



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

מרכז שניידר לרפואת ילדים
מרכז שניידר לרפואת ילדים
הכי טובה למשפחה

עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים
גיליון 45 • מאי 2016

פאזל

פורצי
דרך
בשירות
עמ' 12-13

המחלקה לרפואה דחופה (מיון)
قسم العلاج المستعجل (الطوارئ)
Dept. of Emergency Medicine

استقبال
Reception



עובדות ועובדים יקרים,



כל הכבוד לכולכם! האקדמיצה השנייה מאחורינו, וניתן לסכם כי עמדנו באתגר בהצלחה רבה (ציון כולל של 98.78). תקן ההסמכה הבינלאומי של JCI, לאיכות ובטיחות ברפואה, מהווה הוכחה נוספת ליכולות האנושיות והמקצועיות הייחודיות של צוות מרכז שניידר. תוצאות המבדק מצביעות על כך, שהאיכות המעולה במרכז שניידר זוכה להמשכיות כתרבות עבודה יומיומית - ובמקביל, על כך שאנו זוכים להכרה כמרכז מוביל ומצטיין גם בתחומי המחקר והאקדמיה, שלא נבחנו במבדק הראשון ב-2013.

המבדק עצמו היה רק שיאה של הדרך שעברנו: תהליך ההכנה לאקדמיצה שדרג את התרבות הארגונית, חייד את תפיסת הצוות לגבי תהליכים נכונים ובטוחים, ויחד עם התוצאות המעולות מציב אותנו במקום הראוי למרכז שניידר, כבית חולים לילדים מהטובים ומהאיכותיים בעולם.

ההישג הזה משמעו, קודם כל, מחויבות. אנו במרכז שניידר מחויבים למאות אלפי הילדים המטופלים אצלנו מדי שנה, ומחויבים להמשיך ולקדם את רפואת הילדים בישראל. במסגרת זו, מחובתנו לדאוג כי כל הטיפולים והתהליכים המורכבים המבוצעים במסגרת בית החולים, ייעשו במרב הבטיחות והאיכות לטובת מטופלינו הצעירים. המחויבות הזאת היא נר לרגלנו, ולאורה אנו צועדים קדימה לעתיד.

אני מבקש להודות שוב לכל אחת ואחד מכם על ההתגייסות, הנכונות, המאמץ וההשקעה שנדרשו מכם לקראת המבדק ובמהלכו. מהיכרותי אתכם, אני משוכנע שיהיה לך המשך.

איכות השירות, חווית המטופל ושביעות רצון הלקוחות שלנו הם ערכים מובילים עבורנו בשניידר. אנו מצויים בתהליך משמעותי לשיפור השירות, עם דגש על המחלקה לרפואה דחופה (מיון), והתוצאות כבר נראות בשטח. הבניין החדש של מרכז שניידר יהווה ציון דרך נוסף במאמץ המתמיד לשדרג את איכות השירות. בקרוב יתקיים טקס הנחת אבן הפינה להשקת הפרויקט, שבסיומו נהנה כולנו מקפיצת מדרגה נוספת בתנאי השהייה, הטיפול והאשפוז שאנו מעניקים לילדים החולים ולבני משפחותיהם.

בתקופה האחרונה אנו עדים לחילופי דורות, עם פרישתם לגמלאות של רופאים מדור המייסדים של בית החולים. אני מבקש לברך את ד"ר אסנת קונן כהן שמונתה למנהלת מחלקת הדימות, ואת פרופ' גיל קלינגר שמונה למנהל הפנייה. שניהם מייצגים נאמנה את דור ההמשך של מרכז שניידר, זה שיוביל את בית החולים לעשורים הבאים. בהצלחה להם ותודה לפרופ' גדי חורב ולפרופ' לאה סירוטה, שכמו יתר הפורשים לגמלאות הניחו כאן יסודות מופלאים.

כבית חולים אקדמי וכמרכז ידע ברפואת הילדים השלישונית, אנו ממשיכים במלא התנופה בפעילות מחקרית ואקדמית. קרוב ל-30 עבודות של חוקרי שניידר הוצגו בכנס חיפ"ק האחרון, ביניהן מחקרים פורצי דרך. במקביל אנו ממשיכים בהכשרת משתלמים מחו"ל, מכשירים צוותי רפואה וסיעוד מרחבי העולם ומחזקים את קשרי החוץ שלנו, הן עם מרכזים רפואיים מובילים בעולם המערבי והן עם מדינות מתפתחות.

אני מאחל לכולנו שהמחצית השנייה של שנת 2016 תהא גם היא משופעת בהצלחות ובהישגים, לכל אחת ואחד מכם בנפרד ולכולנו יחד.

שלכם,

פרופ' יוסף פרס

מעשה טוב ביום מעשים טובים



מטרה שפעילות יפה זו תהפוך למסורת. תודה לצוות על הרצון הטוב ורוח הנתינה, ובמיוחד לד"ר קרן שחר שהייתה הרוח החיה מאחורי ארגון יום ההתנדבות. תודה גם לחטיבת בתי החולים בהנהלת כללית, על גיבוי רופאי המחלקה שנעדרו מהעבודה ביום זה. שנמשיך לעשות טוב!

ב"יום מעשים טובים" יצא צוות מתנדבים ממחלקת ילדים ג', בהנהלתה של ד"ר עירית קראוזה, לפעילות למען הקהילה במועדון לנוער בסיכון בפתח תקוה. המתנדבים צבעו את המועדון, קיימו פעילות חינוכית עם בני הנוער ובנוסף תרמו למקום מוצרי חשמל, ציוד, ספרים ומשחקים. זו שנה שנייה ברציפות שצוות ילדים ג' מגיע להתנדבות במועדון הנוער מתוך

בשער: מתאמי השירות במרכז שניידר

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, משכית שוחט, עידית רונן, אתי צור, מורן רודניק,
דנה רזניק, דלית כהן, עירית ביבי, שגית טורקניץ, לינור נבו-אלבו
כתיבה, עריכה ועיצוב: שריג רעיונות
צילומים: סטודיו דרור כץ ודוברות מרכז שניידר
מודעות: טלמדיה ביטאונים בע"מ, טל' 03-9610117

עיתון מרכז שניידר
לרפואת ילדים בישראל
גיליון מס' 45
מאי 2016





איכות, בטיחות, אקדמאי



מרכז שניידר עבר בהצלחה מרובה את המבחן התקופתי של JCI – הארגון הבינלאומי לאיכות ובטיחות ברפואה • זו הפעם השנייה ברציפות שבית החולים מקבל את התקן הבינלאומי היוקרתי – ולראשונה, לאחר שנבחן כבית חולים אקדמאי • הציון הכולל: 98.78, וציון 'מושלם' בכל הקשור למדדי בטיחות המטופל, איכות הטיפול והמחקר • אקרדיטציה 2016: אפשר להיות גאים!

בטיחות להפחתת זיהומים נרכשים, בדיקת נהלים למניעת היפגעויות אנשי צוות ומטופלים במסגרת בית החולים, ועוד. שיתוף הפעולה הפורה בין הצוותים הרב מקצועיים, שמאפיין את מרכז שניידר ביומיום, בלט גם במהלך המבדק כתרבות עבודה רבת עוצמה, המביאה עמה תוצאות מרשימות. בסיום שבוע המבדק ציינו הבוחנים מטעם JCI כי הם שבעי רצון בצורה יוצאת דופן מבית החולים. אחד הבוחנים אמר, כי אם הילד שלו היה זקוק לטיפול רפואי, הוא היה רוצה לקבל את הטיפול במרכז שניידר, ובוחן אחר ציין כי היה שמח להיות חוקר בבית החולים. עם קבלת תו התקן היוקרתי מחזיק מרכז שניידר בהכרה בינלאומית מהמדרגה הראשונה, מטעם גוף מקצועי בלתי תלוי החתום על רמת האיכות הרפואית והבטיחות של בית החולים.

בשונה ממבדק האקרדיטציה הראשון בשנת 2013, השנה נבחן מרכז שניידר כבית חולים אקדמאי, ובתור שכזה נבחנו בו גם המחקר על כל תהליכי הקשר עם האוניברסיטה והתיאום בין תוכנית הלימודים של הסטודנטים לרפואה לבין העבודה בבית החולים. בנוסף נבדקה יעילות התקשורת והעברת המידע בין הצוותים, במטרה לבחון האם תוכניות העבודה מתבצעות בפועל באופן יעיל. במהלך המבדק, שנערך במשך חמישה ימים על ידי צוות בודקים בינלאומי, נבחנו כ-1,300 סעיפים במגוון נושאים, תחת ה"גג" של 13 סטנדרטים מחמירים בנושאי איכות הטיפול, בטיחות המטופל, יעילות בארגון ותקשורת בין-צוותית. בין הנושאים הללו: כללי התקשורת עם מטופלים שאינם דוברים עברית, שימוש בתרופות במחלקות בית החולים, ניהול תהליכי ניתוחים והרדמה, בדיקת תהליך ניהול

מרכז שניידר עשה זאת שוב: שלוש שנים לאחר שקיבל את תקן JCI היוקרתי, "בית חולים מוסמך איכות ובטיחות", עבר בית החולים את מבדק האקרדיטציה השני בציונים גבוהים ביותר, לאחר שלאשונה נבחן כמרכז רפואי אקדמי. מדובר ב"חותמת איכות" נוספת לסטנדרטים הגבוהים שמרכז שניידר הציב לעצמו מאז היווסדו, כבית חולים לילדים הראשון והיחיד מסוגו בישראל. תקן "מוסמך איכות ובטיחות" מאשר כי כל הפעילות בשניידר נעשית באופן בטוח ומתואם, על בסיס ההנחיות והידע המדעי הנרחב והמעודכן ביותר. בית החולים עבר את המבדק בציון כולל של 98.78, וזכה לציון מושלם וללא הערות בפרמטרים המרכזיים, המהווים את עמודי התווך של העשייה בבית החולים: בטיחות המטופל, איכות הטיפול והפעילות המחקרית. התקן היוקרתי ניתן בסופו של תהליך הסמכה ארוך ומורכב, מטעם JCI – הארגון הבינלאומי להסמכת בתי חולים לאיכות ובטיחות ברפואה (Joint Commission International). התהליך נמשך כשלוש שנים, בתמיכה ובליווי של כללית, והיה מאתגר במיוחד מעצם היותו של שניידר בית חולים לילדים: בעוד שמדובר במבדק אחיד הנערך בבתי חולים כלליים, הרי שבשניידר נדרשת התאמה מלאה של כל המתקנים, הציוד והתהליכים לטיפול ייעודי בילדים.

התקן העולמי המוביל לבתי חולים

JCI הינו הארגון הגדול והוותיק בעולם בהסמכת מרכזים רפואיים. זהו גוף בלתי תלוי, שהסמיק עד כה לאיכות ובטיחות למעלה מ-16,000 ארגוני בריאות בארה"ב. החל משנת 1965, הוא הארגון המועדף על ידי 85% מבתי החולים בארה"ב לבחינת עמידה בדרישות הסף של תוכנית הבריאות הממשלתית בארה"ב. ה-JCI פועל כיום ביותר מ-30 מדינות בעולם. בתי החולים של כללית הם הראשונים בארץ שלקחו על עצמם מחויבות זו לאיכות ובטיחות.

תקן איכות למערך המעבדות

מעבדות בית החולים, מבצע עבודה איכותית חשובה מאין כמותה ומקדם טכנולוגיות מעבדתיות לשיפור האבחון והטיפול במחלות הילדים המורכבות והפשטות כאחד. ברכות לכלל עובדי המערך!

מערך המעבדות של מרכז שניידר, בניהולה של ד"ר ענת בן דור, עבר בהצלחה מרובה את מבדק תו תקן האיכות ISO 9001. ד"ר אפרת ברוך-הרלב, סגנית מנהל בית החולים, ציינה כי "מערך זה, המנהל תחת אותה קורת גג את כל





הנפילה שהצילה את החיים

חייו של מחמוד בן החמש ניצלו, לאחר שבעקבות נפילה במדרגות עבר צילום CT ראש ובו התגלה גידול במוחו. הגידול הוסר בהצלחה בניתוח נייורוכירורגי בשניידר

בחודש פברואר האחרון נפל מחמוד בן החמש בביתו ונחבל בראשו בצורה משמעותית. הוא הובא למרכז שניידר כשהוא מחוסר הכרה ומונשם, ובצילום CT ראש נצפה דימום תוך גולגולתי נרחב עם שברים מרובים בגולגולת. הילד הוכנס באופן בהול לחדר הניתוח לצורך ניקוז הדימום. ד"ר גוסטבו רייז, נייורוכירורג בכיר במרכז שניידר שביצע את הניתוח יחד ד"ר ישעיהו הומברגר, מסר כי בצילום CT ראש חוזר שנעשה לאחר הניתוח נמצא, כי כל הדימומים נוקזו במלואם. "עם זאת, לתדהמתנו, נצפה בצילום ממצא החשוד כגידול, שאינו קשור לחבלה המקורית", מספר ד"ר רייז, "לאור הממצא החריג, ועל מנת להשלים את הבירור, בוצע צילום MRI שאישר את החשד - הילד סובל מגידול בראשו, באזור קריטי במרכז המוח". ד"ר שלום מיכוביץ, מנהל היחידה לנייורוכירורגיה במרכז שניידר, בחן את המצב יחד עם ד"ר רייז והחליטה הייתה חד משמעית: יש לנתח את הילד בהקדם על מנת להסיר את הגידול. מספר ימים לאחר מכן הוכנס מחמוד שוב לחדר הניתוח, ובניתוח נייורוכירורגי מורכב הוצא הגידול בשלמותו. לאחר הניתוח הוא הועבר ליחידה לטיפול נמרץ בראשות ד"ר אלחנן נחום, התאושש באופן משביע רצון, כבר למחרת היום חזר להכרה מלאה וכעבור מספר ימים שוחרר לביתו. "אין ספק כי הנפילה של הילד הצילה בפועל את חייו", מסכם ד"ר רייז, "לולא צילומי הראש שבוצעו, לא היינו מגלים את הגידול במוחו. למרבית המזל, הילד נותח בשלב ראשוני של המחלה, והגילוי המוקדם משפר את הסיכויים להחלמתו המלאה ולאי חזרת הגידול".



מחמוד בן החמש עם ד"ר שלום מיכוביץ (משמאל) וד"ר גוסטבו רייז (מימין)

הדרך לשלום עוברת בלב

ילד בן חמש מסוריה, שסבל ממום לב כחלוני, עבר בשניידר ניתוח לב מורכב שהציל את חייו

ב-25 שנותיו של מרכז שניידר טופלו בו מאות ילדים מרחבי המזרח התיכון ומהרשות הפלסטינית, כחלק מהגשמת חזון בית החולים - להוות גשר לשלום ולאפשר לכל ילד את הזכות הבסיסית לחיים בריאים.

