הגיעה לבית החולים בלוויית וירה פבליוק, ראש מחלקת תכניות רפואיות של



הקרן, ד"ר לימן, הרופא הראשי של בית החולים לילדים באודסה, ואולנה טימופייב, אשת שגריר אוקראינה בישראל. במסגרת הביקור נדונו האפשרויות לשיתופי פעולה עתידיים בין מרכז שניידר למרכזים רפואיים באוקראינה.





אונה על חשבון העונה

יש מקרים שהמשפט "המשפחה מעל הכול" מקבל משמעויות חדשות: הכדורגלן שי סבג ויתר על חתימה בקבוצת הפועל אשקלון וסיכן את הקריירה שלו כשחקן פעיל, כדי לתרום אונת כבד לאחייניתו יהל בת החמש שנזקקה להשתלה דחופה. מעתה זה קשר דם, תרתי משמע



לא הייתה זו פעם ראשונה שבמרכז שניידר מושתלת בילד אונת כבד שנתרמה על ידי קרוב משפחה - אולם לא בכל פעם ההקרבה הזאת, המלווה בסיכון כמו כל ניתוח, מאיימת להשבית את הקריירה המקצועית של התורם. יהל סבג בת החמש מאשקלון סבלה מאי ספיקת כבד חריפה ונזקקה להשתלת כבד דחופה בכדי להציל את חייה. דודה, שחקן הכדורגל שי סבג, ששיחק בעבר במשך שלוש שנים במכבי פתח תקוה, נמצא כמתאים לתרומה והתנדב מייד להציל את חיי אחייניתו, אף שהדבר אילץ אותו לוותר על חתימה בקבוצת הפועל אשקלון מהליגה הארצית ואולי על המשך הקריירה כשחקן פעיל. את ההשתלה ביצעו פרופ' איתן מור, מנהל מחלקת השתלות במרכז שניידר, ד"ר נתן בר-

נתן, מנהל שירות השתלות בילדים בבית החולים, ד"ר סיגל אייזנר, רופאה בכירה במערך ההשתלות, ד"ר עזרא שהרבני, רופא מנתח במערך ההשתלות והרופאה המרדימה ד"ר מילה קצ'קו. על ביצוע המעקב לפני הניתוח ואחריו אמונה ד"ר ריקי שפירא, מנהלת שירות

השתלות כבד בבית החולים. שי השתחרר ראשון מבית החולים וזמן מה אחריו שוחררה גם יהל במצב טוב. עוד מספר ילדים ממתנים כיום בארץ להשתלת כבד, ובצידם מבוגרים רבים. בישראל קיים מחסור מתמיד בתרומות

איברים מן המת, ובשל כך נעשה שימוש רב יחסית בהשתלות מן החי. רוב השתלות הכבד והשתלות האיברים האחרות בילדים, הנערכות בישראל, מתבצעות במרכז שניידר לרפואת ילדים.

צנתור ב-LIVE מול 10,000 קרדיולוגים

מומחי מרכז שניידר ומרכז רבין ביצעו במשותף צנתור לתיקון מום לבבי, שהועבר בשידור חי לווישינגטון, לכינוס הגדול בעולם בתחום הקרדיולוגיה הפולשנית



מכון הלב במרכז שניידר חבר לצוות מומחי בילינסון לביצוע צנתור ייחודי לתיקון מום לבבי, שהועבר בשידור חי מחדר הצנתורים שבמרכז רפואי רבין לכנס הגדול והיוקרתי בעולם בתחום הקרדיולוגיה הפולשנית. הכנס הבינלאומי נערך בווישינגטון בחודש אוקטובר האחרון ובמהלכו הוקרנו שלושה צנתורים ב-LIVE על גבי מסכי ענק, מול עיניהם של יותר מ-10,000 קרדיולוגים מכל העולם ובליווי פאנל מומחים שדן בכל מקרה. "זוהי הזדמנות יוצאת דופן להדגים יישום כלים ייחודיים וחדשניים מתחום הטיפול במומי לב מולדים באוכלוסייה בוגרת", אמר ד"ר אלחנן ברוקהיימר, מנהל יחידת הצנתורים במרכז שניידר. במהלך הצנתור הרחיב ד"ר ברוקהיימר בצורה מבוקרת את ההיצרות בעורק הראשי של גבר בן 36, שסבל מלחץ דם ומעיפפות כרונית בשל מום מולד. ההרחבה נעשתה באמצעות הכנסת סטנט מלופף בבד תוך שמירה על בטיחות מרבית לחולה - פעולה המתבצעת רק במרכזים ספורים בעולם.





היחידה עברה טיפול נמרץ



בישראל. מדי שנה מטופלים בה כ-400 תינוקות, ילדים ובני נוער, בכלל זה מרבית הילדים הישראלים העוברים ניתוחי לב פתוח.

היחידה לטיפול נמרץ חזה ולב הושקה מחדש לאחר 14 חודשי שיפוץ ובינוי, שבמהלכם שופצה מהיסוד ועברה למבנה חדש במחלקה. היחידה המחודשת כוללת מערכת בקרה ומעקב חדשנית אחר הילדים המטופלים, מוניטורים חדשים, מיטות אשפוז נוספות, מסכי פלזמה לבקרה ועוד. שדרוג היחידה בוצע כחלק מפרויקט כולל של התאמת המערך הקרדיו-כירורגי במרכז שניידר לדרישות העכשוויות. "היחידה החדשה נותנת

מענה לילדים מכל הארץ, מציבה אותנו בחזית הטכנולוגיה ונותנת לנו את הכלים הטובים ביותר להעניק טיפול מיטבי לילד המאושפז", אמר מנהל היחידה, ד"ר עובדי דגן. היחידה לטיפול נמרץ לב היא יחידה מסוגה



חדש בשניידר בקהילה: רפואה פסיכולוגית לילדים ונוער

מרפאות: מרפאת חדרה, מרפאה להשבת סמכות הורית, מרפאה לליקויי למידה ומרפאה לטיפול פסיכופיזיולוגי וביופידבק. שירותים מקצועיים נוספים הפועלים במסגרת "שניידר בקהילה" הם מרפאות אף אוזן גרון, אורתופדיה, אנדוקרינולוגיה, גסטרואנטרולוגיה, כירורגיה כללית, נירולוגיה, נפרולוגיה, עור וריאות וכן מרפאה למניעת הרטבה. השירותים החדשים נמצאים מחוץ לסל הבריאות וכרוכים בתשלום. קביעת תורים באמצעות מוקד זימון תורים: טל' 03-9253210



בעידן שבו ידוע כי גוף ונפש חד הם, רק טבעי שבמרפאה כמו "שניידר בקהילה" ייפתחו שירותי רפואה פסיכולוגית לילדים ובני נוער. זה בדיוק מה שקרה במרפאה הראשונה של פרויקט שניידר בקהילה, הפועלת מזה כשנה בחולון. השירות ניתן על ידי מומחי המחלקה לרפואה פסיכולוגית במרכז שניידר, ומאפשר נגישות קלה יותר לילדי גוש דן בכך שהוא מביא אל סף ביתם את מגוון שירותי המחלקה הניתנים בבית החולים. השירות הפסיכולוגי ב"שניידר בקהילה" כולל ארבע

← ← ← **שמעתם? אתר חדש!** אתר אינטרנט ייחודי של המרכז לשתל קוכליארי לילדים ומבוגרים במרכז שניידר, עלה לאחרונה לאוויר בפורמט מושקע ונוח לשימוש ולהתמצאות. האתר נועד לאפשר למושתלים ובני משפחותיהם (וכן למועמדים להשתלה) לקבל מידע מקצועי מקיף על השתל הקוכליארי, המהווה פריצת דרך בתחום שיקום השמיעה באמצעות טכנולוגיה חדשנית. המידע הרפואי באתר נכתב ומעודכן על ידי צוות המרכז לשתל קוכליארי בראשות ד"ר איל רווה ופרופ' יוסף אטיאס. כתובת האתר: www.schneider.org.il/shablul

← ← ← **ההשמנה על הפרק** השמנה בילדים אינה רק בעיה אסתטית וחברתית - אלא מחלה העלולה לגרום לסיבוכים רפואיים. גישה זו מלווה את מאמצי המחקר הנערך בשניידר לטיפול במניעת השמנה בילדים. הילדים המשתתפים במחקר, בני 5 עד 10 עם נטייה להשמנה, נהנים מגישה משולבת של ייעוץ דיאטנטי, ייעוץ פסיכולוגי ומעקב רפואי במסגרת מרפאת ההשמנה של המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר. המחקר פתוח להשתתפות ללא תשלום. לפרטים: 03-9253282, 03-9253828

← ← ← **לדעת על טורט** חוברת מידע בנושא תסמונת טורט, המיועדת להורים לילדים ובני נוער הלוקים בתסמונת זו, יצאה לאור בעריכת ד"ר תמי שטיינברג וד"ר שרון צימרמן. החוברת מבוססת על עבודת הדוקטורט של ד"ר צימרמן (תפקודים נייורופסיכולוגיים האופייניים לילדים הלוקים בתסמונת טורט) והיא נותנת מענה לחוסר שנוצר במידע מדויק בקרב בני המשפחות ולהצגתה החד-צדדית של התסמונת באמצעי התקשורת. החוברת הופקה בסיוע חברת טבע ישראל ומשרד הפרסום יהושע TBWA, המלווה את מרפאת טורט בשניידר בהתנדבות, והיא מעוררת עניין רב בבתי חולים אחרים ובמרפאות השונות.





תרגיל טוקסיקולוגי: על כל צרה שלא תבוא



המוכנות לחירום של צוות שניידר נבחנה בתרגיל שדימה אירוע טוקסיקולוגי המוני (אט"ה) והדגים שיתוף פעולה של צוותי שניידר ובילינסון בקליטת נפגעים מחומר כימי (אמוניה). כחלק מההכנות לתרגיל רוענן נוהל אירוע טוקסיקולוגי, רועננו רשתות הקריאה וכוח אדם, ניתנו הדרכות לצוותי רופאים, אחיות ואנשי צוות פארה-רפואי ובוצעו הדגמות בהתמגנות לאט"ה. האחראים על שעת חירום בבית החולים, ציפי עוז וד"ר איציק לוי, מדווחים שהתרגיל עבר בהצלחה וכי הופקו ממנו לקחים חשובים לעתיד.

ועדת החייאה - תמיד עם היד על הדופק!

כמודל לחיקוי בבתי חולים אחרים - ועם זאת, בתחום קריטי שכזה יש תמיד מה לשפר. הוועדה החלה אפוא את פעילותה לסגירת פערים בין נוהל משרד הבריאות לקיים בבית החולים בתחום ציוד החייאה, הכשרת צוות החייאה, רישום ודיווח על החייאות בבית החולים ובקרה וזמינות של צוות החייאה. החזון הוא להכשיר צוותים לזיהוי מוקדם של מצבים העלולים להגיע להחייאה, בכל מקום ובכל זמן.

ועדה חדשה לניהול מערך ההחייאה בבית החולים מונתה על ידי הנהלת מרכז שניידר מתוקף נוהל משרד הבריאות. יו"ר הוועדה היא ד"ר ליסה אמיר מהיחידה לרפואה דחופה ושותפים בה ד"ר עופר שילר מטיפול נמרץ, ד"ר ארנון יערי ונורית זוסמן מתחום הבטחת איכות, ומדריכת ההחייאה לילך מרקוביץ מטיפול נמרץ. בשניידר פועל מזה זמן רב צוות החייאה מקצועי מורחב, הזמין 24 שעות ביממה וראוי לשמש



אומרים לא לאלימות מול הצוות



זכאי לסביבה מוגנת ובטוחה וכל מקרה אלימות מחייב התייחסות רצינית. במפגש תוארו הסימנים המקדימים אלימות, ביניהם שפת גוף תוקפנית וטון דיבור מאיים, ופורטו כללי ההתנהגות הרצויים תמיד: תקשורת טובה עם מטופלים, סובלנות, מתן מידע והתייחסות הוגנת. כן הודגשו דרכי ההתנהגות הרצויה במצבים פוטנציאליים לאלימות - ריחוק מסוים מהתוקף הפוטנציאלי, שימוש בטונים נמוכים, הימנעות מוויכוחים, מבט ישיר ושמירה על פרטיות.

המציאות היום-יומית של עובדי הביטחון והעובדות הסוציאליות בשניידר מעמתת אותם לא אחת עם אירועי אלימות של מטופלים כלפי הצוות. כדי לחדד ולרענן את דרכי ההתמודדות במצבים אלו, התקיים מפגש משותף של עובדי הביטחון בראשות רפי יעקב עם ד"ר עפרה ארן, מנהלת השירות הסוציאלי. המפגש איפשר דיון פורה ומשוב על הנושא, תוך הבנה כי החולה ובני משפחתו נתונים לא פעם בלחץ וחרדה, ולעיתים מתרחשות התפרצויות כלפי הצוות - אך כל עובד



SAP: רואים רחוק, רואים שקוף

העורף התפעולי-שירותי של מרכז שניידר - כספים, לוגיסטיקה ומשאבי אנוש - הוא כבר כולו "סאפי". למרות שרק כמה עשרות עובדים נחשפים למערכת, הרי שמדובר בשינוי דרמטי לפרט ולארגון. יצאנו לשמוע על עידן ה-ERP מפי ארבע דמויות מפתח ממשתמשי המערכת: טלי קרמר, מנהלת הלוגיסטיקה, קונורטה אקוז, מנהל הרכש, לאה ויסמן, מנהלת משאבי אנוש והלל דשן, מנהל הכספים. מה הם SAPרים?

לאה ויסמן: "כמו לעבור מסוסיטא למרצדס"

"זה כמו לעבור מסוסיטא ישנה למרצדס: נדלקים לך אורות שלא הכרת, הכול חדש, אתה יודע שזה יותר טוב ועדיין לא יודע למה. כך הרגשנו בחודשים הראשונים, מאז העלייה לאוויר באפריל 2006. כדי לא לקחת סיכונים בנושאים רגישים ומורכבים כמו משכורות עבדנו בשתי מערכות במקביל, וכל הזמן חזרנו לישנה... עד שהבנו שחייבים לקפוץ למים. ביולי 2007, החלפנו סופית את מערכת ה'סאפינס' ב'סאפ' (קיצור של כמה אותיות...) ועכשיו העסק מתייצב. מפעם לפעם אנחנו עדיין מטייבים נתונים, במיוחד כשמדובר במערכת 'יקית' שלא יודעת לעשות הנחות. למשל, קיבלנו מהמערכת נתון שמסווג את ארץ המוצא של עובדים רבים כ...ותיקן. מסתבר שכל מי שלא היה מוגדר במערכת הקודמת זכה לברירת מחדל בהגדרת ארץ המוצא. זו מערכת מאוד מסודרת, שלא יודעת חוכמות. למשל, בהכנסת כל הפרטים למערכת אי אפשר להתקדם הלאה ללא סיום כל שלב, כך שלעיתים אנו עדיין נתקעים וזקוקים לפתרונות מהמטמיעים - התאמות נדרשות, שיהפכו את SAP למערכת יותר 'צברית' וקצת יותר ממזרית. אין ספק שהתועלות במערכת עצומות. לדוגמה, קליטת עובד חדש: כשנתוניו מוכנסים ל-SAP הוא יכול לנוע בחופשיות בכל מסלול הקליטה בבית החולים, ובכל מקום, בכספים או בלוגיסטיקה, הוא מזהה אוטומטית במערכת. כדי שהכול יזרום וכדי שנהנה מהשקיפות הזאת, אנו משלמים מחיר מסוים בעבודה השוטפת. צריכים להתאים עצמנו לצורת עבודה אחרת ולשפה חדשה. אבל זהו שינוי שנעשה אחת לשנים רבות, כולנו מודעים לחשיבותו ולמשמעות של להיות שותפים לו. מבינים שגלומים כאן הרבה מאוד יתרונות לארגון, גם אם לפעמים קשה הדרך. מבחינתי כמנהלת משאבי אנוש זהו בהחלט אתגר של ניהול שינוי והפיכת בעיה להזדמנות."

עולים על הגל

ב-27.06.06 הושקה לראשונה בכללית מערכת ה-ERP של חברת SAP, שזכתה אצלנו לשם "מערכת גל". מדובר במערך מחשוב אינטגרטיבי חוצה-ארגון: Enterprise Resource Planning מונח המתאר חבילת תוכנה, המהווה פתרון מחשובי כולל לניהול משאבי הארגון. היתרון המרכזי הוא האינטגרציה והיכולת לרכז את כלל משאבי הארגון על פלטפורמה מחשובית אחת, דבר היוצר בסיס אחיד לתכנון, לקבלת החלטות ולבקרה. בגלים הראשונים בכללית הוטמעה המערכת במשאבי אנוש, כספים ולוגיסטיקה. החברה המיישמת היא EDS והמטמיעה היא Ness. וכדאי לדעת, שאנחנו לא לבד: כ-30,000 ארגונים ברחבי העולם כבר הטמיעו את מערכת SAP, 2,000 מהם בארץ ובהם גם משרד הבריאות.

הלל דשן: "הכול מדיד כספית"

"ב-1 באפריל 2006 עלינו ב'בום' אחד, כמו בכל מערכי הכספים בכללית. עברנו תהליך הכנה והדרכה אינטנסיבי, כולל תרגולים על

"זהו שינוי שנעשה אחת לשנים רבות. כולנו מודעים לחשיבותו ומבינים שגלומים בו יתרונות רבים לארגון, גם אם לפעמים קשה הדרך"

מסכי דמה, ובעלייה לאוויר אף אחד לא הופתע. הייתה אמנם התרגשות עם ה'אנטר' הראשון, לדעת שבזמן אמת אתה יוצר רישום 'לטוב ולרע', אבל כשעומדים לרשותך חמ"ל של הכללית

בזמנים מיידית, ומטמיעים של 'נס' בשטח, הלחץ ממותן יותר. כעשרה אנשים בכספים עובדים על המערכת, וכולם קיבלו את השינוי כאתגר ובמלוא הדריכות. היו גם ימים של נסיגה, אבל קיבלנו גיבוי מלא והבנה של הנהלת שניידר. מוטלת עלינו אחריות כבדה, שכן הכספים הוא צומת דרכים שמחבר את הכול; גם לוגיסטיקה וגם משאבי אנוש, ומודולי ה-SAP שלהם שזורים בשלנו. מעבר לאחידות ולשקיפות שהמערכת מספקת, בהמשך הדרך נגיע למדידת הוצאה בגין כל יחידה - הכול יהיה מדיד ברמה הכספית, וזה בהחלט חידוש. כבר עכשיו, כשאני ניגש לנתח הוצאה בכרטיס תקציבי מסוים, בכמה לחיצות כפתור אני יכול לתחקר את ההוצאה: באיזה חודש בוצעה, ממה היא מורכבת, איזו שורות רכש היא כוללת, מי יזם ומה קנו - עד לרמת הפריט הבודד. זה משפר את יכולת השליטה והבקרה, הן ברמה הארגונית והן ברמת





באה מאהבה

"כמי שצמחה בשניידר מלמטה, יש לי מחויבות ברורה להנהלה, אבל גם מחויבות חזקה מאוד לעובדי בית החולים", אומרת תמי בן-רון, שנכנסה לאחרונה לתפקיד המנהלת האדמיניסטרטיבית של מרכז שניידר. ראיון אישי בגובה העיניים

כמעט 15 שנה שאת בשניידר, כולל כמה תפקידים ניהוליים. יש משהו חדש שגילית על בית החולים מכורסת המנהלת האדמיניסטרטיבית?