אחד המטופלים הללו הוא ילד סורי בן חמש, שאושפז במרכז שניידר ועבר לאחרונה ניתוח לב מורכב שהציל את חייו. הילד סבל ממום לב כחלוני, הגורם להזרמת דם בלתי מחומצן לרקמות הגוף. לאחר שחצה עם אמו את הגבול לישראל הוא טופל בבית החולים בנהריה, ובתיאום עם מערך הרפואה של פיקוד צפון בצה"ל הועבר לשניידר, לטיפול במכון הלב בבית החולים בראשות ד"ר עינת בירק. הילד אושפז וטופל ביחידה לטיפול נמרץ לב בשניידר, בראשות פרופ' עובדי דגן ומנהלת הסיעוד רים עבד אל חי. לאחר ביצוע הערכה קרדיאלית הוא עבר ניתוח לב פתוח על ידי ד"ר ג'ורג' פרנקל, מנהל יחידת ניתוחי חזה ולב בשניידר. אמו של הילד הייתה נרגשת והודתה לצוות בחום: "אני מודה לאנשי בית החולים שטיפלו בנו במסירות, ובעיקר לרופאים שהצילו את חיי בני".

הליצן הרפואי סרחאן מחאמיד ("דוקטור סרחיו") עם הילד הסורי בשניידר



שיא ב-ECMO: חמישה ילדים מטופלים בו זמנית



הכשרה לטיפול במצבים קליניים אלו. היקף פעילות ה-ECMO ביחידה לטיפול נמרץ לב, עולה בהדרגה עם השנים. ליחידה מופנים תינוקות וילדים מכל רחבי הארץ ומחול, חלקם במצב קריטי שאינו מאפשר להעבירם לשניידר אלא מחייב להגיע אליהם ולחברם למערכת. צוות ECMO בראשות מנתחי הלב ד"ר ג'ורג' פרנקל, ד"ר גבריאל אמיר ומפעילי המכונה, מגיע במקרי הצורך אל הילדים ומחבר אותם למכשיר ECMO ניד כדי להעבירם לשניידר. עד כה טופלו במערכת זו בשניידר כ-200 ילדים, 20 מהם בשנת 2015.

תקדים של צוות היחידה בראשות פרופ' עובדי דגן, של אחיות המחלקה בראשות רים עבד אל חי, ושל מערך מפעילי מערכות תומכות חיים: גולן שוקרון, אורן בכר וסיגן חאג' יחיא. מערכת ה-ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) מחליפה את פעילות הריאות והלב באופן זמני ומאפשרת להם להתאושש לאחר מחלה או ניתוח לב. ילדים הזקוקים לטכנולוגיה זו נדרשים לטיפול אינטנסיבי סביב השעון של צוות מיומן ולמשאבים רבים של כוח אדם, שכן מטופל המחובר למערכת ה-ECMO מחייב אחות ייעודית מומחית בוגרת

פעילות היחידה לטיפול נמרץ לב במרכז שניידר הגיעה לשיא חדש, כאשר במהלך חודש מרץ, חמש מערכות ECMO הופעלו בו זמנית על מנת לתמוך בלבם של חמישה ילדים חולים: ילוד שמשקלו פחות משני ק"ג עם שאיפת מי שפיר, שני ילדים לאחר ניתוח לב, תינוק בן שבעה שבועות שהובהל מבית חולים מאיר עם דלקת בשריר הלב (מיוקרדיטיס). ונערה בת 11 שנים מקפריסין אשר מצבה התדרדר בעקבות דלקת בשריר הלב. ד"ר אורית מנור שולמן, חופאה בכירה ביחידה לטיפול נמרץ לב, מדווחת כי פעילות אינטנסיבית זו דרשה התגייסות חסרת

מניתוח השתלה למסלול הסקי

קורן, אחות במרפאה הנפרולוגית. השחות במחנה מהווה הזדמנות ראשונה לילד המושלל לצאת משגרת בית החולים, לפגוש ילדים במצב דומה מכל העולם, לפתח עצמאות ואחריות ולחוות העצמה של ממש. המסורת היפה מתאפשרת הודות לתרומתה המתמשכת של חברת הוועד המנהל בעמותת נאמני מרכז שניידר.

כמו בכל אחת מהשנים האחרונות, יצאה גם בחורף האחרון משלחת מיוחדת משניידר למחנה הסקי TACKERS שבאלפים השווייצריים. חמישה בני נוער, שעברו השתלות כליה וכבד במרכז שניידר, הוזמנו למחנה הבינלאומי, המיועד לילדים מושתלים מכל העולם. הם לוו בשתי אחיות משניידר: נעמי זנהנדר, מתאמת השתלות הכליה בבית החולים, וגילי





חדש בשניידר: מרפאה לטיפול באבני כליה

מספר הילדים הסובלים מאבנים בכליה נמצא בעלייה, בעיקר בשל תזונה לא מאוזנת, השמנת יתר ומיעוט שתייה. מרפאה חדשה נותנת להם ולהוריהם מענה מקיף של אבחון, טיפול ומעקב תחת קורת גג אחת

מופחתת של סידן, מיעוט שתייה וכן שימוש מוגבר באנטיביוטיקה. אצל ילדים, אנו מאבחנים בחלק גדול מהמקרים גם סיבות גנטיות-מטבוליות". בעת הביקור במרפאה נבדק הצורך בביצוע פעולות כירורגיות לסילוק אבנים קיימות, מתבצעת הערכה כוללת של הגורמים המטבוליים האחראים ליצירת האבנים בכליות, מתקיימת הערכה של התפקוד הכלייתי וניתנות הנחיות לטיפול תזונתי או תרופתי במקרה הצורך. במקרה שקיימות מחלות רקע נוספות, מעורבים בהחלטות הטיפוליות מומחים בתחומים השונים בבית החולים. מסכם ד"ר בן מאיר, מנהל היחידה לאורולוגיה: "אנו מוצאים חשיבות רבה במתן מענה מקיף, תחת קורת גג אחת, לילד הסובל מאבנים בדרכי השתן. אני משוכנע כי שילובם של תחומי ההתמחות השונים באותה המרפאה, ישפר משמעותית את ההצלחה הטיפולית וגם יקל על משפחתו של הילד בטיפול במחלה".

תחומי: המרפאה הוקמה ביוזמת ד"ר דוד בן מאיר, מנהל היחידה לאורולוגיה במרכז שניידר, וד"ר מרים דוידוביץ, מנהלת המכון לנפרולוגיה בבית החולים, ועל צוותה נמנים ד"ר רועי מורג, רופא בכיר ביחידה לאורולוגיה, ד"ר שלי לוי, רופאה בכירה במכון לנפרולוגיה, וכן דיאטנית קלינית ואחות ייעודית לתחום זה. הצורך במרפאה המתמחה בתחום זה עלה בשנים האחרונות, לאור מגמה של עלייה בשכיחות מחלת אבני כליה באוכלוסייה הכללית ובקרב ילדים בפרט. מסבירה ד"ר דוידוביץ: "חמישה אחוזים מהאוכלוסייה סובלים מאבני כליה, אך לאחרונה אנו עדים ליותר ויותר מקרים בקרב ילדים, ומייחסים זאת לגורמים שונים הקשורים לתזונה ולאורח החיים העכשווי - השמנת יתר, צריכה מוגברת של מלח וצריכה

מרפאה חדשה לילדים הסובלים מאבני כליה נפתחה לאחרונה במרכז שניידר. במסגרת המרפאה מתבצעים אבחון, טיפול ומעקב במטרה לספק לילדים אלו ולהוריהם מענה רפואי ופרא-רפואי, המרוכז במקום אחד וניתן על ידי צוות רב

איך יודעים אם זה אבנים בכליות?

אלו הם הסימפטומים שעלולים להופיע בשל אבני כליה:

- כאבים במותן
- כאבי בטן
- בחילות והקאות
- צריבה במתן שתן
- אי שקט אצל ילדים קטנים
- קושי במתן שתן
- שתן דמי
- כאבים המקרינים למפשעה

שכנות טובה



מימין: ד"ר ג'ורג' פאמבורידס, שר הבריאות של קפריסין, ד"ר עינת בירק, מנהלת מכון הלב במרכז שניידר, סלינה שמבוס, שגרירת קפריסין בישראל, ופרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר

את בית החולים, ד"ר עינת בירק הציגה את פעילות של מכון הלב ואת שיתוף הפעולה בין בית החולים למרכזים רפואיים בקפריסין, והשר האורח הדגיש כי בנוסף לחיזוק הקשר הקיים ייבחנו תחומים נוספים לשיתוף פעולה.

שר הבריאות של קפריסין, ד"ר ג'ורג' פאמבורידס, ביקר במרכז שניידר עם פמליה של בכירים ממשד הבריאות הקפריסאי ובלוויית שגרירת קפריסין בישראל, סלינה שמבוס. פרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר, הציג בפניהם

מחווה מרגשת

חמש בנות מבית הספר צופה שרון באלפי מנשה הכינו צמידים, מכרו אותם ביישוב, ובכסף שאספו קנו מתנות לילדים המאושפזים במחלקה האונקולוגית במרכז שניידר. את התלמידות המתנדבות ניהל נורי, מיה אלחנתי, עומר מרקו, מיקה רוזנטל ומור חן, ליוו ראש מועצת אלפי מנשה, שלמה קטן, מנהלת ביה"ס צופה שרון, יוני רוזנברג, ומחנכת הכיתה רות אורין.





השתלמות בשניידר: עולם ומלואו

19 רופאים, אחיות וסטודנטים ממדינות שונות השתלמו במרכז שניידר בשנת 2015 - זאת כחלק ממדיניות בית החולים, השמה דגש על מערכת יחסים מתמשכת עם מרכזים רפואיים בעולם, שיתוף ידע ותמיכה ברפואת הילדים במדינות מתפתחות.

המשתלמים בשנה החולפת הגיעו מפולין, לטביה, רומניה, קזחסטן, גאורגיה, הולנד, ניגריה, קניה, נפאל וסין. בימים אלה נמצאים בשניידר ד"ר אדריאנה ניקא מרומניה בכירורגיה, ד"ר לריסה קסניקובה מלטביה בהרדמה, ד"ר אנדריי אולור מרומניה בהרדמה, ואשתו, ד"ר אנדריאה אולור בכירורגיה, והמתמחה מנפאל ד"ר ריטש סינה, שהגיע להתמחות באורתופדיה בעקבות הקשר שנוצר בינו לבין פרופ' אלחנן בר און באסון רעידת האדמה בנפאל.

"אנו מקבלים בקשות רבות להשתלמויות ומשתדלים להיענות להן", אומרת רונית סינגר, מנהלת קשרי חוץ, "קבלת משתלמים מקדמת את שיתוף הפעולה בין מרכז שניידר לבתי החולים שמהם הם מגיעים, מחזקת את תיירות המרפא ותורמת להסברה הישראלית בחו"ל. כל משתלם, שמגלה ישראל אחרת ממה שהוצגה בפניו בתקשורת, הופך לשגריר שלנו בארצו".

קליטת המשתלמים מחו"ל היא תעודת כבוד לכל צוות שניידר, שכן היא משקפת את המוניטין הרב שיצא לבית החולים כמרכז ברמה עולמית לרפואת ילדים מורכבת. מעבר לכך שהיא מהווה חלק מחזון בית החולים, להיות גשר לשלום ולקירוב לבבות, יש בפעילות זו תרומה של ממש לחיזוק שיתוף הפעולה הבינלאומי. דוגמה לכך הוא חוזה שנחתם עם משרד הבריאות הקפריסאי, שבמסגרתו מוגדר שניידר כמרכז הפניה לניתוחי לב לילדים מקפריסין - תוצאה ישירה של השתלמות רופא קפריסאי בבית החולים. המשתלמים השווים בארץ לתקופות ארוכות, בנות שנה ומעלה, לומדים



רונית סינגר (משמאל) ודנה דור (מימין) עם חמשת המתמחים הנמצאים כעת בשניידר

עברית, מתקשרים עם המטופלים והופכים לבני בית במרכז שניידר. הם מתארחים בבתיהם של אנשי צוות בית החולים, מוזמנים לארוחות שבת וחג, יוצאים לטיולים יחד עם המארחים, וחוזרים בתום התקופה לארצם עם ידע עשיר, ניסיון רב יותר וחוויה ישראלית בעלת ערך תדמיתי רב.

חוקרי שניידר בכנס חיפ"ק

בפרס העבודה המצטיינת על מחקרו בנושא "עלייה בספירת הדם הלבנה וירידה בביטוי מתווכי ההיצמדות לאחר מתן סטרואידים באינהלציה". ד"ר ותד סלמאס זכתה במענק מחקר תחרותי על עבודתה בנושא "בחינת ההשפעה של הסביבה האורמית על פעילות הקולטן לאריתרופואטין".

כנס חיפ"ק נערך מדי שנה בחודש פברואר ונחשב לכינוס המרכזי של רפואת הילדים בארץ, המציג את עבודות המחקר המובילות בתחום. להרחבה על עבודות המחקר של שניידר שהוצגו בכנס חיפ"ק 2016, ראו עמ' 10-11.

בכנס חיפ"ק (החברה הישראלית לפדיאטריה קלינית) - הכנס המדעי השנתי של רפואת הילדים בישראל - בלטו רופאי שניידר בקדמת הבמה עם למעלה מ-20 עבודות מדעיות בהצגה פרונטאלית ושבעה פוסטרים שהוצגו בתערוכת הכנס. ההצגות המדעיות כללו מגוון רחב של חידושים רפואיים, שהוצגו על ידי רופאים מתמחים ומומחים ממחלקות הילדים, מהמחלקה לרפואה דחופה וממרפאות בית החולים. רוב העבודות שנחשפו משקפות שיתוף פעולה רב מקצועי פורה בין המחלקות והמרפאות בבית החולים. המתמחה ד"ר יהונתן פסטרנק זכה





כנס ראשון למשפחות ילדים מושתלי כבד



מימין: ד"ר מיכאל גורביץ, רופא בכיר במערך ההשתלות במרכז שניידר, פרופ' רענן שמיר, מנהל המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד בשניידר, ד"ר ריקי שפירא, מנהלת היחידה למעקב מושתלי כבד לשעבר, ד"ר יעל מוזר-גלזברג, רופאה בכירה במכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד, לובה מרדופל, דיאטנית במכון לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר מיכל ברלב, מתמחה במכון לגסטרואנטרולוגיה, מיכל שפיר, מתאמת ההשתלות בשניידר, ד"ר ארי סילברמניץ, רופא בכיר במכון לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר ענת גוז, רופאה במכון לגסטרואנטרולוגיה, המזכירה נופר משה והעובדת הסוציאלית קינן עאצי

המפגש התקיים בתמיכה מלאה של עמותת מושתלי הכבד בישראל, יצר רב שיח ושיתוף מידע בין ההורים לצוות הרפואי. במהלכו נדונו תכנים מגוונים כגון העתיד בהשתלות כבד בילדים, תרופות נוגדות דחייה, תזונת ילדים לאחר השתלה ועוד. מעבר לפן המקצועי, נוצרו בכנס מפגשים מרגשים רבים בין המשפחות, המושתלים והצוות הרפואי והסיעודי. במהלך האירוע נפרד הצוות מ"דור המייסדים" של תוכנית ההשתלות הכבד בילדים, שאנשיו פרשו לאחרונה לגמלאות, ובראשם פרופ' יעקב אמיר, שניהל שנים רבות את מחלקת ילדים ג', ד"ר ריקי שפירא, לשעבר מנהלת היחידה למעקב מושתלי כבד, והאחות רחל ברגרין, שסיימה לאחרונה את תפקידה כמתאמת מושתלי הכבד.