שבע מבלי להזיל דמעות. במשך השנים, שניידר הפך עבורי למשפחה שנייה. 'גדלתי' כאן, ממנהלת ארגון ושיטות דרך מנהלת המערך האמבולטורי וסגניתו של איתן שליפר ועד לתפקיד הנוכחי. אני מרגישה שאני מגיעה לתפקיד מוכנה ומתחברת אליו באופן טבעי, ובעיקר נשארת 'בבית' - בית שאני אוהבת מאוד ומכירה היטב כל פינה בו.

יהיה נכון להגדיר זאת כסוג של הגשמת חלום עבורך?

"מבחינה אישית, בהחלט. זהו תפקיד בעל משמעות רגשית עמוקה עבורי, הרבה מעבר לשיקולי קריירה. אני באה אליו מאהבה ומתוך עניין גדול, ומיום ליום מגלה תפקיד שבו יום אינו דומה למשנהו. כל יום צופן בחובו הפתעה חדשה, אינטנסיביות עצומה, המון עשייה ועניין. זה נכון לגבי ניהול אדמיניסטרטיבי בארגון גדול, נכון עוד יותר לגבי בית חולים, ושבעתיים למקום כמו שניידר. העבודה בשניידר מרתקת מאוד, וזה לא מתקנה גם אחרי שנות עבודה רבות בבית החולים".

מה את רואה כאתגר המרכזי בניהול האדמיניסטרטיבי בשניידר?
"האתגר הניהולי אינו מתמצה בדבר מסוים זה או אחר. מדובר במכלול

"נחשפתי בבית אחת לכלל המערך האנושי של צוות בית החולים, וזו חוויה מיוחדת במינה"

"את מרכז שניידר חשבתי שאני מכירה היטב, ובכל זאת גיליתי פן אחר שעלה דווקא מנקודת המבט של ניהול אדמיניסטרטיבי: נחשפתי בבית אחת לכלל המערך האנושי של צוות בית החולים, וזו חוויה מיוחדת במינה. מטבע הדברים, מי שמצוי לרוב באור הזרקורים (ובזכות) הוא הצוות שנמצא בחזית הטיפול בילדים ועושה עבודה מדהימה. אבל בבית החולים יש עובדים רבים שנמצאים בשגרה מאחורי הקלעים, אחראים לכך שהכול 'יתקתק'. זהו עורך תפעולי שלעולם אינו ב'פרונט', הם אלו שדואגים לציוד, לניקיון, להובלות, לתחזוקה השוטפת ולכל מה שנדרש, כדי שבית החולים יתן את הטיפול הטוב ביותר לילדים".

שתי אותנו קצת בתחושותיך האישיות עם הכניסה לתפקיד.

"ניהול אדמיניסטרטיבי בשניידר הוא תפקיד מיוחד מאוד מבחינתי. כאשר הצטרפתי לשניידר ב-1993, אני זוכרת שהמקום הזה נראה לי כמו חלום. לא ידעתי עדיין לומר את כל השמות המקצועיים ולא יכולתי לעלות לקומה

על סף 2008 ביקשנו לשמוע מתמי בן רון - מה צפוי לנו השנה מבחינת המשך פיתוחו ובנייתו של בית החולים

מה שבטוח - פיתוח

מה קורה עם המערך האונקולוגי?

"המחלקה האונקולוגית פונתה לצורך שיפוץ מקיף, חלקה עבר למרכז דוידוף וחלקה עבר לאזור שהוכשר עבורה באשפוז יום אונקולוגי. זהו מהלך מורכב שאנו רואים בו יעד בדחיפות עליונה. בשיתוף עם צוות המחלקה, גורמים מקצועיים והורי המאושפדים, נבנתה פרוגרמה ואף הוגש שרטוט של המחלקה החדשה. חשוב לומר שלא מדובר בעבודת טלאים אלא בהתייחסות אל הפריקט כאל הקמת מחלקה חדשה ומתוכננת מהיסוד, תוך התייחסות לצרכים המיוחדים של המערך בהיבטים כמו בידוד, חדרי תרופות, מענה לשהיית הורים לאורך זמן ועוד. בימים אלו נעשה מאמץ מרכזי לסיום התכנון ויציאה למרכז ולבינוי כבר בתקופה הקרובה. המטרה היא שהעבודות יסתיימו עד ליוני 2008 כמתוכנן. המחלקה תיבנה בסטנדרטים הטכנולוגיים המתקדמים ביותר בעולם הרפואה, ותוך פריצת דרך תכנונית.



בכמה היבטים זו תהיה 'סנונית ראשונה' לקו עיצובי משודרג, שיאפיין את מרכז שניידר בעתיד, כגון ריצוף חדש במקום השטיחים המוכרים לכולנו".

מה עוד צפוי השנה בתחום הבינוי?

"בקרב יחל שלב א' בפריקט הרחבת המימן. שלב זה יכלול את העברת אשפוז יום לאתר החדש בבניין ה-MRI ואת העברת משרדי

הלוגיסטיקה והארכיון, ורק בסיומו תתאפשר תחילת העבודות במימן, במקביל, אנו באמצע עבודות הבנייה של חדר צנתורים נוסף. בתחילת השנה תחל בניית מעבדת מח עצם חדשה, משותפת לשניידר ולמרכז דוידוף, שתתבסס על היכולות המקצועיות הגבוהות של מומחי שניידר ותתן שירות ויעוץ למרכז דוידוף. ואם נצא לרגע ממבנה בית החולים, חשוב להזכיר שבמהלך השנה יוקם עוד מרכז של 'שניידר בקהילה', הפעם באשדוד. זהו נדבך נוסף בחיבור שלנו עם הקהילה ועם האסטרטגיה של הכללית, הדוגלת בחיזוק הקשר בין בתי חולים וקהילה".

ועל מה אפשר לבנות לטווח הארוך?

"בראייה ארוכת טווח, אנו נמצאים בשלבים של בניית תוכנית אב לפיתוח עתידי של בית החולים. מתחילים לעסוק באיפיון צרכים ובבחינת מקורות, כדי שנוכל להציג להנהלת הכללית תוכנית להקמת מבנה חדש במתחם הקיים, בצד המבנה הנוכחי שלנו".





שש-בש

שש שאלות קצרות לתמי שמציצות (רק קצת) אל עולמה הפרטי

- ← **האיש שאיתך...** חנן, מהנדס אלקטרוניקה.
- ← **והפלוסים...** שלושה: טל, בן 20, חייל. רז, בת 17, תיכונסטית. גל, בת 10, שנולדה כבר בעת עבודתי בשניידר.
- ← **מקום...** אנחנו גרים בגבעתיים.
- ← **ברגוע...** לקרוא, כמעט כל מה שכתוב.
- ← **מכורה ל...** כחול של הים.
- ← **ניקוי ראש...** משחקי מחשב שטותיים, שעוזרים לנקות קצת את הראש.

מחויבות גבוהה מאוד ושאפה למציאות. מבחינת בית החולים, העובדים הם נכס ממדרגה ראשונה. עלינו בהנהלה מוטלת משימה חשובה מאין כמותה, להשקיע במשאב הזה ולתת מענה לצרכיו הרבים. והנה הקשר לתפיסת השירות שעליה דיברנו: חשוב שהנהלת המרכז תראה את המשאב האנושי כלקוח שצריך לתת לו שירות! בשנה הקרובה נשקיע יותר בעובדי שניידר באמצעות כלים כמו דלת פתוחה לעובדים ושיחות שולחן עגול בפורום חודשי מולטי-סקטוריאלי - במטרה לקרב בין ההנהלה לשטח ולהבין טוב יותר את הקשיים שהעובדים נתקלים בהם. זהו מהלך שייכנס לתוכנית קבועה ומתמשכת, ואני חשה כלפיו אחריות אישית. כמי שצמחה בשניידר מלמטה, יש לי מחויבות ברורה להנהלה, אבל גם מחויבות חזקה מאוד לעובדי בית החולים.