מאז הקמת מערך ההשתלות במרכז שניידר בוצעו בו כ-150 השתלות כבד בתינוקות, ילדים ובני נוער, אשר נזקקו לתרומת כבד להצלת חייהם. כ-100 מהם הגיעו עם בני משפחותיהם לכנס ראשון מסוגו, שנערך לאחרונה בבית החולים למשפחות ילדים מושתלי כבד. פרופ' רענן שמיר, מנהל המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד בשניידר, יזם את הכנס והוביל אותו יחד עם ד"ר יעל מוזר-גלזברג, רופאה בכירה במכון לגסטרואנטרולוגיה, ועם מיכל שפיר, מתאמת ההשתלות, בשיתוף פרופ' איתן מור, מנהל מערך ההשתלות במרכז שניידר, וד"ר מיכאל גורביץ, רופא בכיר במערך ההשתלות.

מכוונים גבוה: כנס הורמון גדילה נערך בשניידר

השפעות הפעילות הגופנית על גדילת ילדים, והדיאטנית הקלינית לאה רון שוחחה עם ההורים על תזונה נכונה לילדים המטופלים בהורמון גדילה. הורמון גדילה עשוי לעזור לא רק לצמיחת ילדים הסובלים מחוסר בהורמון גדילה, אלא גם לילדים שנולדו קטנים לגיל ההיריון ונותרו נמוכי קומה גם לאחר גיל ארבע-חמש שנים. בנוסף, הורמון גדילה עוזר לגדילת ילדים עם בעיית כליות קשה וכן במספר תסמונות מיוחדות. לאחרונה, לאחר כ-40 שנות ניסיון בעולם בטיפול בילדים עם חוסר בהורמון גדילה, אישר ה-FDA האמריקאי את הטיפול בהורמון גדילה לילדים רגילים עם קומה נמוכה קיצונית, שאין להם חוסר בהורמון גדילה - אינדיקציה שלא רשומה עדיין בישראל ואינה נמצאת בסל התרופות.

הכנס השנתי למטופלי הורמון גדילה ובני משפחותיהם התקיים במרכז שניידר ביוזמתם של פרופ' משה פיליפ, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת, וגלית אשר, האחות האחראית במכון. בכנס נכחו הורים לילדים המטופלים בהורמון גדילה והורים שביקשו לקבל מידע בנושא. בפני הקהל הרצו פרופ' ליאורה לזר, רופאה בכירה במכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת, שהציגה את השפעת הורמון הגדילה, גלית אשר, שסקרה את חשיבות החלפת מקומות הזרקה, ונסיה גלברג, פסיכולוגית שיקומית ראשית במכון, שהעבירה הדרכה יישומית על התמודדות עם הנושאים המציקים לילדים נמוכי קומה. בהמשך הרצה ד"ר ניצן דרור ממרפאת אנדוקרינולוגיה ילדים בבי"ח מאיר, על

סמכות מקצועית בסמכות הורית

משיקום הסמכות ההורית לבניית סמכות חדשה - זהו נושא של כנס ארצי רביעי בנושא סמכות הורית, שנערך בשניידר ואורגן על ידי עידן עמיאל, פסיכולוג קליני ומנהל המרפאה לסמכות הורית בבית החולים. לאחר דברי פתיחה של מנהל שניידר, פרופ' יוסף פרס, ושל הפסיכולוגית הראשית של בית החולים, ד"ר אורית קריספין, הרצו אנשי צוות המרפאה לסמכות הורית בשניידר: גלית זיגמן, סגנית מנהל המרפאה, עידן עמיאל, מנהל המרפאה, ניר סוננברג, פסיכולוג ורכז הכשרות חו"ל, טל מימון, עו"ס קליני, ועפרי בכר, פסיכולוגית קלינית. במוקד הכנס עמדה הרצאת אורח של ד"ר פיליפ שטרייט, פסיכולוג קליני ורפואי, יו"ר האקדמיה לילדים, נוער ומשפחה וחבר מועצת המנהלים של IPPA. המרפאה לסמכות הורית בשניידר הוקמה בשנת 2004, וצוותה מיישם את עקרונות תפיסת "הסמכות החדשה" בהכשרות מקצועיות למטפלים ובפיתוח תוכניות הדרכה למוסדות טיפוליים בארץ ובחו"ל.





סוכרת בניהול אישי – בהובלת מומחי שניידר

מרכז שניידר נבחר להוביל מחקר בינלאומי בנושא טכנולוגיות לשיפור חייהם של חולי סוכרת, כחלק ממענק יוקרתי בגובה 3.4 מיליון דולר. הפיתוח החדשני מעבד נתונים רפואיים של ילדים חולי סוכרת ומספק יעוץ רפואי בכל זמן ומקום בעולם



המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר נבחר להוביל מחקר קליני בינלאומי, כחלק ממענק תחרותי ויוקרתי בגובה 3.4 מיליון דולר, שקיבלה לאחרונה חברת דרימד סוכרת בע"מ. מדובר בחברה שהוקמה מתוך המרכז לטכנולוגיות בסוכרת של המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר, במטרה לפתח טכנולוגיה לטיפול בנזקים של ילדים עם סוכרת ולספק יעוץ טיפולי וניהול סוכרת מכל מקום בעולם. ההצעה של חברה דרימד סוכרת בע"מ, בשיתוף המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר, זכתה במענק מבין 70 פניות מרחבי העולם שהועברו לקרן הלאומית לבריאות. המענק יתמוך בפיתוח אלגוריתם, המעבד את הנתונים הרפואיים השונים של הילדים החולים בסוכרת, כגון מדדי אינסולין, ערכי סוכר בדם, פעילות גופנית וארוחות. המערכת תתאים לכל מטופל באינסולין תוכנית טיפול אישית, הכוללת המלצה על מדדי הרגישות של המטופל לאינסולין וכן שינוי אורח חיים ומינוני אינסולין לאורך היום, בכל זמן ומקום בעולם. "האלגוריתם ייחודי בכך שהוא מדמה את האופן שבו רופאים מומחים בסוכרת מנתחים את הנתונים הרפואיים וממליצים על תוכנית טיפול באינסולין", מצייין פרופ' משה פיליפ, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת במרכז שניידר, המוביל את צוות המחקר בשניידר יחד עם ד"ר רויטל נמרי, מומחית באנדוקרינולוגיה וסוכרת מצוות המכון, בשיתוף אנשי צוות נוספים מהמכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בבית החולים.

בעשור האחרון, התאפיין הטיפול בסוכרת בהכנסה לשימוש של טכנולוגיות טיפול מתקדמות כמו משאבות, מד סוכר רציף ועוד. ריבוי המידע המתקבל

ממכשירים אלו, עשוי להקשות על המטופל להגיע להחלטות טיפול מיטביות. על רקע זה, הטכנולוגיה המאפשרת "יעוץ רפואי צמוד בכיס", תשפר משמעותית את איכות חייהם של חולי הסוכרת בעולם, תשמור עליהם מאוזנים לאורך זמן, ובכך תצמצם משמעותית את הסיכוי לסיבוכים. הפיתוח החדש ייתן מענה אישי מהיר ויעיל – זאת בנוסף למעקב הרפואי, הנעשה במקומות רבים בתדירות נמוכה יחסית, לאור המחסור העולמי ברופאים מומחים בסוכרת. מסכם פרופ' פיליפ: "אנו עובדים וחוקרים בכל עת למען עתיד טוב יותר לחולי הסוכרת, ולכן גאים להוביל את הפרויקט המשמעותי הזה, שתכליתו שיפור משמעותי באיכות חייהם של חולי הסוכרת בעולם כולו".

האם סרטן בילדות משפיע על לקיחת סיכונים?

מחקר שהובילה מיכל דיין שרעבי, עובדת סוציאלית במערך ההמטולוגי-אונקולוגי בשניידר, עסק בהתנהגויות סיכון ובהתנהגויות מקדמות בריאות בקרב מחלימים שחלו בילדותם בסרטן, בהשוואה לצעירים ללא חולי בישראל



גראנט לפרופ' חנה תמרי

פרופ' חנה תמרי, מנהלת היחידה להמטולוגיה במרכז שניידר, קיבלה מענק מחקר לשלוש שנים במסגרת ה-ERA-NET הנתמכת על ידי משרד הבריאות. המחקר משותף למספר קבוצות חוקרים אירופאיות ומטרתו לאפיין מולקולרית חולים במחלת Diamond Blackfan Anemia.

חשיפה מוגבלת לשמש, הימנעות מעישון, פעילות גופנית ושעות שינה מספיקות. ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על כך, שאין הבדלים בין קבוצת המחקר לקבוצת הביקורת ברמת התנהגויות הסיכון ובהתנהגויות הבריאות. עם זאת, התגלתה תמונה מעניינת לגבי הגורמים הנמנעים התנהגויות סיכון: בעוד שבקרב מחלימים, תחושת קוהרנטיות גבוהה – קרי משאב פנימי חזק, תורמת לפחות התנהגויות סיכון, הרי שבקבוצת הבריאים, משחקת תפקיד דווקא רמת המשמעות בחיים. במילים אחרות, בעוד שהמחלימים זקוקים בהווה לכוחות אגו כדי לשמור על עצמם ולהימנע מהתנהגויות סיכון לנוכח האיום על חייהם, הרי שצעירים בריאים זקוקים למבט לעתיד ולמשמעות בחייהם על מנת ליטול פחות סיכונים.

מחקרים שנעשו ב-15 השנים האחרונות מציגים ממצאים סותרים באשר להתנהגויות סיכון והתנהגויות בריאות בקרב צעירים שהחלימו מסרטן בילדותם. במחקר פרלימינרי שנערך במסגרת המערך ההמטולוגי-אונקולוגי, ובשיתוף ביה"ס לעבודה סוציאלית בבר אילן, נבדקו התנהגויות סיכון והתנהגויות מקדמות בריאות בקרב 45 מחלימים, אשר חלו בילדותם בסרטן (חמש שנים לאחר ההחלמה). ו-43 צעירים בגילאים דומים ובעלי מאפיינים אישיים דומים, אשר היוו את קבוצת הביקורת. **התנהגויות סיכון** כוללות, למשל: שתיית אלכוהול ושכרות, עישון סמים, נהיגה במהירות מופרזת, רולטת כביש, מסיבות טראנס, יחסי מין לא בטוחים. **התנהגויות בריאות** כוללת, למשל: תזונה בריאה,



בקדמת הבמה של המחקר הפדיאטרי

חוקרי שניידר ממשיכים להוביל בחזית המחקר ברפואת ילדים, עם עבודות הנותנות תקווה לפריצת דרכים חדשניות לטיפול האבחון והטיפול בילדים. לפניכם, שני המחקרים הזוכים בכנס חיפ"ק האחרון ותשעה נוספים שהוצגו בכנס ועוררו עניין רב – מתוך כ-30 עבודות של חוקרים משניידר שהוצגו בכנס

הזוכים בכנס חיפ"ק

עלייה בספירת נויטרופילים לאחר מתן סטרואידים בשאיפה בעקבות ירידת ביטוי של L-selectin ו-MAC-1

חוקרים שותפים: ד"ר יהונתן פסטרנק, ד"ר חבצלת ירדן בילבסקי, פרופ' חנה תמרי, יונה קודמן, מאירה זולטן, פרופ' שי אשכנזי.

רקע: ספירת התאים הלבנים בדם מהווה כלי מרכזי באבחנת מחלות שונות. נמצא בעבר, כי מתן גלוקוקורטיקואידים סיסטמיים מעלה את ספירת הלויקוציטים והנויטרופילים. על אף שסטרואידים בשאיפה נמצאים בשימוש נרחב, השפעתם על ספירת התאים הלבנים ומנגנון ההשפעה אינה ברורים דיה. **מהלך המחקר:** במחקר פרוספקטיבי השוואתי זה, נבדקו ספירות הדם של 60 נבדקים בריאים לפני ולאחר מתן תכשירי סטרואידים בשאיפה במינונים מקובלים.

תוצאות: נמצאה ירידה מובהקת במולקולות היצמדות מסוג Mac-1 ו-L-selectin המבוטאים על נויטרופילים; רמת G-CSF לא השתנתה. נראה כי ירידה בהצמדות הכדוריות הלבנות לדופן כלי דם עשויה להיות המנגנון הגורם לעליית ספירת התאים הלבנים והנויטרופילים לאחר מתן סטרואידים בשאיפה.

מסקנות: לאור תוצאות המחקר, על הקלינאי להתייחס להשפעות מתן סטרואידים בשאיפה על הספירה הלבנה בעת פירוש תוצאות ספירת הדם במטופל שקיבל טיפול מסוג זה.

ההשפעה של הסביבה האורמית על פעילות הרצפטור לאריתרופואטין

חוקרים שותפים: ד"ר ותד סלמאס, ד"ר עירית קראוזה, פרופ' דרורית נוימן (אוניברסיטת תל אביב) וצוות המרפאה הנפרולוגית ומכון דיאליזה.

רקע: אנמיה היא סיבוך שכיח של אי ספיקת כליות, ונובעת בעיקר מייצור מופחת של אריתרופואטין. ישנם חולים הנזקקים למינונים גבוהים של אריתרופואטין לשמירה על ההמולובין הרצוי, תופעה הנקראת עמידות לאריתרופואטין.

מטרת המחקר: לבדוק קיום מנגנון אפשרי, המסביר את העמידות לאריתרופואטין בחולים עם אי ספיקת כליות. הבנה של מנגנון זה בחולים אלו תעזור בטיפול באנמיה ותקטין צריכת מוצרי דם. טיפולים אלה ישפרו את איכות החיים של החולים ויורידו את הסיכון לתחלואה קרדיוסקולרית. בנוסף, הימנעות מחשיפה למוצרי דם תקטין את הסיכון לייצור נוגדנים כנגד HLA ותעלה את הסיכוי למציאת תורם כליה מתאים.

מהלך המחקר: המחקר יבוצע על אוכלוסיית ילדים חולי דיאליזה וילדים הסובלים מדרגות שונות של אי ספיקה כלייתית, הנמצאים במעקב במרפאה הנפרולוגית במרכז שניידר.

תקצירי עבודות נוספות שהוצגו בכנס

מטרות המחקר: להעריך את השכיחות של היפוגמהגלובלינמיה קבועה בילדים עם ITP עם וללא טיפול בריטוקסימאב, וכן את המהלך הקליני שלהם בעקבות טיפול זה. **שיטות המחקר:** במחקר רטרוספקטיבי במהלך השנים 2000-2014, הושאו שתי קבוצות עם טיפול בריטוקסימאב ובלעדיו.

תוצאות: 16.7% מתוך 307 החולים שנכנסו למחקר היו עם רמות אימונוגלובולינים תקינות לפני הטיפול, סבלו מאנמיה המוליטית אוטואימונית ופיתחו היפוגמהגלובלינמיה קבועה שנה ושנתיים בהתאמה לאחר טיפול בריטוקסימאב.