"שני נושאים מרכזיים יהיו השנה על הפרק והם קשורים זה לזה: איכות השירות ללקוחות פנים וחוץ וטיפול המשאב האנושי"

נרחב, המקיף נושאים רבים. המכנה המשותף הוא להבטיח את המשך ההובלה שלנו כבית חולים מספר אחת לרפואת ילדים - אם זה בהבטחת עורף כלכלי, אם זה בתוכניות בניה, פיתוח והצטיידות בטווח הקצר והארוך, או בקידום תוכניות עסקיות-אסטרטגיות. חלק משמעותי בפיתוח העתידי של שניידר תלוי בגיוס כספים מתרומות, ואנו כהנהלה צריכים להבטיח שהמשאבים הללו יכוונו למטרות החשובות ביותר, כך שבהקדם האפשרי נצליח לצייד את בית החולים בטכנולוגיה החדשה ביותר ובמקביל נשאף ונגיע להקמת בניין אשפוז חדש.

מבחינת העובדים, איזו בשורה תביא איתה שנת 2008?

"שני נושאים מרכזיים יהיו על הפרק והם קשורים זה לזה: איכות השירות וטיפול המשאב האנושי. את שיפור השירות, הן ללקוחות חוץ והן ללקוחות פנים, אני רואה כמהלך חשוב ביותר. חשוב שנבין כי מדובר באותה שרשרת שירות - היא מתחילה בשירות הפנימי שאנו נותנים זה לזה, ומסתיימת בשירות הסופי ללקוחותינו. אם נלמד למקסם את איכות השירות הפנימי, זה יקרין מאליו גם על השירות כלפי חוץ.

בתקופה הקרובה נבחן בשניידר את הממשקים בין היחידות ונסה לשפר את השירות שהיחידות נותנות זו לזו. רק שיתוף פעולה, עבודה מתוכננת והיותנו קשובים זה לצרכיו של השני - יחידה ליחידה, מטה לשטח - בהרבה רצון ונכונות, יביאו לתוצאות הטובות ביותר. חשוב לומר: למרות ששניידר נחשב לבית חולים מוביל באיכות השירות ללקוחות חוץ, נדרשת קפיצת מדרגה נוספת. כוונתי למסד את נושא איכות השירות ולהפוך אותו לערך מוביל תוך הקמת יחידה מקצועית שתטפל בשירות ללקוח."

מהו המסר שלך בנושא טיפוח המשאב האנושי?

"נושא זה הוא אולי המשמעותי ביותר לבית החולים, בטווח הקצר והארוך כאחד. צוות שניידר עומד בעומס עצום, נושא נטל כבד על הכתפיים, עם





כמו אוויר לנשימה

תנשמו עמוק: אין כמעט סוף למגוון התחלואים הקשורים לריאות ולדרכי הנשימה. הבשורה הטובה היא שיש במרכז שניידר יחידה מקצועית ומנוסה לטיפול במחלות ריאה, הכוללת גם מרכז מוביל לסי-אף. על העולם ומלואו של רפואת הריאות, ועל הקשר בין נשימה לנשמה, שוחחנו עם מנהלת היחידה, ד"ר חנה בלאו

לסגירת המלפורמציות, הוא מנהל במסגרת היחידה מרכז לטיפול במחלה זו. **ד"ר דריו פרייס** עוסק בין השאר בגנטיקה המשפיעה על סי-אף ובהשפעה של מחלות ריאה על צפיפות העצם, ומוביל מספר מחקרים. יחד עם האחות **סיגלית רוזנפלד** ועם **פרופ' בנימין וולוביץ'**, מומחה לאסתמה העובד בשיתוף פעולה עם היחידה, ד"ר פרייס מוביל את פיתוחה של תוכנית הדרכה לאסתמה לחולים מאושפדים, ברוח הרפואה המונעת שמטרתה למנוע את האשפוז הבא ואת החמרת המחלה בהמשך. **ד"ר שי חנניה** ולאחרונה גם **ד"ר**

גיא שטייר מחלקים את זמנם בין יחידת הריאות לבין מרכז שניידר בקהילה בחולון, שם הם אמונים על ריכוז תחום הריאות הזוכה לביקוש רב. אחת לשבוע מצטרף לצוות היחידה כמומחה ריאות **ד"ר טומי שינפלד**, מנהל היחידה לטיפול נמרץ ילדים, מומחה הברונכוסקופיות של מרכז שניידר ו"רופא ריאות דגול" כפי שמעידה ד"ר בלאו. פעולות רבות שבעבר חייבו אשפוז נעשות כיום באשפוז יום ריאות, כגון מתן אנטיביוטיקה תוך-ורידית נגד זיהומים של דרכי הנשימה או התאמת מנשם ביתי. חולי סי-אף מקבלים עירוים בשירות ביתי בקהילה, ואחיות היחידה **תמי תעניז** וסיגלית רוזנפלד אחראיות על טיפול זה כולל הכנסת עירוים, חיבור לפורט (צנתר) מרכזי קבוע מוכנס לראשונה על ידי **ד"ר יעקב כץ** וצוות ההדרכה והדרכה להורים ולילדים.

מפוצצים עננים על המחשב

במעבדה הייחודית לתפקודי ריאות, ע"ש אברהם ומרגרט ציקרט, מצליח צוות הטכנאיות המיומן בהנהלת **נאסרין ג'ברה** - **ילנה מטיאשצ'וק**, **איילה צויג ושרון דגן** - להגיע לתוצאות מדויקות ביותר גם בקרב ילדים צעירים. למשל, משחק שבו מתבקש הילד להעיף ולפוצץ בלונים או עננים על גבי צג המחשב, באמצעות נשיפה בעוצמה במכשיר. "בדרך זו מצליחים לעשות בדיקות תפקודי ריאות הדורשים שיתוף פעולה גם אצל ילדים בני ארבע ואף שלוש", מציינת ד"ר בלאו. במעבדה גם מבצעים בדיקות מאמץ לב-ריאה מהמובילות בעולם, ובדיקות נפחי ריאה בעזרת תיבה מיוחדת. לאחרונה, בזכות תרומה נדיבה, התעשרה המעבדה במכשור חדשני המאפשר לבצע תפקודי ריאות בתינוקות ובגיל הרך. מכשור מוביל מאפשר לאבחן מחלות ריאה מכל הסוגים וגם לעקוב אחרי התגובה לטיפול. מכשיר נוסף מודד רמת ניטריק-אוקסיד (N.O.) באוויר הנשום, מספק מדד למצב דלקתי בריאות ורגיש מאוד לאבחון האם אסתמה פעילה או תחת שליטה. מדד זה, יחד עם מבחני מאמץ ותגר אחרים, מאפשר אבחון אסתמה סמויה.

האתגר הגדול: מתבגרים

ידעתם שכמה מהספורטאים האולימפיים הגדולים הם חולי אסתמה המתמידים בטיפול? זהו המסר שד"ר בלאו והצוות מעבירים ללא הפסק

עיצורו לכמה שניות את הנשימה וחישבו על כך - אין עוד מערכת קריטית בגופנו, שאנו יכולים להשביט מרצון עד שנחוש כה מהר בחסרונה, כמו מערכת הנשימה. עכשיו, כשאתם שואפים שוב אוויר, מתענגים על הפעולה שאנו מבצעים אלפי פעמים ביממה מבלי משים, בואו נדבר על צמד האיברים הזה שאי אפשר בלעדיו: הריאות.

לשם כך לקחנו אוויר ויצאנו לשוחח עם **ד"ר חנה בלאו**, מנהלת יחידת הריאות הגדולה בארץ לילדים, הכוללת מרפאת ריאות ומרכז גראוב ליסטיק פיברוזיס (סי-אף). ד"ר בלאו והצוות שלה רואים כ-5,000 ילדים ובני נוער בשנה ומטפלים בכל מגוון מחלות הריאה הקיימות - מאסתמה בדרגות חומרה שונות (כמחצית מכלל החולים) ועד למחלות קשות ומורכבות כמו סיסטיק פיברוזיס או ניוון שרירים (כולל מבוגרים). "אין מערכת מרכזית בגוף שמושפעת ומשפיעה כמו הריאות", אומרת ד"ר בלאו, "כל הדם עובר דרכה כמה פעמים בדקה, והיא מהווה עולם ומלואו מבחינת התגובות הביולוגיות של התאים. שטח פנים ענק בריאות חשוף החוצה כשאנו נושמים פנימה, מה שהופך את הריאה לאיבר פנימי מיוחד הקשור מאוד לעולם החיצוני. אישית אני מאמינה בראייה הוליסטית, לפיה הנשימה קשורה גם לנשמה. הכול מחובר, הכול משפיע".

30% מכלל תחלואות הילדים היא ריאתית. אסתמה היא המחלה הכרונית הנפוצה ביותר בקרב ילדים. תחלואת החורף קשורה כמעט תמיד בבעיות נשימה. ובעיקר, מחלות קשות רבות גורמות גם לתחלואת ריאות. די בכך כדי להבין שרפואת ריאות טובה במרכז שלישי כמו שניידר קריטית כמו אוויר לנשימה. "מערכת החיסון בריאות היא המפותחת ביותר בגוף, ולכן אנו כרופאי ריאות צריכים לא רק להיות 'מכונאים' טובים של הריאות, לדעת את מכניקת הפעולה שלהן, אלא להבין היטב גם באימונולוגיה, בתגובות אלרגיות ובעוד מקצועות רבים, שכן אנו משיקים כמעט לכל התחומים בבית החולים - מכירורגיה ונפרולוגיה ועד אונקולוגיה וגסטרו", מסבירה ד"ר בלאו.