מסקנות: יש לקחת לכל חולה עם ITP רמות אימונוגלובולינים לפני ולאחר טיפול בריטוקסימאב, ולעקוב אחר רמות אלו לאורך השנים, במיוחד בחולים סימפטומטיים.

איתור סימנים ראשונים לפגיעה כלייתית בילדים שנולדו במשקל לידה נמוך מאוד

חוקרים שותפים: רועי צ'רניחובסקי, ד"ר יעל בורוביץ, ד"ר ניר סוקולובר, ד"ר מרים דוידוביץ.

רקע: בשנים האחרונות מצטברות עדויות על הקשר בין משקל לידה נמוך לבין הסיכון להתפתחות מחלות כליה ויתר לחץ דם בהמשך החיים.

מטרות המחקר: זיהוי סימנים ראשונים לפגיעה כלייתית בילדים שנולדו במשקל לידה נמוך מ-1,500 גרם בקבוצת הגיל 10-13 שנים, לטובת בחינת הצורך והגיל הדרוש למעקב נפרולוגי בילדים אלו.

מהלך המחקר: נבדקו 103 ילדים בין השנים 2002-2004 שזומנו לבדיקות מעקב.

תוצאות: נמצא כי הילדים עם לחץ דם גבוה (15.8%) נולדו במשקל לידה נמוך יותר באופן מובהק, מאלו שאצלם נמדד לחץ דם תקין. ב-14.3% מהילדים נמצא יחס אלבומין/קריאטנין גבוה בשתן (מעל 30 מ"ק"ג/מ"ג).

מסקנות: לאור ממצאי המחקר מומלץ על מעקב נפרולוגי בכל הילדים שנולדו במשקל לידה נמוך מאוד, לפחות החל מגיל 10 שנים.

התקדמות הפנוטיפ במחלת הקרוהן המאובחנת בגיל הילדות לאחר יותר מ-10 שנות מעקב

חוקרים שותפים: ד"ר פיראס רינאוי, ד"ר עמית אסא, ד"ר קורונה הרטמן, ד"ר יעל מוזר, ד"ר ורד נחמיאס, ד"ר יורם רוזנברג, ד"ר ארי סילברמינץ, ד"ר נועם זביט, פרופ' רענן שמיר.

מטרת המחקר: לתאר את התקדמות הפנוטיפ לאורך השנים במחלת קרוהן, ולנסות ולאתר מנבאים בזמן הופעת המחלה או במהלך המעקב, הקשורים בהתקדמות זו.

מהלך המחקר: נבדקו שינוי הפנוטיפ וגורמי הסיכון לשינוי זה, אצל 215 חולים עם יותר מ-10 שנות מעקב. קביעת הפנוטיפ התבססה על בדיקות אנדוסקופיות והדמיה בעת האבחון ובסוף המעקב.

תוצאות ומסקנות: הודגם כי הפנוטיפ של מחלת קרוהן על שלושת מרכיביו אינו סטטי, אלא משתנה משמעותית במהלך שנות המעקב. מדובר בעבודה ראשונה בילדים, המתארת שינוי בפנוטיפ של מחלת הקרוהן בתקופת מעקב ממושכת של עד ל-30 שנה. ממצאים אלו יכולים לסייע בקביעת קריטריונים למתן טיפול אגרסיבי יותר בקבוצת החולים עם סיכון מוגבר להתקדמות של פנוטיפ המחלה עם השנים.

הופעת היפוגמהגלובלינמיה קבועה בחולי טרומבוציטופניה אימונית (ITP) כרונית לאחר טיפול בריטוקסימאב: חשיפה של כשל חיסוני משתנה נפוץ (CVID)

חוקרים שותפים: ד"ר סיריל יופה, ד"ר נופר מרכוס, ד"ר נירית סגל, פרופ' בן ציון גרטי, ד"ר ג'ואן יעקובוביץ, פרופ' חנה תמרי, ד"ר יעל לוי.

רקע: לאחרונה הופיעו בספרות מספר דיווחים על היפוגמהגלובלינמיה קבועה לאחר טיפול בריטוקסימאב ובהמשך הסתמנות קלינית המתאימה ל-CVID, זאת במיוחד בחולים עם תסמונת EVANS בהתייצגות.





גדילה והתבגרות של ילדים עם חסר מולד של כל ההורמונים של יתרת המוח

חוקרים שותפים: ד"ר דהר חיים-פנחס, פרופ' רבקה קאול, פנינה לילום, פרופ' צבי לרון, היחידה למחקר אנדוקרינולוגיה וסוכרת.

מהלך המחקר: פרופ' לרון תיאר 29 ילדים עם חסר מולד של כל ההורמונים של יתרת המוח. הם נולדו למשפחות עם נישואי קרובים, הן יהודים והן ערבים. הממצא העיקרי היה קומה נמוכה מאוד. התחלה מוקדמת של טיפול על ידי הורמון גדילה, והתחלה מאוחרת של טיפול בהורמוני מין לפתח התבגרות, אפשרה כמעט לכולם להגיע לגובה תקין.

אבחון גנטי באפילפסיה אנצפלופתית מוקדמת

חוקרים שותפים: ד"ר דפנה מרום, ד"ר נעמה אורנשטיין, ד"ר מוניקה וייס-הובסמן, ד"ר ליאור כהן, פרופ' רחל שטראוסברג, פרופ' הדסה גולדברג-שטרן. **רקע:** אפילפסיה אנצפלופתית מוקדמת היא מחלה קשה לאיזון, המלווה לרוב בעיכוב התפתחותי בינוני-חמור. עבודות מהעולם מראות, שטכנולוגיות גנומיות חדשות מאפשרות אבחנה גנטית אטיולוגית ב-30% עד 50% מהמקרים, רובם המכריע ספורדיים (כ-90%).

מטרת המחקר: אבחון אטיולוגי גנטי בילדים עם אפילפסיה אנצפלופתית מוקדמת בישראל.

מהלך המחקר: בדיקות גנומיות חדשות, צ'יפ גנטי, ריצוף עמוק של 21 גנים במקביל וריצוף אקזום בוצעו בילדים עם תסמונות אפילפטיות. ריצוף האקזום בוצע במקביל בדגימות דנ"א של הילד החולה ושני הוריו. הבדיקה בוצעה במסגרת מחקר רב מרכזי עולמי שהחל ב-2012 ועדיין נמשך.

תוצאות: הבדיקות הגנומיות החדשות זיהו את הגורם הגנטי לאפילפסיה

ב-24/37 (65%). ב-8% נמצא ממצא כרומוזומי משמעותי בצ'יפ כגורם לתסמונת האפילפטית. ב-91% נמצא פגם בגן בודד כגורם למחלה. ב-80% (18/22) נמצאו מוטציות / שינויים גנטיים בריצוף עמוק של 21 הגנים שנשרקו ראשוניים. בזוג, אח ואחות חולים, נמצא שינוי בגן חדש לא מוכר, שעדיין נמצא בביור. ב-8 ילדים לא נמצא הגורם למחלתם. הממצא הגנטי הופיע לראשונה ב-13/24 (54%) ילדים; ב-7/24 (30%) הממצא הגנטי הינו משפחתי ומוורש.

מסקנות: אפילפסיה אנצפלופתית מוקדמת היא מחלה גנטית בשיעור גבוה. אבחון גנטי עשוי להשפיע על הטיפול, ובעתיד אף לקבוע אותו, בקבוצת חולים קשה זו. בנוסף, נמצא שיעור גבוה של מקרים משפחתיים, המלווה סיכון מוגבר ללידת ילד חולה נוסף במשפחה. ממצא זה בעל חשיבות מכרעת בתכנון משפחה ובקביעת הליכי אבחון טרום לידתי.

חום בילדים מושתלי כליה מאושפזים: האם טיפול אנטיביוטי אמפירי תמיד מוצדק?

חוקרים שותפים: ד"ר ליאת אשכנזי-הופנונג, ד"ר מרים דוידוביץ, ד"ר אפי בילבסקי, ד"ר רים יאסין, ד"ר ערן רום, פרופ' יעקב אמיר, מחלקת ילדים ג' והמכון לנפרולוגיה.

מטרת המחקר: הערכת שכיחות הזיהומים החיידקיים בקרב מושתלי כליה המתאשפזים עם חום. בנוסף, זיהוי סמנים וגורמי סיכון לזיהום חיידקי על מנת להגדיר חולים בסיכון נמוך וגבוה לזיהום חיידקי.

מהלך המחקר: נאסף מידע קליני ומעבדתי אודות כל האשפוזים של מושתלי כליה עם חום במרכז שניידר, במשך תשע שנים (2004-2012).

תוצאות: נחקרו 168 אשפוזים עקב חום בקרב 52 מושתלי כליה. מתוך אלה, אובחן זיהום חיידקי במחצית מהאשפוזים (50.6%). הזיהומים החיידקיים היו שכיחים יותר בשנה הראשונה אחרי השתלה, כאשר זיהום בדרכי השתן היה השכיח ביותר.

מסקנות: מושתלי כליה המתאשפזים עקב חום הם חולים מדוכאי חיסון בעלי סיכון גבוה לזיהום חיידקי, ולרוב יש צורך בטיפול אנטיביוטי אמפירי בקבלה. במיעוט המקרים של חולה ללא סמנים או גורמי סיכון, ניתן לשקול להימנע מטיפול אנטיביוטי בקבלה תוך מעקב קליני צמוד.

בקטרמיה משנית לזיהום באדנווירוס

חוקרים שותפים: ד"ר אסף לבל, ד"ר ליאת אשכנזי-הופנונג, ד"ר ורד שקלים, ד"ר חיים בן צבי, ד"ר מירי דותן, ד"ר אפי בילבסקי.

מטרת המחקר: לתאר מקרים של בקטרמיה משנית כסיבוך של זיהום באדנווירוס בילדים מאושפזים ולבדוק את שכיחות התופעה.

מהלך המחקר: נסרקו רטרוספקטיבית התיקים של כל הילדים שאושפזו בשניידר בין אוקטובר 2006 לאפריל 2013 עם זיהום באדנווירוס.

תוצאות: 429 ילדים אושפזו עם זיהום מוכח באדנווירוס, ומתוכם 7 קיימו את הקריטריונים ונכללו במחקר (קליניקה מתאימה לזיהום באדנווירוס, בדיקה חיובית לאדנווירוס ממשטח מהצואה, הלוע או העין, ותרבית דם חיובית עם חיידק פתוגני שנלקחה לפחות יומיים מתחילת המחלה).

6 מתוך שבעת הילדים היו בריאים ברקע. 6 סבלו מדלקת מעיים, 4 מזיהום במערכת הנשימה העליונה ו-3 מדלקת לחמית. כל הילדים החלימו תחת טיפול אנטיביוטי (לרוב בצפטריאקסון), ללא סיבוכים.

מסקנות: (1) בקטרמיה משנית היא סיבוך אפשרי של זיהום באדנווירוס בילדים ורופאי ילדים צריכים להיות מודעים לאפשרות הזו. (2) במקרים של מהלך קליני חמור יותר או מתדרדר יש לשקול לקחת תרבית דם ולהתחיל טיפול אנטיביוטי אמפירי.

מעקב ארוך טווח אחר חולי הסיסטיק פיברוזיס בישראל – תוצאות בסיס הנתונים הישראלי 2005–2013

חוקרים שותפים: ד"ר מאיר מי-זהב, פרופ' חנה בלאו, ד"ר הודה מוצפי, צוות מכון ריאות בשניידר, כל מרכזי הסייף בארץ.

מטרת המחקר: להעריך את הגישות הטיפוליות ואת מצבם הבריאותי של חולי הסיסטיק פיברוזיס (סייף) בארץ בהשוואה לחולי הסייף באירופה ובארה"ב בשנים 2005–2013.

מהלך המחקר: איסוף נתונים מבסיס הנתונים הממוחשב האירופאי, הגדול מסוגו בעולם, שאליו מוקלדים נתונים דמוגרפיים וקליניים של כ-39,000 חולי סייף מ-28 מדינות רבות בישראל.

לסיכום: חולי הסייף בישראל ב-2013 הם מבוגרים יותר ובריאים יותר מבחינה נשימתית בהשוואה ל-2005. יחד עם שיפור זה נצפתה עלייה בנוכחות חיידקים, בעיקר פסאודומנס וסטפילוקוק בכיה, ועלייה בשכיחות הסוכרת. קיימת שונות גבוהה בערכי BMI, כשחלק מחולי הסייף סובלים מתת תזונה למרות טיפולים תזונתיים אינטנסיביים. תפקודי הריאות של חולי הסייף בארץ טובים מאשר ברוב מדינות אירופה ובארה"ב.

בדיקת תוקף תרבית דם מצנתר עורקי לעומת תרבית דם פריפרי בילדים המאושפזים בטיפול נמרץ ילדים

חוקרים שותפים: ד"ר איתי ברגר, ד"ר עופר שילר, ד"ר אלחנן נחום, פרופ' איציק לוי, ד"ר חיים בן צבי, ד"ר מירב גיל, פרופ' עובדי דגן, ד"ר איתן קפלן, ד"ר ערן שוסטק, ד"ר גילי קדמון.

מטרת המחקר: לבדוק האם לתרבית דם שנלקחת מצנתר עורקי יש רגישות וספציפיות גבוהים באבחון בקטרמיה, על מנת לחסוך דקירות ללקיחת תרבית דם בילדים המאושפזים בטיפול נמרץ ילדים.

מהלך המחקר: בכל ילד המאושפז בטיפול נמרץ ילדים, עם אינדיקציה ללקיחת תרבית דם, נלקחו שתי תרביות דם – תרבית פריפרי בדיקרה ובו בזמן תרבית דם מצנתר עורקי. תוצאות התרביות מצנתר עורקי נבדקו בהשוואה לתוצאות תרביות פריפריות.

תוצאות המחקר: נמצאו רגישות וספציפיות גבוהים של תרבית דם מצנתר עורקי בהשוואה לתרבית פריפרי.

מסקנות: לפחות במקרים מסוימים ניתן יהיה לקחת תרבית דם מצנתר עורקי ולוותר על דקירת הילד לתרבית פריפרי, דבר שיחסוך סבל מהילד המאושפז בטיפול נמרץ.