מגוון תחומים והתמחויות

צוות היחידה מונה שישה רופאים בכירים, המטפלים בכלל החולים, ובנוסף לכל אחד מהם התמחות משלו: **ד"ר הודה מוצפי** פיתחה שירות לגילוי וטיפול ב-PCD - הפרעה בתנועת הציליות (ריסנים) קטנים שפעילותם מוציאה ליחה מהריאות. כמו כן היא מובילה בדיקה אבחנתית של תרבות כיח מגורה, המאפשרת אבחון חיידקים המצויים עמוק בדרכי הנשימה ולעתים חוסכת בכך את הצורך בברונכוסקופיה הפולשנית. **ד"ר מאיר מי זרב** מתמקד בפיתוח מבחני מאמץ לב-ריאה ומתמחה בטיפול ב-HHT - מלפורמציות בכלי דם ריאתיים. יחד עם **ד"ר אלחנן ברוקהיימר**, שמצננת את החולים הללו

"אין מערכת שמושפעת ומשפיעה כמו הריאות. שטח פנים ענק בריאות חשוף החוצה כשאנו נושמים פנימה, מה שהופך את הריאה לאיבר פנימי מיוחד הקשור מאוד לעולם החיצוני"





צוות יחידת הריאות

הסי-אף עומד תמיד לצד היחידה, כמו גם המתנדבות **שושנה קוזקרו ורחל גבעוני**. "אנו מאמינים שהתוצאות מבחינת תוחלת חיים, איכות חיים ויציבות המחלה מושפעות מאוד מאינטנסיביות הטיפול", ממשיכה ד"ר בלאו, "זה דורש מהחולה השקעה יום-יומית: פיזיותרפיה, טיפול תרופתי אינטנסיבי, שש עד שמונה אינהלציות ביום, כלכלה עתירת-קלוריות, לבוא לביקורות - ולא תמיד יש כוח לעשות זאת. החולים מקבלים מאיתנו עידוד ותקווה, שירגישו שיש תוצאות גם אם הן לא נראות מיידית. כשאני למדתי רפואה, חציון תוחלת החיים של חולי סי-אף היה 13 שנה. היום הוא 40. זה אומר הכול: אסור להרפות בטיפול. לחולים יש קו פתוח אלינו בכל שעה ואנו מבקשים שיצרו עימנו קשר מידי גם במקרה של הצטננות קלה. זו גישה המבטאת את התפיסה הכללית שלנו: רפואה מניעתית ולא כיבוי שריפות".

נותנים לילדים את התקווה

השתלות ריאה אמנם נדירות בילדים, אולם ביחידת הריאות רואה הצוות ילדים שעברו השתלות מח עצם או השתלות כליה, שסיבוכיהן גורמים לא פעם למחלות ריאה. ילדים מורכבים אחרים הם חולים נירומוסקולריים - חולי ניוון שרירים הנחנקים מהליחה של עצמם ומתאשפזים שוב ושוב עם תמט ריאה עד להזדקקות להנשמה ביתית. "אנו מלמדים אותם דרך משעל לשאוב ליחה החוצה באופן מכני, בעזרת טיפול פיזיותרפי". ד"ר בלאו מספרת על מקרים אנושיים מדהימים: למשל, חולה מרותקת לכיסא גלגלים, שבקושי יכולה להניע שפתיים, אבל סיימה לימודי קולנוע בהצטיינות ועשתה סרט מרגש על אהבה. "האתגר שלנו הוא לשמר לה את הריאות. בכל פעם אנו מופתעים מחדש עד כמה חולים קשים כל כך מעודדים אותנו במאבק שלהם ומוכיחים לנו שאפשר להתחזק ולעבור מכשולים. אני נגד 'חולים מקצועיים' שנותנים למחלה להשתלט להם לגמרי על החיים. יחד עם הצוות הנהדר שלנו אני נותנת לילדים הללו את התקווה, מקבלת מהם את השיפור וזה מזין אותי ונותן לי כוח".

ידעתם שכמה מהספורטאים האולימפיים הגדולים הם חולי אסתמה המתמידים בטיפול? אם מטפלים נכון באסתמה אפשר לאזן אותה ולהיות בתפקוד מלא

למטופלים שלהם: אם מטפלים נכון באסתמה אפשר לאזן אותה ולהיות בתפקוד מלא באמצעות התמדה וטכניקת משאפים נכונה. הבעיות צצות במיוחד בקרב שתי קבוצות גיל: עם הילדים הקטנים שמתנגדים לטיפול, והוריהם מוותרים או שחוששים (ולא בצדק) מתופעות לוואי - ועם המתבגרים שלא פעם נכנסים למצב של הכחשה או מרד במסגרת הטיפולית. "אנו מנסים להוריד את ההורים מהנושא, כי אז ההתנגדות של המתבגר רק גוברת. אנו פונים אליו ישירות ומסבירים לו: אתה רוצה להיות כמו כולם - אבל האם אתה מרגיש רגיל כשאתה נחנק ולא יכול לרקוד או לשחק כדורסל? תרגיש רגיל באמת רק אם תיקח את הטיפול תחת אחריותך האישית, ועוזב את אימא בצד".

ביחידה פותח מדד ממוחשב להערכת איכות חייו של הילד האסתמטי, בליווי הפסיכולוגית ד"ר **רינה עומר**, באמצעות מילוי שאלון על ידי הילד. "גילוי שאין קשר בין מדד זה לבין תפקודי ריאות - הילד ממלא דברים שהבדיקה לא יכולה לגלות, וזה נותן לנו עוד כלי ועוד פן להבנת המחלה", אומרת ד"ר בלאו.

"בטיפול סי-אף, אסור להרפות"

סיפור בפני עצמו הוא מרכז הסי-אף, שבו מטפל צוות רב-תחומי במעל ל-100 חולים. בחלק מהם מטפלת ד"ר

בלאו כבר שלושים שנה, עוד מהתקופה שבה עלתה לארץ מאוסטרליה. סי-אף היא מחלה רב-מערכתית קשה הגורמת לנזק ריאתי מתקדם ולחוסר שגשוג. "יש לנו צוות מקצועי נפלא, העובד כל אחד בתחומו וכולם ביחד", מדגישה ד"ר בלאו. זה מתחיל עם המזכירות **רותי ארלבוים**, **סימה בר משה וריקי נויפלד** המקבלות את החולים כמו לתוך משפחה, ודואגות שיתמידו במעקב הצמוד. הפיזיותרפיסטית **הדס לימונד** מדריכה משפחות ומארגנת טיפול ביתי מציל חיים. לתזונה טובה, החיונית במחלות ריאה כרוניות, דואגת ביצירתיות הדיאטנית **לילך פלג-וייס**. העובדת הסוציאלית **דיאנה קדוש** והפסיכולוגית **שולי פולק** תומכות בעזרת ריפוי באמנות, דמיון מודרך ושיטות נוספות. איגוד





הכול גנטיקה

"לאחר גן שגורם למחלה זהו סיפוק גדול, אבל סיפוק גדול יותר הוא הבעת תודה ממשפחה שעזרנו לה", אומר פרופ' מוטי שוחט, מנהל המכון לגנטיקה, שמענו ממנו על מחלות גנטיות בילדים בהיבטי מניעה, טיפול ומחקר



הגורמת לפיגור שכלי. הכול נובע מהבנת הגן והמכניזם שלו.

כלי אבחנתי מתקדם הוא בדיקות בשיטות מולקולריות המאפשרות קריאת רצפי דנ"א לזיהוי פגם בגן מסוים. אנו בודקים זוגות כדי לוודא שהם לא נשאים של מחלות גנטיות קשות, ואם נמצא שהם נשאים, אנו מציעים בדיקות במי השפיר כדי לגלות אם העובר לוקה במחלה. חלק מעבודת המעבדה הן בדיקות כרומוזומים. לדוגמה, בנערות נמוכות קומה בודקים אם חסר כרומוזום X, ובמקרה כזה נותנים הורמון גדילה. מכשור מתקדם שקורא דנ"א נותן לנו בדיקה כרומוזומלית לגילוי פגם בגן, ברזולוציה טובה פי 50 לעומת המיקרוסקופ.

פרייקט הגנום האנושי מצא את רצף הגנום ומאפשר לנו לקרוא אותו מתחילתו ועד סופו. ועדיין, יש כמה שאלות גדולות מהתשובות. למשל, מה בדיוק כל גן עושה? אי אפשר להקיש ממיקום החלבון, שהגן מייצר, מה הגן עושה ומה יקרה אם נפסיק את פעולתו. לשם כך חשוב כל כך הצד הקליני! כל מחקר מתחיל מהחולה והוא המפתח להבנת העניין.

כאשר יש ביישוב מסוים ריבוי גדול במיוחד של חולים במחלה גנטית, אנו יכולים למנוע הולדת ילדים חולים במחלה על ידי בדיקות גנטיות טרום ההיריון. זה חשוב במיוחד במחלות שיש בהן פיגור שכלי. כך לדוגמה, באחד הכפרים הערבים שבו יש שיעור גבוה במיוחד של בעלי פיגור שכלי, הקמנו מרפאה גנטית במימון משרד הבריאות. איתרנו את הגן הספציפי והתחלנו להסביר שלא מדובר בגזירת גורל. הסיכון שייולד ילד חולה הוא 25% בכל היריון, וב-75% מהמקרים ייוולד ילד בריא. הקמת מערך בדיקות בכפר הצליחה למנוע כבר מקרי תחלואה קשה, וזה רק תחילת הדרך.