פורצי דרך בשירות

חמישה מתאמי שירות ראשונים במרכז שניידר (ובבתי חולים בארץ בכלל), מסיימים בימים אלה שנה ראשונה בתפקיד החדש. ארבעה מהם הם ג'ולוגים בשניידר, העובדים במשמרות ערב במחלקה לרפואה דחופה ב"כובע" הנוסף של מתאמי שירות. הם משפרים את חוויית המטופל, מצליחים להרגיע הורים לחוצים ולהקל על פעילות הצוות בשעות העומס. בעקבות ההצלחה בשניידר, במיון ובמערך האמבולטורי, יוכנס התפקיד בקרוב לבתי חולים נוספים של כללית

לחץ, חרדה, בלבול, חוסר אונים, עומס רגשי, ולעתים תחושה של כאוס טוטאלי - כל ההגדרות הללו נכונות למצבו של הורה, המגיע לבית החולים עם ילד החולה. במרבית המקרים זה קורה בשעות הערב או הלילה, כך שלתחושת הדחוק הטבעית מצטרפים עייפות, המתנה ארוכה וצפיפות, צוות עמום והורה השרוי בערפל בנוגע ל"מה קורה ומתי". חוסר האוריינטציה הזה מייצר לא פעם "סיר לחץ", שבקלות עלול לעלות על גדותיו. כחלק ממהלך מקיף לשיפור חוויית המטופל, בבית החולים בכלל ובמחלקה לרפואה דחופה (המיון) בפרט, הושק תפקיד חדש במרכז שניידר ובכללית: מתאם שירות. חמישה מתאמים ראשונים - ארבעה מהם במיון ואחת במרפאות המערך האמבולטורי - יצאו לשטח לפני כשנה, במטרה להוות חוליה מקשרת בין המטופלים לבין הצוות, לספק להורים מידע יזום ועדכני, ולצמצם את תחושת אי הודאות שהורים רבים חשים בעת המתנה במיון או במרפאה עמוסה. המטרה שהוגדרה הייתה כפולה: להקל הן על הממתינים והן על הצוות המטפל באמצעות מתן שירות פרואקטיבי. מחד, להקדיש תשומת לב יחס להורים, ומאידך להפחית את הלחץ וההפרעות לצוות, ובכך גם לאפשר לאחות ולרופא לפנות זמן רב יותר לכל מטופל. בחלוף כשנה, אפשר לסכם את המהלך כהצלחה מעל למשוער. המדדים מראים על שיפור משמעותי בחוויית המטופל - עלייה מובהקת בנושאי המיקוד במחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד) ושיפור ברור במשובים המתקבלים במרפאות. גם צוות המיון, שבתחילה היה סקפטי בנוגע למהלך, לא מבין כיום "איך היה אפשר בלי זה". בעקבות ההצלחה, ייושם תפקיד מתאם השירות בקרוב גם בשאר בתי החולים של כללית. "חיפשנו מה בעצם ההורים צריכים", אומרת עירית ביבי, מנהלת השירות והשיווק בשניידר ומי שאחראית על מתאמי השירות במלר"ד. "אנו יודעים שרמת החרדה של ההורים במיון היא הגבוהה ביותר מכל מחלקות בית החולים, שכן הם מגיעים בבהילות עם ילד בריא בדרך כלל, שלרוב סובל מבעיה פתאומית. גילינו שהם זקוקים בעיקר להכוונה, לגורם שיתווך עבורם את השלב הבא, לעתים ממש בניווט פיזי בין התחנות השונות, ובמקביל יתייחס באמפתיה לחרדה שלהם. חיפשנו

סרחאן: "אני מכיר את המיון כבר עשר שנים כליצן הרפואי הערבי הראשון בארץ. זה הבית שלי. יודע מהן הבעיות, ואיך לתקן אותן"

אנשים שיתאימו להיות 'גוללות הרגעה ראשונית', שיוכלו לאתר מצבי לחץ נפוצים, להכיל את התחושות של ההורים ולדעת לפרק את המורכבות הזאת. הגדרנו את האנשים הללו כמתאמי שירות, בדומה לתפקיד שפותח כבר בשנת 2007 בבתי חולים בארה"ב אבל לא נקלט עד כה בארץ. תהליך ההכנה נעשה בשיתוף פעולה מלא עם צוות המלר"ד בהנהלת פרו' יחזקאל ויסמן, מנהלת הסיעוד במיון, בת שבע בללי, והמנהלת האדמיניסטרטיבית, סמדר רגב. בהגדרת התפקיד נלקחו בחשבון מאפייני מלר"ד שניידר, כיחידה המטפלת במקרים המורכבים ביותר ברפואת ילדים דחופה ונותנת מענה לכ-160 מטופלים ביום: החל מ"צוואר הבקבוק" של שעות הערב והלילה (60% מהמטופלים מגיעים בשעות 17:00-24:00), וכלה במסע המורכב, הבנוי מעשרות תחנות בתוך המלר"ד ומחוצה לו - גורמים התורמים לאי ההבנה של המטופלים, מהו השלב הבא ולהיכן עליהם לגשת. "ככל שהעמקנו, הבנו עד כמה התפקיד הזה מורכב, וכמה חשוב שהמועמדים יבואו מתוך המערכת", משחזרת עירית. "הפיצוח" הגיע מצדה של ד"ר אפרת ברון-הרלב, סגנית מנהל מרכז שניידר, שבאותם ימים נועדה לפגישה עם הגוללוגים של שניידר. "במהלך השיחה עמם פתאום 'נפל לה האסימון' והיא אמרה: אתם האנשים שאנחנו צריכים בשביל הפרויקט. זו הייתה הברקה". בתוך שבועות ספורים, אחרי מיונים והכשרה הם

מיכל: "זו עבודה שנותנת פרופורציה לחיים. נותן לי הרבה כוח לדעת שעזרת למישהו, שבזכותי הוא יוצא מבית החולים עם חוויה אחרת"

כבר היו במשמרות אחה"צ וערב במיון, לומדים את התפקיד החדש תוך כדי התנסות ומגייסים לטובתו את כל הידע והניסיון השירותי שרכשו כגוללוגים: אלה אגור ("סינדרלה"), רם ברלין ("גודי"), נטע יוגב ("זאזא") וסרחאן מחאמיד ("דוקטור סרחאן"). "הפכנו לגוללוגים ביום ולמתאמי שירות בלילה", אומר רם, "אנחנו מסיימים משמרת כגוללוגים ובזרועות מיד למיון כי הדמויות שלנו הן טוטאליות, וצריך 'לצאת מהן' לעבודה אחרת". מעבר לשני התפקידים בשניידר, רם הוא גיטריסט, זמר ומנהל להקת חתונות - "לשמח אנשים", הוא אומר בפשטות. נטע היא עובדת סוציאלית בהכשרתה: "בבוקר עו"סית, בצהריים גוללוגית ובערב מתאמת שירות". אלה הגיעה לתפקיד היישר מחופשת לידה

ומגדירה עצמה כ"אימא בבוקר ובלילה, באמצע מתאמת שירות, ועדיין, תוך כדי משמרת במיון, לפעמים קופצת לי סינדרלה, הדמות שהיא חלק בלתי נפרד ממני". כחודש לפני השקת התפקיד במיון הייתה זו מיכל מרחבי, מזכירה רפואית במערך הכירורגי, שפרצה את הדרך בתפקיד של מתאמת שירות במרפאות הכירורגיות בשניידר. **איך אתם חיים עם הדואליות שבין התפקידים?** נטע: "קונפליקט שהיינו צריכים ללמוד להסתדר אתו. לעבוד במיון בזהות האמיתית שלנו היה

אלה: "לפעמים נדמה לך שאתה עוזר למאתיים איש יחד, וזו הרגשה נהדרת. יש לי תחושה שהתפקיד הזה רק חיכה לנו"

בשבילנו כמו לצאת מהארון... וברצינות: היכולת שלנו כגוללוגים רק משביחה את התפקיד". רם: "כשאני פוגש במיון ילד שמזהה אותי מהמחלקה, אני לוחש לו: 'אל תספר לאף אחד. זה סוד בתוך הסיפור'. הופך את זה לסוג של הרפתקה. זה מדליק את הילדים". סרחאן: "אני מכיר את המיון כבר עשר שנים כליצן הרפואי הערבי הראשון בארץ. זה הבית שלי. יודע מהן הבעיות, ואיך לתקן אותן. לכן, המעבר היה עבורי חלק וקל".

עד כמה חשוב הומור בסיטואציות של חדר המיון? אלה: "הומור מפרק מתחים. כשילד עובר לאשפוז, אני מכריזה לפעמים, 'מלון חמישה כוכבים! שלוש ארוחות חינם!...' כמובן שצריך לוודא שזה מדבר להורים". נטע: "גוללוג הוא תפקיד ברור מאוד. אנשים מצפים לצחוק, כי אתה בדמות מסוימת. היה חשוב לי לבחון את עצמי, איך אני נותנת שירות כשאני לא תחת מסיכה". רם: "יותר מהומור, חשובה הרגישות למצבים אנושיים. קודם כול, מישור מקבל את ההורים עם חיוך. הם מרגישים שיש סמכות, לא רק רפואית אלא גם בחדר ההמתנה. זהו תפקיד עם המון שיקול דעת. אני מזהה כבר בכניסה את המבט התלוש בעיניים. ניגש, מציג את עצמי. יוזם מתן שירות. פיתחנו חישנים. אני מזהה מי עומד להתפוצץ, איפה חשוב להתערב. מתי לגשת לצוות ולבקש שאחות טריאז' תראה את רמת הדחיפות לפני פתיחת תיק. המיון הוא יקום נפרד, שבע דקות נראות להורים כמו נצח, ואנחנו מצליחים לנטרל חרדות וגם עצבים".





להקדים שירות לרפואה. מימין: סרחאן מחאמיד, מיכל מרחבי, אלה אגור, נטע יוגב ורם ברלין

אז מה צריך כדי להיות מתאם שירות טוב?

מיכל: "יכולת גבוהה להכיל בני אדם".
 רם: "אכפתיות, רגישות, אמפתיה, אינטואיציה, חושים מחודדים ובעיקר חוסר אגו. לזכור שגם אם אתה חוסף, זה לא אישי נגדך".
 נטע: "גמישות ולמידה. הכול מפתיע, משתנה, ובכל יום לומדים משהו חדש".
 סרחאן: "הרבה ניסיון, שליטה עצמית גבוהה, עוזר לדעת שפות, אבל הכי חשוב - לב טוב. לאהוב אנשים באמת".
 עירית ביבי מסכמת: "המתאמים שלנו עושים ג'אגלינג מופלא בין ההורים, הילדים והצוות. מאז שהם בתפקיד, מדדי התיאום והמידע עלו במלר"ד, ובנוסף - אם בשנת 2014 התקבלו במלר"ד 26 מכתבי תודה, הרי שב-2015 המספר קפץ ל-67 מכתבים, כאשר חלק גדול מהם מכתבי תודה אישיים למתאמי השירות. מעבר לכך, הכניסה המוצלחת של מתאמי השירות למיון, כחלק משיפור השירות, הכינה את הקרקע לקליטת תפקידים נוספים במלר"ד, כמו מנהל תפעול שתפקידו מתגבש בימים אלו. החבר'ה האלה לא רק עושים עבודה מדהימה - הם מביאים איתם שינוי בחשיבה, ובפירוש פורצי דרך".

רם: "פיתחנו חיישנים. אני מזהה איפה חשוב להתערב, יוזם מתן שירות. המיון הוא יקום נפרד, שבע דקות נראות להורים כמו נצח"

אפילו בקטן. זהו משחק של שינוי התודעה הפנימית, לקטוע את רצף המחשבה השלילי אצל ההורה. הכול בראש, ולצן רפואי יודע לעשות את זה".

ומה לגבי תגובות הצוות?

אלה: "בהתחלה היו חשדנים, אבל זה עבר להם מהר".
 עירית: "לא פשוט להכניס צוות חיצוני לצוות המגובש של המיון. בתחילה הייתי שומעת, 'אם היו עוד רופאים ואחיות, לא היה צריך את המתאמים'. היום אף אחד לא מוכן לוותר עליהם".
 רם: "רופאים מבקשים מאתנו עזרה, לבצע תיאומים במיון, להתקשר למשפחות, לברר איפה הן, ללוות בליניסון, שלא ילכו לאיבוד. העובדה שאנו שומרים על 'מיון יושב' עוזרת מאוד לצוות, כי ב'מיון סוער' הרבה יותר קשה לתפקד".

ברמה האישית, מהי החוויה שלכם?

אלה: "לא חשבתי שאנה מזה כל כך. יש במיון רמת אדרנלין מטורפת, צורך עצום לעזור לאנשים. לפעמים נדמה לך שאתה עוזר למאתיים איש יחד, וזו הרגשה נהדרת. יש לי תחושה שהתפקיד הזה רק חיכה לנו".
 סרחאן: "לעשות כמעט את אותה עבודה של ליצן רפואי, אבל בלי תחפושת. גיליתי שזה בדיוק אותו דבר. מה שבאמת חשוב, הוא להיכנס לאנשים ללב. זה כל הסיפור".

מיכל: "זו עבודה שנותנת פרופורציה לחיים בכלל. נותן לי הרבה כוח לדעת שעזרתי למישהו, שבזכותי הוא יוצא מבית החולים עם חוויה אחרת".
 רם: "מצד אחד, שוחק. מצד שני, מאוד מעצים. אתה נתפס כדמות חיובית, אנשים זקוקים לך, זה ממלא אותך לגמרי ונותן 'דרייב' ליום הבא".

איך אתם מתמודדים עם העומס?

אלה: "במיון, בסביבות שבע וחצי בערב מגיע 'אוטובוס', אבל אין דרך לצפות את זה. כשיש גשם, גמר ריאליטי או משחק כדורסל חשוב, אנחנו עובדים פחות קשה...".
 מיכל: "במרפאות זה שונה, אני יודעת יום קודם כמה אנשים עומדים להגיע, ולצורך מה. זה עוזר

נטע: "ג'ולוג הוא תפקיד ברור: אנשים מצפים לצחוק, כי אתה בדמות מסוימת. היה חשוב לי לבחון איך אני נותנת שירות ללא מסיכה"

להתארגן. שאר העבודה דומה: כבר מהעמדה שלי אני קולטת את ההורים שיוצאים מהמעלית מבולבלים, לא יודעים מה קורה. ניגשת אליהם, מציעה עזרה והכוונה".

כיצד מגיבים אליכם ההורים?

רם: "הרוב הגדול מפרגנים מאוד, וגם אם התפרצו עלינו, אחר כך מבקשים סליחה ואומרים שזה לא אישי. לפעמים אנו סופגים ריקושטים, אבל חלק מהעבודה היא לאפשר ונטילציה, לתת לפרוק. אחרי שעתיים במיון אני כבר מכיר את כולם. יודע למה הם מחכים, משנן שמות. מקפיד לשתף את הילדים ולדבר אליהם. כשילד רגוע ומחייך, גם ההורה כזה".
 סרחאן: "תחייך, וגם אדם כעוס יחייך אליך חזרה,





לנתח עם ג'וי סטיק

**ד"ר דוד בן מאיר, מנהל היחידה לאורולוגיה
בשניידר, סוקר את השימוש ברובוט הניתוחי
המתקדם "דה וינצ'י". השם מהמאה ה-15,
הטכנולוגיה מהמאה ה-21**

שימוש קליני רפואי ברובוט החל מאמצע שנות השמונים, בעיקר באורתופדיה. ב-1987 בוצע ניתוח הרובוט הראשון לכריתת כיס מרה. בזכות טכנולוגיית חלל של נאס"א, פותחה טלקומוניקציה המאפשרת שליטה מרחוק על הרובוט. הרובוט המודרני, שבו משתמשים כעת, נקרא Da Vinci על שם ליאונרדו דה וינצ'י, הגאון בן המאה ה-15. השימוש ברובוט זה אושר על ידי ה-FDA האמריקני בשנת 2000, וניתוח ראשון בילדים בוצע באמצעותו בשנת 2001.

כיצד עובד הרובוט?

הרובוט מורכב משלוש יחידות: יחידת הזרועות, יחידת תצוגה וקונסולת הפעלה. בתחילת הניתוח מבצעים מספר פתחים קטנים בבטן, שאליהם מוחדרים טרוקרים - שרזולי העבודה. לשרזולים הללו מחוברות זרועות הרובוט. אל הזרועות מחברים מצלמה תלת ממדית ומכשירי עבודה, שבעזרתם מבוצע הניתוח. לאחר החיבור, מתיישב המנתח ליד הקונסולה, שבדרך כלל נמצאת בחדר הניתוח, אך יכולה להיות גם מחוצה לו. המנתח רואה את חלל הבטן בראייה בתלת ממד ובהגדלה ניכרת, ובעזרת ג'ויסטיקים ופדלים הוא מפעיל את המצלמה ואת המכשירים ומבצע את הניתוח.

מהם יתרונות הניתוח בעזרת הרובוט?

איבוד מופחת של דם, צריכה פחותה של משככי כאב לאחר הניתוח, תוצאה אסתטית משופרת, אשפוז קצר יותר וחזרה מהירה יותר לתפקוד. מבחינת המנתח, העבודה עם הרובוט נוחה מאוד ארגונומית ואינה מעייפת, התנועות מדויקות מאוד ללא רעידות ידיים, ומתקבל טווח תנועה מצוין של הזרועות בתוך הבטן - קרוב ל-360 מעלות.

מהם השימושים ברובוט באורולוגיית ילדים?

אנו משתמשים ברובוט בניתוחים מורכבים, הדורשים רמת דיוק טכני גבוהה ביותר שאליה קשה מאוד להגיע בניתוחים פתוחים ולפרוסקופיים, כגון פילופלסטיה. בניתוח זה נכרת אזור מוצר במוצא הכליה, והשופכן מושק מחדש לאגן הכליה.



מהם חסרונות הרובוט?

העדר תחושה. לזרועות כוח רב מאוד, והמנתח אינו חש את הרקמה. לפיכך יש צורך בניסיון ובמיומנות על מנת שלא לגרום לפגיעה באיברים. כמו כן, בשלב זה אין בנמצא מכשירים זעירים לילדים קטנים, שאצלם שדה הניתוח מצומצם. חיסרון נוסף הוא כלכלי. השימוש ברובוט יקר מאוד, אינו נכלל בסל הבריאות, והניתוחים מתבצעים בבלינסון, על ידי צוות משניידר: מומחי האורולוגיה שלנו, צוות חדר הניתוח, טכנאי הרדמה, אחיות ומרדמים. לפיכך, לביצוע ניתוחים אלה נדרשו התגייסות ורצון טוב, שאינם מובנים מאליהם - הן מצד הנהלת מרכז שניידר, המוכנה להשקיע בכך על מנת להיות בקדמת הרפואה גם אם השירות אינו כלכלי, הן מצד צוות חדר הניתוח שניידר, וכמובן מצד בלינסון - המעריך האורולוגי, חדר הניתוח והנהלת בית החולים - המקיימים אתנו שיתוף פעולה. ראוי לציון.

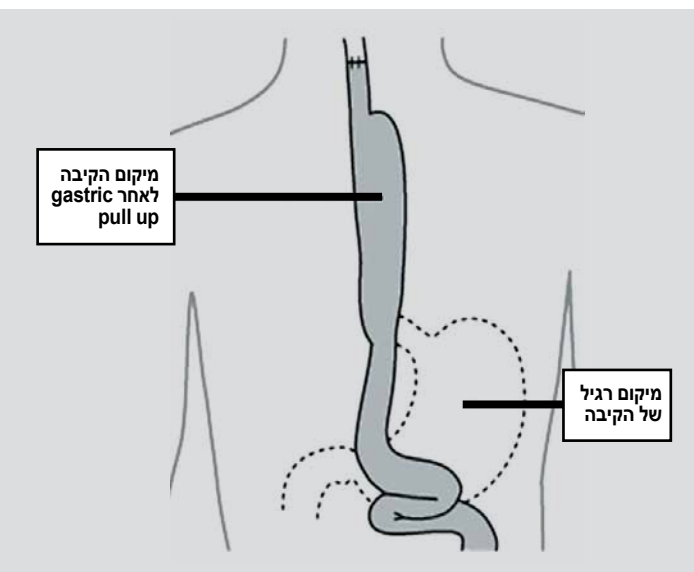


צוות שניידר מתכונן לניתוח אורולוגי רובוטי. משמאל, בעמדת הקונסולה - ד"ר דוד בן מאיר



תיקון אטמות הוושט: כך זה עובד

ניתוח העלאת הקיבה מסוג Gastric pull-up הוא שיטה ותיקה ומוכחת לתיקון אטמות של הוושט מסוג Long gap. סקירתה של ד"ר אפרת אבינדב מהמחלקה הכירורגית בשניידר



הפגום. בשניידר נהוג השימוש בקיבה כתחליף לוושט, בשיטה הקרויה gastric pull-up. בשיטה זו מבוצעת השקה אחת בין הקיבה לקצה העליון של הוושט בצוואר (ראו איור). שיטת gastric pull-up היא בין השיטות הוותיקות והמוכחות לשחזור ההמשכיות של מערכת העיכול בשל אטמות הוושט. המטופלים בשיטה זו מצליחים לחזור לכלכלה פומית מלאה ולאורח חיים תקין. כמובן שיש צורך בהמשך מעקב וטיפול בבעיות, הנגזרות מהעדרו של הוושט, ובית החולים ערוך לכך ומציע תוכנית מעקב וטיפול הניתנת במידת הצורך במרפאות החוץ. ניתוחים מסוג זה מתבצעים במחלקה לכירורגיית ילדים ונוער במרכז שניידר, בניהול של פרופ' נפתלי פריד. המטופלים נמצאים בהמשך במעקב משותף ארוך טווח של המחלקה הכירורגית, מכון הגסטרואנטרולוגיה ומרפאת ריאות.

אטמות הוושט הינה מום מולד נדיר, הנגרם מפגם בהתפתחות הוושט. שכיחותו של מום זה כ-1 ל-4,000 ילודים, ולעיתים הוא נלווה למומים אחרים במערכת הלב, השלד, הכליות והעיכול. במצב זה, במקום שהוושט יהווה צינור המחבר בין הפה לקיבה, הוא גדל בשני חלקים שונים אשר אינם מתחברים. אטמות הוושט הוא מום קטלני במקרה שהוא אינו מטופל יתווחות. ללא ושט מתפקד, התינוק אינו מסוגל לקבל הזנה דרך הפה. הניתוח השכיח לאטמות הוושט הוא השקת שני קצוות הוושט זה לזה. בחלק מהלוקים במום קיים חוסר גדול של הוושט, כך שלא ניתן לבצע השקה בין שני הקצוות. מצב כזה ידוע כאטמות מסוג long gap. כאשר המרחק בין קצוות הוושט אינו מאפשר ביצוע השקה, קיימים מספר סוגי פתרונות ניתוחיים. ברוב המקרים, משתמשים בחלק אחר של מערכת העיכול כחלופה לוושט

"למדתי לדבר אצל הכאבים"

על הצוות הפליאטיבי במרכז שניידר מספרות יעל בן-גל, אחות מומחית בטיפול תומך מהנהלת הסיעוד, ותמר נתנזון-ברכה (מנהלת סיעוד), ענת קליין (מנהלת צוות פסיכוסוציאלי) ויפעת עזר כהן (עו"ס) מהמערך ההמטולוגי-אונקולוגי

מתוך שירו של יהודה עמיחי "פתוח סגור פתוח", 1998

מקף וזמין לצרכי הילד החולה ובני משפחתו, תוך שיפור איכות חיי הילד במסגרת ביתית, מעת האבחנה. לאורך תקופת המחלה ובתקופת סוף החיים. ברגע שהמשפחה מביעה את רצונה לטפל בילד במסגרת הבית, יתחיל הקשר הטיפולי בינה ובין צוות דניאלי. תוכנית הטיפול מבוססת על רצון המשפחה והעדפותיה. במסגרת הפרויקט נערכים ביקורי בית על ידי רופא אונקולוג, אחות ועו"ס. הביקור כולל, מעבר להיכרות בין הצוות והמשפחה, גם התערבויות כגון בדיקה גופנית על ידי הרופא, אומדן מצבו הפיזי של הילד, בדיקות דם, החלפת חבישות על ידי אחות, ותמיכה וטיפול נפשי על ידי עובדת סוציאלית. אם יש צורך בהתערבויות מקצועיות נוספות, כגון פיזיותרפיה ותזונה, הצוות ידאג שגורמים אלו יגיעו להמשך טיפול בביתו של הילד. מרגע שהוחל בקשר הטיפולי המיוחד, הוא יימשך ככל הנדרש באמצעות ביקורי בית נוספים וליווי טלפוני צמוד. כל ביקור הינו ייחודי ומרגש בפני עצמו. למשפחות חשוב שאנו פוגשים בהן בסביבתן הטבעית, ואכן, ביקור בית חושף את התנאים הביתיים והחברתיים, מעלה תכנים נוספים, ממקד ומביא להערכה מדויקת יותר של צרכי המשפחה והילד. האווירה הרגועה הנוצרת במפגש מאפשרת פתיחות. לעיתים אנו פוגשים בני משפחה נוספים, ומבינים טוב יותר את הדינמיקה המשפחתית. אין ספק שביקור בית מגביר את יעילות הטיפול ומקרב בין הצוות המטפל למטופל ומשפחתו. ההורים של ניר אמרו לאחר מותו: "כשפגשנו אתכם בבית שלנו, הבנו מה זה מקצוענות שמשולבת בחמלה ובהקשבה לנו". אלו הם אכן הערכים המנחים את הצוות הפליאטיבי בשניידר.

דגש מיוחד מושם על תפיסת הילד את מחלתו ועל יכולתו להבין מושגים ככאב ומוות. משום כך, בבית החולים וגם בעת שהייה בבית, המשפחה של הילד מקבלת תשומת לב מיוחדת, וכך גם המסגרות הטבעיות האחרות כמו גן ובית הספר. במערך ההמטולוגי-אונקולוגי בשניידר פועל מזה חמש שנים צוות פליאטיבי הכולל אונקולוג ילדים מומחה, רופא מרדים מומחה בטיפול בכאב, אחות מומחית בטיפול פליאטיבי, אחות אחראית טיפול בית, עובדת סוציאלית, פסיכולוג ודיאטנית. הצוות נגש אחת לשבוע על מנת לבנות תוכנית טיפול מתאימה, ייחודית לכל ילד הנמצא בשלב הפליאטיבי. כל הצוותים המעורבים בטיפול בילד במערך האונקולוגי בבית החולים ובקהילה, כמו רוחה וסיעוד, מיועדים בתוכנית הטיפול ושותפים ביישומה. במטרה להקל על החולים ומשפחותיהם לשהות בביתם גם לנוכח החמרה במצבו הרפואי של הילד, פותחה מדיניות "הדלת הפתוחה", שבמסגרתה ילד פליאטיבי יתקבל ישירות למחלקה ללא ביקור במיון. משימה נוספת, העומדת בפני הצוות הפליאטיבי, היא העלאת מודעות ודין בנושאי התמודדות עם דילמות אתיות בסוף החיים עם המטופלים הנוספים בילד.

"צוות דניאלי" מגיע הביתה

"פרויקט דניאלי" שנוסד לאחרונה, מהווה המשך טבעי לתפיסה הרואה חשיבות בשהות הילד בסביבתו הטבעית. אוכלוסיית הילדים הנכללים בפרויקט זה כוללת ילדים אונקולוגיים מגיל 0-20, המטופלים במערך ההמטולוגי-אונקולוגי במרכז שניידר, מתגוררים בין חדרה לגדרה, ומבוססים בקופות החולים. מטרת הפרויקט לתת מענה

ניר היה בן שש, ביומו הראשון בכיתה א', כשאובחן עם Brain Stem glioma. הוא קיבל טיפולים קרינתיים אינטנסיביים בשניידר, אך המחלה הייתה אגרסיבית ומצבו הרפואי התדרדר ללא תקווה לריפוי. האשפוזים הארוכים בבית החולים הפרו את שגרת חיי המשפחה והיו למעמסה רבה. במהלך אחד מהאשפוזים הממושכים, הוחל בתהליך של הכנה לשחרור וטיפול פליאטיבי בבית. בשלושת החודשים האחרונים לחיי ניר שהה בביתו, מוקף בבני משפחתו המסורים והאוהבים, כאשר צוות המחלקה מלווה ומדריך אותם בטיפול הנדרש. בכל עת ניתנה להורים האפשרות לחזור לאשפוז. ואמנם, בשבוע האחרון לחיי ההורים העדיפו להחזירו לבית החולים, שם נפטר. בביקור ניחומים ההורים והאחים הודו לצוות על התקופה הכל כך משמעותית עבורם, כשניר היה עמם בבית. הם חשו שהשהייה בצוותא בתקופה הקשה כיבדה אותו ואת אמונתם. תהליך הפרידה מניר התנהל באווירה רגועה, תוך השלמה עם שלב סוף החיים ומוותו הקרב. טיפול פליאטיבי בילדים נועד להיטיב את איכות החיים של ילדים הסובלים ממחלות מסכנות חיים, ושל בני משפחותיהם. הטיפול, המבוסס על שיתוף פעולה של צוות רב מקצועי, מספק מענה לצרכים הפיזיים של הילד, וגם לאלו הנפשיים, חברתיים, התפתחותיים ורוחניים. הליווי והתמיכה ניתנים לאורך תקופת המחלה, בשלב סוף החיים ולאחר המוות.

תוכנית ייחודית לכל ילד

מה מייחד טיפול פליאטיבי בילדים? הטיפול ניתן תוך התייחסות לבשלות הרגשית והפסיכולוגית של הילד על פני רצף התפתחותו הכרונולוגית.





ד"ר אסנת קונן כהן: מנהלת מחלקת ההדמיה

מחליפה בתפקיד את פרופ' גדי חורב, מוותיקי מרכז שניידר, עם פרישתו לגמלאות

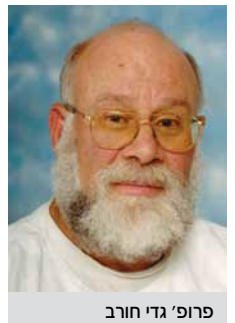


ד"ר אסנת קונן כהן

ד"ר אסנת קונן כהן מונתה לתפקיד מנהלת מחלקת ההדמיה במקומו של פרופ' גדי חורב, מוותיקי בית החולים, שפרש לגמלאות. ד"ר קונן כהן, תושבת תל אביב, נשואה ואם לשלושה, עובדת בכללית כ-23 שנים, 13 מהן במרכז שניידר. בתפקידה האחרון שימשה כמנהלת שירות ה-MRI, ולפני כן כרופאה בכירה במחלקת ההדמיה בשניידר. היא בוגרת לימודי רפואה באוניברסיטת תל אביב, סיימה התמחות ברפואת ילדים בבית החולים מאיר והתמחויות על בהדמיית ילדים ובניורודיולוגית ילדים במרכז הרפואי The Hospital for Sick Children בטורונטו שבקנדה.