זהו תחום עם תקווה רבה לעתיד ועם השלכות עצומות. מחקר מוצלח יכול להביא מזור לקהילה שלמה. יותר מזה, הוא מאפשר לנו לחזות אילו תרופות יכולות להחליף את מקומו של הגן הפגוע. כך למשל גילינו, במחקר פיגור שכלי, כי תרופות נגד דיכאון מעוררות את הפעילות של הגן הפגום, ועכשיו אנו מחפשים תרופה שתעשה פעולה הפוכה מתרופה אנטי-דיכאונת, ותוכל להחליף את הפגם החלבוני הגנטי. מי האמין לפני כמה שנים שאפשר יהיה לטפל בפיגור שכלי בתרופות? בתחום שלנו, תמיד יש למה לצפות.

לאחר גן שגורם למחלה זהו סיפוק גדול, אבל יש סיפוק גדול עוד יותר: לראות את האור בעיניים אצל משפחה שעזרנו לה. את זה אני יכול לומר מנקודת ראות בוגרת. מאמר לא אומר תודה ולא מביט לך בעיניים... ילדים כן.

זיהוי גן למחלה גנטית במשפחה מתחיל בזיהוי סוג תסמונת בילד הסובל מבעיה רפואית מורכבת. זה דורש מיומנות קלינית רבה, המאפיינת את מקצוע הגנטיקה. מכל המיומנויות שגנטיקאי נדרש להן, גנטיקת ילדים היא גולת הכותרת. בה מצוי המפתח למניעת הישנות מחלה במשפחה. זהו בעיני התחום שמביא לביטוי את איכות המכון: שילוב של חוש קליני יחד עם הבנה טובה של המנגנונים המולקולריים.

העיסוק בגנטיקה הינו ריצה בלתי פוסקת לפענוח נפלאות הגנום האנושי. הוא משלב ידע רב וניסיון. לא פעם תסמונת גנטית מתעתעת ואינה מופיעה בצורתה הקלאסית. הלחץ מגיע גם מצד ההורים, שדורשים לדעת סיבה מדויקת, גם אם אין תרופה למחלה. לפעמים אנו מאבחנים "ילד" בן שלושים, ושומעים מההורים ש"עשרים שנה אני מחכה לרגע הזה". זהו צורך אנושי של ידיעה ודאית.

המכון שלנו נחשב למוביל בתחומו בארץ וכמחצית מהיקף עבודתו היא בתחום גנטיקת ילדים. המרפאה והמעבדה נמצאות מזה כחצי שנה במכון רקנאטי, בין שניידר לבלינסון. את הילדים אנו רואים בשניידר, ובמעבדה שלנו מבצעים בדיקות סקר גנטיות לאבחון נשאים של מחלות גנטיות כמו סיסטיק פיברוזיס, דיסאטונומיה משפחתית, אנמיה ע"ש פנקוני, תסמונת ע"ש בלום, גושה ועוד.

כותרת הספר "הכול גנטיקה" (שחובר על ידי פרופ' שוחט - המערכת) אומרת הכול בשתי מילים: כמעט בכל מחלה יש מרכיב גנטי. חלקן קשות ונדירות כמו פיגור שכלי או ניוון שרירים, ורבות קלות יותר כמו אסתמה, אלרגיות, סוכרת, דלקות מעיים. בילדים אנו מדברים על 3%-4% של תחלואה קשה, שמביאה לאשפוז רב ולביקורים תכופים במרפאות.

מחלות מסוימות שכיחות דווקא בישראל ובהן פיתחנו ניסיון ייחודי עולמי. לדוגמה, קדחת ים תיכונית (FMF), המתאפיינת בהתקפי חום וכאבי בטן חוזרים ועלולה לפגוע בכליות. אנו מציעים לחולים אלו בדיקה גנטית מתקדמת במיוחד, הקוראת יותר 'אותיות' מכל בדיקה אחרת בעולם, ומקבלים דגימות מכל רחבי אירופה וצפון אמריקה.

התפתחות המחקר המולקולרי העצימה את יכולתנו להבין כיצד גנים גורמים למחלות. החשיבות היא בעיקר במניעה

צוות המכון

פרופ' מוטי שוחט הוא רופא ילדים שהתמחה בגנטיקה בחו"ל. ב-1990 קיבל את ניהול המכון הגנטי, המשרת הן את שניידר בגנטיקת ילדים והן את בלינסון בגנטיקת מבוגרים. המכון כולל צוות רופאים בכירים - ד"ר לינה באסל, ד"ר חגית בריס, ד"ר רוני שנהב, ד"ר דפנה מרום, ד"ר ורד שוחט-לוי, ד"ר מתי גלסנר וד"ר ורד שקלים; וכן צוות יועצות גנטיות בראשותה של אלן טאוב: בלה דיודוב, עינבל קידר, גבי פרץ-עמית וניצן שרון-שורצמן.





על משאבות ולבלב מלאכותי

המאמץ לפיתוח לבלב מלאכותי, שישפר לאין ערוך את איכות חייהם של חולי סוכרת הנעורים, מהווה כיום אתגר עולמי. ערן אטלס, מהנדס ביו-רפואי, וד"ר אמיר שכטר, פיסיקאי רפואי, עובדים על כך במכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת במרכז שניידר - וסוקרים עבורנו את הנושא בכתבה שלפניכם

האינסולין המוזלפים, ואולי גם הורמונים אחרים כדוגמת גלוקגון, כתלות ברמות הסוכר שנמדדו. בנוסף למשאבות האינסולין, ניתן למצוא בשוק המסחרי חיישנים רציפים למדידת רמות הסוכר, המאפשרים לשימוש רפואי ומוחזרים ברקמה התת-עורית. מחקרים בעולם העוסקים בתחום זה עדיין נתקלים במספר קשיים. לדוגמה, קיימת

או עלייה חדה ברמות הסוכר. מחקרים רבים שנעשו בשנים האחרונות מראים, כי הטיפול במשאבות האינסולין משפר אמנם את מידת האיזון של חולי הסוכרת, אולם למרות שיפור זה החולים עדיין מתמודדים עם עליות וירידות בלתי רצויות ברמות הסוכרים שבדם. באופן כללי, משאבות האינסולין מתאימות לכל מטופל,

סוכרת נעורים היא מחלה הפוגעת בתאי ביתא שבלבל ומונעת ייצור תקין של הורמונים המווסתים את רמות הסוכר בדם. שני הורמונים מרכזיים אחראים על יסודות רמות הסוכר בדם: אינסולין, שתפקידו להוריד את רמות הסוכר בדם על ידי ספיגתם אל התאים, וגלוקגון, שתפקידו לגרום להפרשת סוכר מהתאים אל מחזור הדם.

במכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת במרכז שניידר מטופלים כיום כ-1,600 חולים, בטווח גילאים של בין מספר חודשים לגיל 35. מירב המאמץ הטיפולי מושקע באיזון חולי הסוכרת, כלומר להביאם לרמות סוכר בדם הדומות לאלו של אדם בריא. מרבית החולים נאלצים למדוד לעצמם את ערכי הסוכר, ובהתאם לכך להזריק אינסולין בכדי לשמור על עצמם מאוזנים. בנוסף, עליהם לעסוק בחישובים שונים הקשורים לכמות הפחמימות שהם אוכלים ולמינון האינסולין שיש להזריק בהתאם. אלא שגם

הטירחה ואי-הנעימות כתוצאה מהדקירות אינן מבטיחות איזון מושלם, ובכל רגע נתון עלולות להיות סטיות מסוכנות.

שני משטרי הזלפה

אחד הפתרונות שהוצגו כבר בשנות השבעים הינו טיפול באמצעות משאבת אינסולין. המשאבה נמצאת מחוץ לגוף בדומה לאיתורית, וממנה יוצאת צינורית המוחדרת אל מתחת לעור. כ-600 מטופלים במכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר משתמשים כיום במשאבות אינסולין מסוגים שונים. היתרון בטיפול זה, לעומת זריקות אינסולין, טמון בכך שהמשאבה מחקה בצורה הטובה ביותר את הצורה הפיזיולוגית של מתן האינסולין. ניתן לתכנת במשאבה שני משטרי הזלפה: האחד אחראי על הזלפת רמה קבועה וקטנה של אינסולין במהלך היום, הנקראת רמה בזאלית; ואילו השני הוא בולוס חד-פעמי של אינסולין האחראי על תיקונים כתוצאה מארוחה

הטיפול הקיים במשאבות האינסולין משפר אמנם את מידת האיזון, אולם החולים עדיין מתמודדים עם עליות וירידות בלתי רצויות ברמות הסוכרים שבדם



השהייה בזמן מרגע התרחשותו של שינוי ברמות הסוכר בדם ועד שניתן להבחין בו ברקמה התת-עורית. בנוסף, הטיפול באירועי היפוגליקמיה במערכות שפותחו עד כה הינו הפסקת הזלפת האינסולין ללא שימוש בהורמון הנגדי שלו, כדוגמת גלוקגון, ולפיכך חולף זמן רב מהפסקת הזלפת האינסולין ועד לעלייה מחודשת ברמות הסוכר. בשנה האחרונה הוקם במכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בראשות פרופ' משה פיליפ, מרכז טכנולוגי העוסק בפיתוח לבלב מלאכותי. המרכז עוסק בפיתוח מנגנון בקרה בין משאבות אינסולין וחיישני סוכר מסחריים, המוחדרים ברקמה התת-עורית, או בין טכנולוגיות חדשות המתרכזות בחישה של רמות הסוכר בווריד. עד כה נעשו ניסויים ראשוניים בבלי חיים שהניבו תוצאות טובות. בימים אלו אנו מצויים בעיצומם של ניסויים ראשוניים בחולים בוגרים. אנו מאמינים כי פיתוח של לבלב מלאכותי יוכל לשפר באופן משמעותי את איכות החיים של חולי סוכרת הנעורים.