מחלקת ההדמיה במרכז שניידר מטפלת בילדים עם מגוון בעיות רפואיות, המופנים לאבחון מכל רחבי הארץ. צוות הרופאים והטכנאים במחלקה מתמחה בבדיקות לתינוקות, ילדים ובני נוער וקשוב לצרכיהם הייחודיים. המחלקה מבצעת בדיקות בתהודה מגנטית (MRI), בדיקות טומוגרפיה ממוחשבת (CT), בדיקות שיקוף וצילומי רנטגן רגילים, באמצעות ציוד מתקדם ואיכותי המאפשר הדגמות איכותיות תוך מזעור החשיפה לקרינה.

פרופ' יוסף פרס, מנהל שניידר, בירך על המינוי, איחל הצלחה לד"ר אסנת קונן כהן, והודה לפרופ' גדי חורב על שנות פעילותו הרבות בניהול מחלקת ההדמיה.



פרופ' גדי חורב

פרופ' גיל קלינגר: מנהל מחלקת הפגים

מחליף בתפקיד את פרופ' לאה סירוטה, המנהלת הראשונה של הפגיה ומעמודי התווך של בית החולים



פרופ' גיל קלינגר

פרופ' גיל קלינגר מונה לתפקיד מנהל מחלקת פגים במקומה של פרופ' לאה סירוטה, המנהלת הראשונה של פגית שניידר, שפרשה עתה לגמלאות לאחר שנות עבודה רבות בבית החולים. פרופ' קלינגר, תושב רמת השרון, נשוי ואב לארבעה, עובד בשניידר מיום הקמתו. בתפקידו האחרון שימש כסגן מנהלת הפגיה. הוא בוגר הפקולטה לרפואה באוניברסיטה העברית בירושלים ובוגר אוניברסיטת תל אביב במנהל מערכות בריאות, סיים התמחות ברפואת ילדים במרכז שניידר והתמחויות על בנאונטולוגיה ובפרמקולוגיה קלינית בבית החולים The Hospital for Sick Children בטורונטו.

פרופ' קלינגר מכהן כיו"ר המדעי של מסד הנתונים הלאומי לילידים במשקל לידה נמוך ומשתתף בוועדות לאומיות ובינלאומיות בנושאי פגות. מחלקת הפגים במרכז שניידר מהווה מרכז שלישוני לרפואת פגים וילודים מכל קצות הארץ ומטפלת מדי שנה בכ-1,000 פגים וילודים, רובם עם בעיות רפואיות מגוונות כגון מחלות נשימה מורכבות, מומים מולדים שונים, הפרעות כרומוזומאליות ומטבוליות ומשקלי לידה נמוכים מאוד.

פרופ' יוסף פרס, מנהל שניידר, בירך על המינוי, איחל הצלחה לד"ר גיל קלינגר, והודה לפרופ' לאה סירוטה על שנות פעילותה הרבות בניהול מחלקת הפגים בבית החולים.



פרופ' לאה סירוטה

שאו
ברכה

ד"ר גילת לבני כהן אורגד מונתה למנהלת השירות לטיפול ומניעה במחלות זיהומיות במחלקה לכירורגיה <<< **פרופ' רחל שטראוסברג** מונתה למנהלת השירות לניורוגנטיקה <<< **פרופ' הדסה גולדברג-שטרן** מונתה למנהלת היחידה לאפילפסיה <<< **אילנית פונזנסקי** מונתה לאחות אחראית במחלקה הכירורגית <<< **מרינה קוקיאן** מונתה לאחראית טכנאית הרדמה בחדרי הניתוח <<< **פרופ' ליאורה הראל**, מנהלת היחידה לראומטולוגית ילדים במרכז שניידר, נבחרה לתפקיד ראש החוג לראומטולוגית ילדים בישראל <<< **פרופ' ליאת דה פריס** קיבלה דרגת פרופ' חבר קליני בחוג לפדיאטריה בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל אביב.

מצוינות על הבמה: מוקירים את המצטיינים

משאבי אנוש. במהלך האירוע התקיימה הופעתו של אברהם דהאן בן ה-13, הכוכב המרגש מתוכנית הטלוויזיה "בית הספר למוסיקה".

החולים, ד"ר אפרת ברון-הרלב, סגנית מנהל בית החולים, רו"ח אילן שמש, המנהל האדמיניסטרטיבי, נורית ברך, מנהלת הסיעוד, ורן זכריה, מנהל

במסגרת טקס המצוינות של מרכז שניידר, שהתקיים לאחרונה בבית החולים, הוענקו פרסי "העובד המצטיין" לשנת 2015 לארבעה עובדים וצוות אחד, לאות הערכה והוקרה עבור המסירות והיזומה שגילו במהלך השנה החולפת. כן הוענקו פרסים לשתי מחלקות מצטיינות בחוויית המטופל (פירוט בעמ' 17). הטקס המרשים והמרגש אורגן ונוהל על ידי צוות בהובלת אתי צור, הממונה על פיתוח משאבי אנוש, ועיריית ביבי, מנהלת השירות והשייוק שאף הנחתה את הטקס יחד עם מירי קלר מהנהלת הסיעוד. הזוכים - ד"ר ענת בן דור, איילת אהרון, אירנה ולקוב-ברברמן, ד"ר קונסטנטין נקרטוב וצוות מטבח הפורמולה - עלו לבמה וקיבלו את הפרסים מידי פרופ' יוסף פרס, מנהל בית

ד"ר ענת בן דור (שנייה משמאל), מנהלת מערך המעבדות בשניידר וזוכת פרס מנכ"ל כללית לשנת 2015, מקבלת את הפרס מידי מנהלת בית החולים (מימין לשמאל: רן זכריה, נורית ברך, אילן שמש, פרופ' יוסף פרס וד"ר אפרת ברון-הרלב).





מתמקדים בחוויית המטופל

מחלקת ילדים ג' והיחידה לראומטולוגיה הן המצטיינות בסקר חוויית המטופל לשנת 2015, מבין כל המחלקות והיחידות במרכז שניידר. מלר"ד שניידר (חדר המיון) מוביל מבין כל בתי החולים בארץ ברוב המדדים של משרד הבריאות



בתמונה למעלה: צוות ילדים ג'. בתמונה התחתונה: היחידה לראומטולוגיה



במערכת מורכבת כמו מערכת הבריאות, השירות וחווית הטיפול הם עוגן מרכזי ליצירת שביעות רצון ונאמנות בקרב המטופלים - מה עוד שקיים קשר מובהק בין שיפור השירות לבין שיפור האיכות הרפואית ותוצאות הטיפול. כדי למדוד את חוויית המטופל בשניידר ולאפשר שיפור מתמיד, אנו מבצעים מדי שנה (בחודשים ינואר עד נובמבר) כ-4,000 שיחות טלפוניות להורים לילדים שקיבלו שירות רפואי בשניידר, בטווח של עד שבוע מיום הטיפול או השחרור. סקר זה מאפשר לנו לכמת את חוויית המטופל לכדי ציון משוקלל לכל יחידה. בשנת 2015, המחלקה המובילה בחוויית המטופל בשניידר היא מחלקת ילדים ג', בראשות ד"ר ערית קראזה ומנהלת הסיעוד רחלי גבע, עם ציון ממוצע 87 - עלייה מובהקת ומרשימה לעומת שנת 2014. היחידה לראומטולוגיה, בראשות פרופ' ליאורה הראל, נבחרה כיחידה המצטיינת מכלל המערך האמבולטורי, עם ציון ממוצע של 86.72.

משפרים את זמני ההמתנה במלר"ד

תפיסת הציבור את מערכת הבריאות מושפעת רבות מהחווייה, שחווים המטופל ובני משפחתו בממשק עם המערכת. לדוגמה - ביקור בחדר המיון. במהלך הרבעון השני של 2015, ביצע משרד הבריאות סקר ארצי להערכת חוויית המטופל במחלקות לרפואה דחופה בישראל. תוצאות הסקר פורסמו לאחרונה בכנס הלאומי לרפואה דחופה. הסקר מצא, כי מרכז שניידר מוביל על פני שאר בתי החולים בכל המדדים למעט במדד אחד של זמני המתנה ארוכים באופן יחסי, נתון הנובע מהביקוש הגבוה מאוד לבית החולים. חשוב לציין כי הנהלת מרכז שניידר משקיעה רבות בפעולות לשיפור וייעול התהליכים השונים, לטובת מתן שירות טוב יותר למטופלים הצעירים ולבני משפחותיהם. בשנתיים האחרונות כבר החלו תהליכי ייעול ושיפור במחלקה לרפואה דחופה, ובשנה הקרובה נעסוק בשיפור זמני ההמתנה ובהכנסת פונקציות שירותיות נוספות, שיתנו מענה לממתינים. ברכות לצוות המלר"ד על שביעות רצון המטופלים הגבוהה בפרמטרים של יחס ומידע - נמשיך לעבוד במרץ על הנושאים הדורשים שיפור, ולשמר את אלו המצוינים.

התחדשנו - פורטל חוויית המטופל

בפתיחת השנה האזרחית התחדשנו בפורטל חוויית המטופל. הפורטל מהווה מקור ידע עדכני וממוקד עבורנו, בכל הקשור לאיכות השירות ולשיפור חוויית המטופל, והוא כולל עשרות תהליכי שיפור בכללית שהניבו הצלחות, מחקרים וסקירות מקצועיות מארגוני בריאות בארץ ובעולם. המשיכו לקרוא, להתעדכן ולהשתפר!

מהי חוויית מטופל טובה?

- כדי לענות על השאלה שבכותרת, יש לבדוק מה המטופלים שלנו רוצים:
- לחוש ביטחון במקצועיות הצוותים ולדעת שהם בידיים טובות.
 - לקבל טיפול רפואי איכותי, שיענה על מכלול הצרכים שלהם.
 - לדעת שיש המשכיות, רצף טיפולי וגורם מרכז טיפול הרואה את התמונה הכוללת.
 - לקבל מידע מעודכן, יזום ומותאם תרבותית ולהיות מעורבים בטיפול.
 - לקבל מהצוות יחס של כבוד ואמפתיה, שמביט אליהם "בגובה העיניים".

כדי להגיע לפורטל חוויית המטופל:

היכנסו לכללינט, ללשונית שיווק ושירות, ומשם לקישור פורטל חוויית המטופל

הטכנולוגיה שבשירות השירות

המטופלים במרכז שניידר אינם רק הילדים אלא גם הוריהם הצעירים - אוכלוסייה טכנולוגית מאוד ובעלת מודעות גבוהה לזכות לקבל שירות איכותי. כחלק משיפור השירות, ועל מנת להקל על ההורים, הוחלט לייעל את דרכי ההתקשרות עם מרפאות המערך האמבולטורי. לצורך כך נפתחה תיבת דוא"ל מרפאתית למוקד זימון תורים ולמספר מכונים ומרפאות במערך. כתובת המייל מפורסמת באתר מרכז שניידר, מופיעה על גלויות הזימון (גלויות מזל), ובמקביל אנו משווקים את הנושא למטופלים בבואם לבית החולים. במכונים שבהם נכנס הדוא"ל כחלק בלתי נפרד מהמערך המזכירות, אנו מקבלים מכתבי הזקרה מהורים המביעים התפעלות מייעול השירות. במהלך שנת 2016 יוכנס ערוץ תקשורת זה לכל יחידות המערך האמבולטורי.





פצעי אשפוז בילדים: לטיפול ולמנוע

אחיות שניידר משתתפות בכנסים בחו"ל, מציגות עבודות מחקר – ומייצגות בכבוד את מערך הסיעוד של שניידר, בניהולה של נורית ברוך, המהווה בסיס ידע וניסיון קליני עדכני בטיפול בילדים. העבודות שהוצגו בכנסים האחרונים בלונדון ובפריז עסקו במניעה ובטיפול בפצעים המתפתחים בקרב ילדים במהלך האשפוז



אולגה גוכשטיין (מימין) ואולגה רוזנשטיין בכנס ECMO 2015 בפאריס

התפתחות של פצעי לחץ במהלך האשפוז בבית החולים מהווה קריטריון לטיב הטיפול ולאיותו. מרבית פצעי הלחץ ניתנים למניעה באמצעות הנחיות טיפוליות וציוד מותאם, ולכן, העלאת מודעות הצוותים לנושא היא משימה חשובה ומשמעותית כבר בשלב ההתחלתי של האשפוז. פעולות המניעה והטיפול, בביצוען של האחיות, הוכחו כבעלות משמעות הן בהיבט של שיפור איכות החיים והן בהיבט הכלכלי.

הטיפול בפצעים מחייב מעורבות של צוות רב מקצועי מתחומים שונים – כירורגית כלי דם, עור, פלסטיקה, אורתופדיה ועוד – ולאחות, המעורבת בתהליך הטיפול בילד ובמשפחתו, שמור תפקיד משמעותי בצוות זה. היא משמשת דמות מרכזית בתהליך, כמטפלת וכמתאמת בין כל גורמי הטיפול הרלוונטיים.

שתי עבודות של אחיות שניידר, האחת בנושא מניעת פצעי לחץ והשנייה בנושא טיפול בפצעים, זכו בשנה החולפת להצגה במונות מרכזיות בישראל ובעולם.

כנס 2015 AMWE, הכנס ה-25 של האיגוד האירופאי לטיפול בפצעים, נערך בחודש מאי בלונדון בהשתתפות נציגים מ-35 מדינות. בארבעת ימי הכנס חלקו המשתתפים את הידע והניסיון הקליני שלהם בטיפול בפצעים ובמחקר בנושא. אחד מימי הכנס הוקדש לטיפול בפצעים באוכלוסיית הילדים, ובמהלכו הוצגו עבודות מאיטליה, אנגליה ומישראל. מרכז שניידר הציג פוסטר בנושא תפוחית חיתולים ארוזיבית (Erosive Diaper Dermatitis) בילדים אונקולוגיים. הפוסטר זכה לתגובות רבות וחמות מצד העמיתים המטפלים באוכלוסיית הילדים. את הפוסטר הציגה בכנס אולגה גוכשטיין, המרכזת תחום פצעים וסטומה בשניידר.

כנס 2015 ECMO נערך בפריז בהשתתפות אנשי צוות רפואי מרחבי העולם, המעורבים בטיפול תומך חיים במערכת האקמו (Extracorporeal Membrane Oxygenation). בין העבודות שהוצגו בכנס בלטה עבודת מחקר, שבוצעה במחלקה לניתוחי לב בשניידר בנושא מניעת פצעי לחץ בילדים המטופלים במכשיר האקמו. הטיפול באקמו עלול להיות כרוך בסיבוכים כמו דימום, זיהום, פגיעה בשלמות העור והתפתחות פצעי לחץ. לאור זאת, קיימת חשיבות עליונה באיתור ילדים בסיכון כשלב ראשוני וכן בקידום תהליכי עבודה ומעקב אחר בטיחות

של צוות ניתוחי לב בשניידר הכולל רופאים, אחיות, טכנאי אקמו וצוות רב מקצועי. הפוסטר הוצג בכנס על ידי אולגה רוזנשטיין, וזכה להתעניינות רבה מצד עמיתים למקצוע ברחבי העולם אשר מטפלים בילדים באמצעות מערכת האקמו.