אבל לצורך השגת שימוש יעיל ונכון יש צורך בבקרה קפדנית של רמות הסוכר בכדי לווסת את מינון הרמה הבזאלית והבולוסים וליצור בקרה על תפקוד המשאבה, על מנת למנוע קטוזיס (ketosis) במקרה של סתימת צינורית ההזלפה או בכדי למנוע אירועי היפוגליקמיה במקרי מתן-יתר של אינסולין. להשגת בקרה קפדנית זו יש צורך בפיתוח מערכת אוטומטית, שתבקר את רמות הסוכר ואת מינון האינסולין המוזלף.

לסגור את הלולאה

בשנים האחרונות מתגבש אצל מספר קבוצות מחקר בעולם המושג של "לבלב מלאכותי" או "מערכת הלולאה הסגורה". המבנה האידיאלי של מערכת כזו מורכב משלוש זרועות: זרוע החישה, הכוללת חיישן רציף ואמין של רמות הסוכר הדם, זרוע ההובלה - מכשיר האגור ומוביל אינסולין ואולי גם הורמונים אחרים בצורה בטוחה ומהימנה, וזרוע הבקרה המווסתת את מינוני



מיקרוסקופ חדש לניתוחים נוירוכירורגים



ד"ר מיכוביץ'

המיקרוסקופ המתקדם מצויד במערכת תאורה המאירה גידולים לא שפירים באור מיוחד, מדגימה את גבולות הגידולים ומקלה על הסרתם

מיקרוסקופ ניתוחי חדש, שנקלט לאחרונה ביחידה לנוירוכירורגיה במרכז שניידר, מאפשר למנתחי מוח ועמוד שדרה בבית החולים לבצע תכנון מדויק של הניתוח בכדי להגיע לתוצאות הטובות ביותר. המיקרוסקופ החדש מדגם *Pentero*, שעלותו כ-290,000 דולר, חובר במערך חדרי הניתוח של שניידר אל מערכת ה-*Navigator* - מערכת ניווט ניתוחים לתכנון ובקרה מדויקת בניתוחי מוח ועמוד שדרה. המיקרוסקופ המתקדם מצויד במערכת תאורה נוספת, המאירה גידולים לא שפירים באור מיוחד, מדגימה את גבולות הגידולים ומקלה על הסרתם. בכך, היא מסייעת לתכנון מיטבי של מהלכים בניתוחים נוירוכירורגיים מורכבים. בטקס שנערך במערך חדרי הניתוח הציג את המיקרוסקופ החדש ד"ר שלום מיכוביץ', מנהל היחידה לנוירוכירורגיה. ד"ר מיכוביץ' הודה לתורמים שבזכותם התאפשרה רכישת המכשיר ולעמותות נאמני מרכז שניידר שסייעה במהלך. "אנו במרכז שניידר מטפלים במקרים מורכבים ביותר בנוירוכירורגית ילדים", הוא ציין, "המיקרוסקופ החדש הינו המתקדם ביותר שיש כיום, והודות למחווה הנדיבה של התורמים אנו זוכים להשתמש באמצעים אשר נמצאים בקדמת הטכנולוגיה בעולם".

חיסונים, רבותי, חיסונים!

פרופ' שי אשכנזי מציג את זיהומי החורף - השפעת והרוטה - ואת הדרך היעילה ביותר להקדים תרופה למכה



פרופ' אשכנזי

יום-יומיים. החיסון מומלץ בעיקר לחולים עם מחלות רקע, המצויים בסיכון יתר לסיבוכי המחלה. במרכז שניידר נערך מבצע מקיף לחיסון העובדים, במטרה כפולה - הן כדי להגן עליהם והן כדי להימנע מהדבקות החולים.

נגיף הרוטה הוא גורם תחלואה נוסף, שעונת החורף מביאה אלינו באופן מסורתי. נגיף זה הוא הגורם השכיח ביותר לדלקת מעי חריפה המתבטאת בשלשול, הקאה וחום. הדלקת גורמת לאובדן נוזלים, לצורך באשפוז ומתן נוזלים לווריד, ולעיתים לסיבוכים. נגיף הרוטה מופיע בילדים עד גיל חמש שנים ובעיקר עד גיל שנתיים. לאחרונה אושר לשימוש בארץ ובעולם חיסון נגד הנגיף, הניתן דרך הפה. החיסון ניתן שגרתי לילדים בלמעלה מ-70

מדינות בעולם. בישראל החיסון לא הוכנס עדיין לסל השירותים, ולכן ניתן רק לאחר רכישה עצמאית, עם הנחה משמעותית לבעלי ביטוחים משלימים. החיסון ניתן לפעוטות מגיל שישה שבועות - ומומלץ לקבלו. והעיקר, שנעבור את החורף בשלום!

בכל שנה אנו עדים לאותו ריטואל: עונת החורף מאופיינת בעלייה משמעותית בתחלואה בשתי מחלות זיהומיות עיקריות, שאת

שתיהן ניתן כיום למנוע באמצעות חיסונים.

נגיף השפעת המוכר והלא חביב גורם לזיהום חריף של דרכי הנשימה. זיהום זה מאופיין בחום גבוה, בשיעור, בכאבי שרירים ובחולשה כללית. השפעת אינה מחלה קלה: הזיהום עלול להיות כרוך בסיבוכים ובתמותה, בעיקר בחולים עם מחלות רקע. לנגיף השפעת יש שני מאפיינים ייחודיים: ראשית, נטייתו להופיע בהתפרצויות מדי חורף, במשך תקופה קצרה של מספר חודשים. בתקופה זו שיעור ניכר מהאוכלוסייה חולה, ושיעור האשפוזים והתמותה עולה. מאפיין שני הינו שינויים תדירים במבנה האנטיגני של הנגיף, הגורמים לעלייה בתחלואה מדי מספר שנים. בעת שינוי ניכר בנגיף מופיעות מגיפות עולמיות של שפעת, הקרויות פנדמיות. הבשורה הטובה היא שכיום קיים חיסון נגד שפעת. זהו חיסון חלקיקי או מפוצל, ועל כן הוא כרוך בתופעות לוואי קלות בלבד. אלה כוללות בעיקר רגישות, אודם ונפיחות במקום ההזרקה, ותופעות כלליות של חום וכאבי שרירים הנמשכים





העיר מלאבס



מעריב



ידיעות פתח תקוה



הדרמות האנושיות וההישגים הרפואיים שבמרכז שניידר זוכים לסיקור קבוע בתקשורת. לפניכם מקבץ מייצג ממה שנכתב על שניידר ופעילותו במהלך החודשים האחרונים



ידיעות אחרונות - המוסף לשבת



ידיעות פתח תקוה





”ילדים שלנו” - עם כל הלב וכל הנשמה

ערוץ הופ בסטארלייט



כוכבי ערוץ הופ ביקרו במרכז הסטארלייט שבבית החולים ושימחו את הילדים, את ההורים... וגם את אנשי הצוות.

כוכבי ”בילי” ביקרו בשניידר



ידידה ויטל, שירה ולינסקי, אילנית גרשון ותומר אופנר - כוכבי סדרת הילדים ”בילי” - הגיעו ביוזמתה של עמותת ”ילדים שלנו” לביקור במרכז שניידר, והצליחו במשימה שלא תמיד קלה לביצוע: להעלות חיוך של שמחה אמיתית על פניהם של ילדים מאושפזים.

אומרים תודה למתנדבים

מאז היווסדה של עמותת ”ילדים שלנו” ב-1993, עורכת העמותה מדי שנה ערב הוקרה למתנדבים, במטרה להודות להם על תרומתם המתמשכת למרכז שניידר ולילדים המטופלים. יום המתנדב האחרון נערך ב-21.10.07 בנוכחות מנכ”ל הכללית, אלי דפס, הסמנכ”ל וראש חטיבת בתי החולים, ד”ר אהוד דוידסון, מנהל מרכז שניידר, פרופ’ מרק מימוני, נשיאת ארגוני המתנדבים בפתח תקוה ורעיית ראש העיר, דליה אוהיון, יו”ר עמותת ”ילדים שלנו”, לין שניידר, נשיאת העמותה, מינדי שניידר לסר, ויו”ר העמותה והמייסדת שלה, איריס לנגר. אירוע התודות ל-500 המתנדבים הוקדש השנה לרות שורץ, רכזת המתנדבים הוותיקה של ”ילדים שלנו”, שכינה בתפקיד בהצלחה רבה ובמסירות מיום היווסדו של בית החולים, וביקשה עתה לפרוש מהתפקיד עם הגיעה לגיל 80. לחימום האווירה היו אחראים הפעם גבי ברלין ועימו נגנים זמרים נוספים, שהופיעו כולם בהתנדבות וסחפו את כל המשתתפים לחוויה של שירה בציבור.