המטופל מרגע חיבורו לאקמו ועד לניתוקו. עבודת המחקר, בביצוען של האחיות אולגה גוכשטיין (מרכזת תחום פצעים וסטומה) ואולגה רוזנשטיין ובהנחיית עירית שוורץ אטיאס (מרכזת תחום המחקר לשעבר), היא פרי שיתוף פעולה

אתר הנהלים החדש עלה לאוויר

אתר הנהלים המחודש והמשודרג של מרכז שניידר הושק לאחרונה, בתום עבודה מאומצת של הנהלת הסיעוד בראשות נורית ברוך. אתר הנהלים של שניידר מהווה מסגרת לעבודה בטוחה ואיכותית של כלל העובדים במגוון תחומי העיסוק בבית החולים. האתר עלה לאוויר לאחר שעבר עדכון ורענון, וכיום הוא נגיש לשימוש וההתמצאות בו פשוטה, מזמינה וידידותית. השינוי נועד להנגיש את אתר הנהלים למשתמשי הקצה, כך שכלל עובדי בית החולים יכירו וידעו את הנהלים המונחים על ידי משרד הבריאות, כללית ומרכז שניידר. ועדת נהלים של בית החולים מתכנסת לדיון תקופתי, בראשות ד"ר אבינעם פירוגובסקי, סגן מנהל מרכז שניידר, ורוחי גודינגר מהנהלת הסיעוד. מהלך כתיבת נהלי שניידר מנוהל על ידי רכזת הנהלים, טל זילברשטיין. טל מעבירה את הנוהל הרלוונטי למומחה התוכן, ולאחריו מתאימה אותו לתפיסת בית החולים ומעלה לאתר הנהלים, לאחר אישור הנהלת בית החולים. מומלץ להיכנס ולהתעדכן!

לכניסה לאתר הנהלים החדש:

היכנסו לכללינו, ללשונית בתי החולים, בחרו בלשונית מרכז שניידר לרפואת ילדים ומשם גשו לאתר הנהלים החדש



הנפילה שהצילה את חיי הילד

רבותם אליזרע

הרבה שעות של סדר עברו על תוריו של מחמוד חאני, היא, ילד סלמטיני בן חמש שנפל במדרגות ובעקבות כך הובחל לניתוח מירום. אבל בסופו של דבר, בזכות הנספחה המסובכת הזאת, ניצלו חייו.

הכל התחיל לפני כחודש וחצי כאשר הילה,

הילד נולדן רמון, "שקוף דמנטי" עליון, בחדריות שניידר

אנחנו רוצים להעביר את המסר הזה לאנשים שיש להם בעיה, ויש להם בעיה. אנחנו רוצים להעביר את המסר הזה לאנשים שיש להם בעיה, ויש להם בעיה. אנחנו רוצים להעביר את המסר הזה לאנשים שיש להם בעיה, ויש להם בעיה.

[illegible]

מייצג את הבבואה וכל
שם אנשים נמצאים,
והיה, כשנולדו אנו ואנ
השופים, מניעים אנשים
שם לידים. וכן, במס
החולים נמצאים שחיות,
שרים בין אנשים שחיות
את אותה הארץ אנשים
אחר כלל את היו נפג
האנשים שחיות תחנת
האנשים שחיות את
הן, צוות את החולים,
מחלות בתחת, למחלה,
שם חברתם את אנו

אנחנו לא מוותרות, זה ככה
כל מקום, בכל בית חולים.
אבל כשנבדור בילדים – זה מעצמו
נמצאות, נמצאות שהטכנים שלה
שמואל אחי מעל ומעבר.
בשנידור נמצאים מדוי ימי מאות
היום. הם מגיעים עם הוריהם ומד
אדם לקבל טיפול. הם נמצאים
במציאות שאינה קשורה למעמד,
לדת, למין, לאומם. במציאות של
בדור הלוותה באי
מהלה. הם מגיעים במצב החולי
שבו הם נמצאים. כך מגיעים אלינו
לשנידור הידיל אחמד כמפר קאס,

התינוק הובא לבית החולים במצב קשה, ולאט-לאט השתפר מצבו לאחר שאושפז ביחידה הרפואית ומנר שניידר לרפואת ילדים. הוא שוחרר לביתו מבית הורשטוב. "הטיפול הרפואי המסור והנחרץ גם הולך במהלך חייו, מחזורי חשד, חשד והתחילתו של כל עם ישראל והתחזקה הגדולה של המהרה כולם עזרה", אמר אביו. אמו הוסיפה: "ידעתי חיים של מחדש, אני מסתפרת לבעלי ומודה לאלוהי הרפואה על העזרה והתמיכה הצמודה ומזמין לחברים ולמשפחה, והלואו נשכח את חיי חייך מתי."

[illegible]

מקובל לחשוב כי המחלה פוגעת רק במבוגרים, אולם כ-10% מהחולים הם מתחת לגיל

הן

לעיסון מסביבה הקרובה, אכ"י
תל מוזן עתיר שימון ומלח ורש"י
מנה – אשר מנביירים כולם
התלכדי דלעת בנזוף וכך עשויים
לדורר תגובה אוטואימונית.
במסוף התלחמנות הקלינית

חולים לילדים בישראל מאפשר את
התמודדותם הבלתי תלויים עם
האתגרים השוטפים המאחרות
האחרות כל כך עד צויות. מפ
תיע לעיתים לראות כיצד בשעה
שבה אתה עוקר דבר כיצד ביותר
בחייו - בראות לילוי - גזרות
אחרות והבנת הווה, שלא מת
קיימות שום מוקד את. חיה החי
שם **שינוי** את הווייתו המעניק
רפוא איכותית לכל לילד באשר
הוא, אך לא פחות מכך יוצרת תרבות
האפשרות שיתוף, קרבה וכבוד
הדדי, כי מראה כילוי הוראתי

מייצג את הבבואה וכל
שם אנשים נמצאים,
והיה, כשנולדו אנו ואנ
השופים, מניעים אנשים
שם לידים. וכן, במס
החולים נמצאים שחיות,
שרים בין אנשים שחיות
את אותה הארץ אנשים
אחר כלל את היו נפג
האנשים שחיות תחנת
האנשים שחיות את
הן, צוות את החולים,
מחלות בתחת, למחלה,
שם חברתם את אנו

אנחנו לא מוותרות, זה ככה
כל מקום, בכל בית חולים.
אבל כשנבדור בילדים – זה מעצמו
נמצאות, נמצאות שהטכנים שלה
שמואל אחי מעל ומעבר.
בשנידור נמצאים מדוי ימי מאות
היום. הם מגיעים עם הוריהם ומד
אדם לקבל טיפול. הם נמצאים
במציאות שאינה קשורה למעמד,
לדת, למין, לאומם. במציאות של
בדור הלוותה באי
מהלה. הם מגיעים במצב החולי
שבו הם נמצאים. כך מגיעים אלינו
לשנידור הידיל אחמד כמפר קאס,



בית חינוך יחיד "יצאו כוכבים"

"בית חינוך יחיד" מקיבוץ רמת הכובש שבר את שיא התרומות בפרויקט "יצאתם כוכבים". במסגרת הפעילות החברתית של בית הספר, נערך יריד שיושי משותף לילדים והורים, שבו נמכרו מוצרים שונים מעשה ידיהם של ילדי בית החינוך. תלמידי הכיתות שקדו במשך תקופה ארוכה על הכנת עציצים, מגנטים, חמסות, עוגות ועוגיות, סבונים ועוד, ומכרו אותם עד הפריט האחרון בגאווה ובהתלהבות גדולה. במהלך היריד נאספו 8,000 שקלים, ובית הספר הגדיל את התרומה ל-10,000 שקלים. תודה על היוזמה למנהלת, נוגה מרגלית, לכל הצוות החינוכי, לתלמידי והורי בית הספר, ותודה למועצת דרום השרון - מחלקת

שמאירים את גשר הכניסה לעולם הסטארלייט, באדיבותם של המתנדבים יפה וקובי חסון ובני ביתם. **רוצים להיות "הכוכב הבא" שלנו? פנו למיכל בטל' 3802 שלוחה 210, או בדואר "ל child12@netvision.net.il"**

חינוך יסודי, שעזרה לקדם את הפרויקט בבתי הספר של המועצה. בהזדמנות זו, אנו מודים גם לתיכון בן גוריון בנס ציונה ולק"ן מג"ן בכפר מע"ש וגת רימון על גיוס תרומות לפרויקט "יצאת כוכבים". ב-2016 התחדשו בכוכבים חדשים,

נתינה זה השטח שלהם

כמדי שנה, אי אפשר היה להתעלם ממראה רוכבי אופנועי השטח, הלבושים חליפות וציוד רכיבה, שהפגינו נוכחות בבית החולים. רוכבי השטח הללו הם חלק ממערך המתנדבים של עמותת "ילדים שלנו". זו שנה רביעית ברציפות שבה חברי "מועדון זולו - דו"שים גדולים" עורכים מיזם התרמה לטובת הילדים המטופלים, שבמסגרתו כל חבר מועדון תורם כפי יכולתו לקופת האיסוף. בסכום שנצבר נרכשו שולחנות משחק לעולם הסטארלייט וכן צעצועים ומשחקים בהיקפים גדולים, שחולקו על ידי חברי המועדון ברחבי המחלקות בתוספת מילה טובה, חיבוק ומילת עידוד. בנוסף, חברי המועדון החליטו לייעד תרומה כספית לפרויקט רכישת ערכות בדיקה לילדים חולי סוכרת. תודה לשלומי המוביל את שיתוף הפעולה, ולכל חברי המועדון על היוזמה, התרומה המבורכת והעשייה ההתנדבותית למען הילדים שלנו!



מפגש בריא עם מיכל צפיר



עמותת "ילדים שלנו" ערכה מפגש נוסף במסגרת פרויקט ההרצאות, והפעם עם אמנית החיים הבריאים, מיכל צפיר. האירוע התקיים בביתם של אילנה ועמנואל כרבאסי בתל אביב וכלל קבלת פנים חמה ונעימה, מפגש אישי עם מיכל והרצאה מרתקת בנושא "10 הדיברות לשגרה משפחתית בריאה". ההכנסות ממפגשי ההרצאות מיועדות לרכישה של ערכות בדיקה חיוניות ביותר לילדים המטופלים במכון לסוכרת. מדי חודש, העמותה מממנת את רכישת הערכות, שאינן כלולות בסל הבריאות וחוסכות מהילדים את הצורך בבדיקות דם חוזרות ונשנות. תודה מקרב לב לאודליה שיגריס, מרכזת מפגשי ההרצאות, על היוזמה והארגון המוצלח, למיכל צפיר על תרומתה ולכל רוכשי הכרטיסים על תמיכתם המתמשכת.

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' 03-9253802 או 03-9217880



קוביות בונות חיים

למעלה ממאה אמנים ישראלים הציגו עבודות בפורמט אחיד המדמה קוביות, בתערוכה ייחודית שכל הכנסותיה הוקדשו למען המכון לנפרולוגיה במרכז שניידר



מימין: שולמית נוס, יפית גריאני, פרופ' יוסף פרס, מור ברק ריבלין וישראל מקוב

שנת הפעילות 2016 של עמותת נאמני מרכז שניידר הושקה בתערוכת אמנות ישראלית, בסימן "קוביות בונות חיים". לאירוע נרתמו אמנים רבים במטרה לגייס משאבים למען הילדים המטופלים במכון לנפרולוגיה בבית החולים. בתערוכה, שנערכה בגלריית תירוש (אוצרת: שולמית נוס), הוצגו עבודות של יותר ממאה אמנים ישראלים - טלי נבון, בועז ארד, סילגית לנדא, נורית דוד, שי אזולאי, שמעון פינטו, ערן שקין, גידי רובין ועוד - כולן בפורמט זהה של 30/30 ס"מ. בפתיחה נכחו נשיא עמותת נאמני מרכז שניידר, ישראל מקוב, אנשי עסקים וידידי העמותה. במהלך הערב נמכרו היצירות לקהל המבקרים, פעילות שהניבה למעלה מ-200,000 שקלים לטובת המכון לנפרולוגיה.

תרומה אישית של חברי הוועד המנהל

באסיפה הכללית האחרונה של נאמני מרכז שניידר החליטו חבר הוועד המנהל, מוטי זונפלד, ונשיא העמותה, ישראל מקוב, לקחת על עצמם במשותף את מימון עלותו של אחד הפרויקטים שהוצגו. מדובר בפרויקט ה-AccuVain, מכשיר לאיתור ורידים, המקל על חיפוש ורידים בילדים ומונע סבל מיותר מהילד המטופל. הודות ליוזמה המרגשת נרכשו 11 מכשירים כאלו לרווחת הילדים המאושפזים. מנהלי המחלקות בבית החולים קיבלו את המכשירים בשמחה ובתודה. כל הכבוד למוטי ולישראל על ההירתמות!



תודה על הקול



משפחת נגורובסקי בחרה להנציח את שמה של אם המשפחה, סוזי נגורובסקי ע"ה, בדרך מיוחדת. המשפחה נרתמה ותרמה מערכת אבחון ותייעוד חדשה, שתאפשר בדיקה מהימנה ואיכותית של מנגנון הפקת הקול, הנשימה והבלעיה בילדים, וזאת ללא צורך בהרדמה כללית בחדר ניתוח. סוזי נגורובסקי הייתה פעילה שנים רבות במרכז שניידר ובכל חג חנוכה נהגה להתייצב עם בני משפחתה ולחלק ממתקים והפתעות לילדים. בני משפחתה ממשיכים במסורת, ואנו מודים להם ומעריכים מאוד את פועלם לרווחת הילדים המאושפזים. בתמונה: זליג נגורובסקי ובני משפחתו בטקס חנוכת מערכת הסטרובוסקופ.

גם עובדי ניו-פארם נאמנים לשניידר

ילדי שניידר. לדברי ערן, הצוות התגייס כאיש אחד למען מטרה ראויה זו: "היה ברור לכולם כי הפרס ייתרם בחזרה בשם צוות העובדים". מור ברק-ריבלין, מנהלת העמותה, הודתה מקרב הלב לרשת ניו-פארם על ההתגייסות לקמפיין, ולציבור התורמים שנענה ותרם למען רווחת הילדים בבית החולים.

עובדי סניף ניו-פארם סירקין בפתח תקוה, בראשות ערן רזנפלד, הגיעו לביקור בחדרי הניתוח בשניידר ותרמו בחזרה סכום של 1,000 שקלים, שקיבלו כפרס הסניף המצטיין בקמפיין הסימניות - הקמפיין המשותף של ניו-פארם ועמותת נאמני מרכז שניידר, שבמסגרתו גויסו 200,000 שקלים לטובת

עמותת נאמני מרכז שניידר מלווה את פעילות בית החולים מיום היווסדו ומהווה זרוע לגיוס משאבים עבורו. ליצירת קשר: טל' 03-9253481 / 03-9221748, הצטרפו אלינו ב-f ובאינסטגרם! www.friendsofschneider.org.il





גיבורי העל ספיידרמן, סופרמן ובאטמן הפתיעו את הילדים המטופלים בשניידר לכבוד חג הפורים. מנקי החלונות התחפשו לגיבורי העל והשתלשלו על חבלים מבעד לחלונות, אל מול עיניהם המשתאות של הילדים. השמחה, כמובן, הייתה רבה.

פּאָדל

מרכז שניידר לרפואת ילדים
www.schneider.org.il