רות שורץ, רכזת המתנדבים הוותיקה (מימין) יחד עם איריס לנגר, יו”ר ומייסדת עמותת ”ילדים שלנו” באירוע ”יום המתנדב”. צילום: בן ניקסון

”היורש” ביקר את הילדים

ליאור סושרד, שהוכתר כיורש של אורי גלר לאחר שזכה בתוכנית הריאליטי בערוץ 2, הגיע לבקר ילדים מאושפזים במרכז שניידר. הביקור נערך במסגרת הפנינג הקיץ המאורגן על ידי עמותת ”ילדים שלנו” ונערך מדי שנה בבית החולים. בהמשך פעילות הפנינג הקיץ נפגשו בשניידר ליאור סושרד וכוכבי ”האלופה”, מיטל גל, מיכל גבריאלוב, מרטין אומנסקי, גוליה לוי בוקן ודנה פרידל, והופיעו יחד בפני הילדים שקיבלו אותם בהתלהבות.

ביקור נשות הדיפלומטים

עמותת ”ילדים שלנו” ומרכז שניידר אירחו את מועדון נשות הדיפלומטים בישראל (Diplomatic Spouses' Club) ביוזמתן המשותפת של אינארה איינהבאומה, נשיאת מועדון DSC, שארטי שוקלה, חברת מועדון DSC ועובדת מחקר במרכז שניידר, ואיריס לנגר - יו”ר ומייסדת ”ילדים שלנו”. באירוע שנערך ב-15.10.07 קיבל פרופ’ מימוני את פני האורחות והציג בפניהם את בית החולים. לאחר מכן יצאה הקבוצה לסיור היכרות שבסיומו הוזמנה להקשיב לשתי הרצאות מרתקות במרכז הסטארלייט, מפי ד”ר יצחק ניב ופרופ’ אלן אפטר. הביקור עורר התרגשות רבה והתלהבות מהעשייה הרבה והפורה של מרכז שניידר.

קרן ילדים שלנו - ”י.ש.” (ע”ר) היא גוף התנדבותי, הפועלת לשיפור רווחתם של הילדים המטופלים בבית ח. ת. למידע נוסף ניתן לפנות למשרדי העמותה, קומה 2, בטל’ 03-9253802





הידד לספורטאינו!



הספורטיאדה הארצית נערכה באוקטובר האחרון באילת, בהשתתפות אלפי ספורטאים ממקומות עבודה בשירות הציבורי ובסקטור הפרטי. את מרכז שניידר ייצגו באירוע שבעה ספורטאים: אשר גולן מהרנטגן בקליעה למטרה; נילי מנשה מיחידת הפנים בנבחרת הכללית בכדורסל נשים; שני נציגים מיחידת ההרדמה - ד"ר יעקב כץ בטניס שדה וד"ר אלי שמחי בשחייה; ושלושה רוכבי אופניים - אהרן חדר ניתוח אילן לוי, ד"ר גיל קלינגר (פגים) והקב"ט רפי יעקב. והיו גם הישגים: ד"ר שמחי קטף שני גביעים אישיים בשחייה ויחד עם קבוצת השחייה של הכללית זכה במקום השלישי בתחרות הקבוצתית, ואילו נבחרת האופניים של הכללית ובתוכה הרוכבים משניידר (בתמונה) זכתה בגביע המקום השני.

המסיבה של איתן

מאיתן שליפר נפרדנו כבר רשמית בגיליון האחרון, אבל איך אפשר בלי מסיבת הפרידה שערכו החברים בשניידר למי שישב ארבע שנים וחצי בכורסת המנהל האדמיניסטרטיבי. במעמד חברי הנהלת בית החולים, מנהלי מחלקות ואנשי צוות רבים, זכה איתן לברכות רבות ולאייחולי הצלחה בתפקידו החדש כמנהל אגף רכש, ציוד ומכשור רפואי בכללית. אחד משיאי הערב היה שיר פרידה שהושר לאיתן בביצוע חי של חברי הנהלת בית החולים, והסתיים בהענקת אלבום ברכות ותמונות למזכרת מהחברים בשניידר (בתמונה).



SAP: רואים רחוק, רואים שקוף

המשך מעמ' 9

תקלות מינוריות שהסתדרו, לא כאלו שעצרו עבודה. הכנו מראש את בית החולים, כולל עיבוי של המלאים במחלקות, ובפעול - בשניידר לא הרגישו שעלינו לאוויר. עבדנו קשה מאוד בשביל זה. אשירינו שקיבלנו מהעובדים אצלנו שיתוף פעולה בלתי רגיל עם המון מחויבות ונכונות.

קונורטה אקוז: "כאשר הכללית יושבת כולה על אותו בסיס נתונים, קל יותר לעבוד מול גורמי חוץ ופנים, והכול מסודר יותר מבחינת תהליכי רכש ולוגיסטיקה. העברת דרישות והזמנות דרך המערכת מאפשרת זרימה משופרת של שרשרת האספקה, ועליית מדרגה גם בשירות ללקוחות הפנים. כל אספקת הציוד הלוגיסטי למחלקות וליחידות שודרגה מבחינת היכולת לזרז תהליכים ולפקח עליהם. זה מקצר זמן, חוסך בירוקרטיה, וכשהתהליך איכותי יותר הוא אמור להפחית את עומס הפניות אלינו. המערכת הלוגיסטית הקודמת, 'תמר', הייתה מנותקת ממערכות אחרות בכללית. עבדנו באמצעותה מול מינהל אספקה, אולם לא יכולנו לעקוב אחר ההזמנות. כיום כולם עובדים על אותו קטלוג פריטים במערכת, מדברים באותם מונחים וזה נוח ומונע כפילויות. המידע פתוח לכולם וקל יותר לשתף פעולה: אם חסר פריט, אני רואה במערכת איפה הוא נמצא ובמקרה הצורך אפשר לעשות העברה בין מוסדות. מבחינת ההטמעה, עברנו את זה יחסית בקלות. היו לנו שישה מטמיעים פלוס טלי, עם הניסיון שלה בתחום, וזה היה שווה לנו המון".

מנהל המבקש לבדוק סוג הוצאה מסוים. עברנו כבר שליש ראשון של הדרך, אבל עדיין לא הגענו למנוחה ולנחלה. אנו עדיין מטייבים ומנתבים פריטים לסעיף תקציבי נכון. אנו עובדים קשה יותר למען המאמץ הארגוני, ומי שקוצר את הפירות, לפחות בשלב זה, היא ההנהלה הראשית שיכולה לעשות אינטגרציה של כל המוסדות מבחינת כספים. אני בטוח שבקרב גם אנו נראה את כל היתרונות".

ברכש ובלוגיסטיקה: "עד שנפל האסימון"

טלי קרמר: "תהליך העלייה לאוויר חייב מערך הכנת תשתיות מורכב, שבוצע בעיקר על ידי קונורטה, מנהל הרכש. אני הגעתי לתפקיד ממינהל אספקה חודש לפני העלייה לאוויר, עם ניסיון של שנת עבודה ב-SAP. עברתי שם 'טירונות', מה שעזר לאנשים בשניידר להיכנס לעניינים ובעיקר לחשוש פחות. העובד צריך להכין את עצמו למערכת שאינו מכיר ולתת פתרונות לבעיות שאולי יצוצו, וזה לא דבר פשוט. בתחילה זהו גישוש בתוך הלא נודע. מתישהו במהלך הסימולציות נפל לאנשים האסימון, שהשד לא נורא כל כך. ב-1 ביוני האחרון, שנה אחרי האחרים בשניידר, עלינו לאוויר כ-30 איש בלוגיסטיקה כולל מחלקת אחזקה ובית המרקחת, ויושבים בהתרגשות מול המחשבים, מחפשים באגים ותקלות - וכמעט לא מוצאים. קיבלנו תמיכה און-ליין ממרכז תמיכה, שגובתה במערכת בסגור, והאמת שהיו רק



תערוכה מרגשת במיוחד. זה קול הסיפור



כ-55 עבודות מרהיבות של ילדים מאושפזים הוצגו במרכז שניידר בתערוכה מיוחדת, שנעלה את הפרויקט השנתי השישי במספר של המרכז החינוכי בבית החולים. פרויקט "זה קול הסיפור", בחסות בנק דיסקונט וקבוצת ידידות מרכז שניידר, התקיים השנה סביב יצירות ספרותיות, שהעניקו לילדים היוצרים השראה לעבודות יפהפיות הפורצות את גבולות הדמיון. התערוכה שהוצגה במשך שבועיים בלובי בית החולים נפתחה באירוע חגיגי, שבמהלכו הוקרן סרט שהציג את תהליך העבודה המשותף של הילדים המאושפזים יחד עם צוות המרכז החינוכי. "הכנתי את העבודה שלי לפי הסיפור 'גדר', כבשה ואיש עם בעיה", סיפר יוסף בן השמונה המטופל במחלקה ההמטו-אונקולוגית במרכז שניידר, "את הגדר צבעתי בשחור ועליה פרצופים צוחקים, המסמלים את הלעג של הילדים. הכבשה הלבנה מייצגת אותי, היא פשוט מתעלמת מהגדר וממשיכה ללכת לצדה. אני יודע שאעבור את הגדר ומאחל לילדים שצחקו עלי בגלל המחלה, שלא ישתתפו לעולם בסרט כזה".

