



מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל  
مرکز شneider لحطب اطفال في اسرائيل  
Schneider Children's Medical Center of Israel

מרכז שניידר לרפואת ילדים  
100 שנה  
הכי טובה למשפחה

עיתון מרכז שניידר לרפואת ילדים  
גיליון 54 • מאי 2019

# פאקל



עובדות ועובדים יקרים,



אביב הוא תקופה של צמיחה והתחדשות - בטבע שמסביבנו, בתחושות הלב וגם בעשייה היומיומית שלנו במרכז שניידר, שאינה עוצרת לרגע. אחרי חופשת הפסח שבנו כולנו לעבודה בכוחות מחודשים, ואני בטוח שאנו מוכנים היטב לאתגרים הרבים המצפים לנו כמעט בכל מישורי הפעילות. מחצית השנה העברית כבר מאחורינו, וזה הזמן לסקור את העשייה ולהביט

אל מה שמצפה לנו בהמשך השנה.

אנו שואפים כל הזמן להיות טובים יותר, לשפר ככל הניתן את איכות הטיפול והשירות ולהביא לשניידר את הטכנולוגיות המתקדמות ביותר מחזית הרפואה העולמית. בחודשים האחרונים הכנסנו לשימוש טכנולוגיה חדשה לניתוחי חזה ולב בשם "ברלין הארט", לב מלאכותי המהווה "גשר" עד להשתלת לב ונותן תקווה לילדים עם מחלות לב קשות. במקביל אנו נערכים לקליטתו של מכשיר CT חדיש, המבצע בדיקה מהירה ברמת קרינה מופחתת.

חודש מרץ האחרון היה דרמטי במיוחד ובמהלכו ביצענו תשע השתלות איברים, חלקן נדירות ומורכבות במיוחד: השתלת לב בנער בן 13 וחצי, השתלה משולבת של כבד ולבלב בנערה בת 13 וחצי, שני ניתוחי השתלה של אונת כבד בתינוקות בני תשעה חודשים ושנתיים, וחמש השתלות כליה בילדים. חשוב להזכיר שמאז הקמת מרכז שניידר בשנת 1991, בוצעו בו למעלה מ-600 השתלות איברים - הרוב המוחלט של השתלות האיברים בילדים במדינת ישראל. אחוזי ההצלחה עומדים בשורה אחת עם הטובים שבמרכזים הרפואיים בעולם המערבי. הנתונים הללו, מרשימים ככל שהיו, הם נתונים: מאחוריהם יש מאות פנים ושמות של ילדים חולים מאוד שזכו בסיכוי חדש לחיים ושהחיוך חזר לפניהם, של הורים אסירי תודה שקיבלו את ילדיהם במתנה, ושל צוותים מקצועיים ומסורים המאיישים את מערך ההשתלות שלנו. תודה לכל אלו הנכונים תמיד למלאכה, גם בשעות לא שגרתיות, על מנת לעשות את מה שנועדנו לו - להציל חיים ולתת איכות חיים לכל כך הרבה ילדים ומשפחות.

כבית חולים אקדמי, המהווה מרכז ידע ברפואת הילדים השלישונית, אנו ממשיכים במלא המרץ בפעילות מחקרית ענפה. המחקר הינו אבן יסוד מרכזית במקצוע הרפואה ואחד התחומים שבזכותם אנו נהנים ממוניטין רב ומיוקרה בינלאומית. אנו ממשיכים לקדם את העשייה החשובה הזאת בבית החולים ולעודד את המומחים שלנו לעסוק בכך. בכנס חי"ק האחרון הוצגו עשרות עבודות של אנשי שניידר וחלקן זכו בפרסים, בכלל זה מענקי מחקר לד"ר עירית קראוזה וד"ר ליאת אשכנזי-הופנונג - גאוה גדולה לכולנו.

בצד המחקר אנו שמים דגש על פעילות אקדמית ועל שיתופי פעולה בינלאומיים. השילוב בין השניים בא לידי ביטוי בקשר ההדוק שלנו עם בתי חולים לילדים בסין. לאחרונה קיבלנו קבוצה חדשה של רופאים מסין, שבתקופת השתלמותם בשניידר ישתלבו ביחידות לניתוחי לב, לטיפול נמרץ לב ולהרדמה כהכנה להקמת יחידות דומות במערכת הבריאות הסינית.

גם הבניין החדש של בית החולים שלנו צומח ומתקדם לעבר השקתו הצפויה בעוד כשנתיים. אנו עושים מאמצים רבים להאיץ את עבודות הגימור והפיתוח ומודים מקרב הלב, בשמנו ובשם ילדי ישראל, לתורמים הנדיבים שמסייעים לנו בכך.

ישראל נמצאת בימים אלה לאחר תקופת בחירות סוערת. כולי תקווה שהממשלה החדשה תממש את ההבטחות הרבות שניתנו בתקופת הבחירות באשר למערכת הבריאות. אני תקווה שקובעי המדיניות יניחו את המערכת ובעיותיה בראש סולם העדיפויות, יאשרו מימון של מיטות אשפוז נוספות ויאפשרו לנו בשניידר ולהנהלת הכללית לתת תקווה רבה יותר לילדים החולים ולמשפחותיהם.

אני מבקש להודות לכולכם על המסירות, המקצועיות והמחויבות שאתם מגלים. כל אחד מכם תורם בעשייה שלו, בהשקעה שלו ובאכפתיות שלו למימוש החזון של מרכז שניידר ומסייע לנו להמשיך ולהוביל את רפואת הילדים בישראל.

שלכם,

פרופ' יוסף פרס

## גדר שידועת לדבר

"גדר מדברת" עוצבה והותקנה לאחרונה סביב אתר הבנייה של הבניין החדש, בכניסה מחניון המבקרים למרכז שניידר. על קירות הגדר מופיעים מידע על בית החולים ותמונות על ציר הזמן, למן ההכרזה על הקמת מרכז שניידר בשנת 1988 ועד להדמיות הבניין החדש שבנייתו מצויה בעיצומה. "הגדר המדברת" מאפשרת למבקרי בית החולים לקבל מידע על ההיסטוריה וההישגים של בית החולים לאורך השנים, באופן ידידותי ומזמין. בנוסף מותקנים בה חורי הצצה בגבהים שונים, המאפשרים מבט אל אתר הבנייה. מבעד לגדר ניתן לראות כיצד עם השלמת עבודות השלד, בניין האשפוז עוטה חיפוי זכוכית משולב באלומיניום להשלמת המעטפת החיצונית האדריכלית. ניתן כבר להתרשם מחיפוי הזכוכית בחזיתות המערבית והצפונית, כאשר בחודשים הקרובים תושלם גם חזית הבניין המרכזית הפונה לרחוב קפלן, המתוכננת כקיר מסך בן חמש קומות. בד בבד מקדמת הנהלת בית החולים את מכרז עבודות הגמר והתשתיות, אשר אמור להתפרסם בחודשים הקרובים.



צילום: דנה רוניק

מרכז שניידר לרפואת ילדים  
רח' קפלן 14, פ"ת 4920235  
טל' 03-9253208 • פקס 03-7608398  
rshaked@clalit.org.il  
www.schneider.org.il

**עורכת ומפיקה:** ריבה שקד  
**מערכת:** משכית גילן שוחט, פרופ' אפי בילבסקי, רותית סינגר, עידית רונן, ישראלה רבינא, קשת ליבוביץ, דנה רוניק, דלית כהן, שגית טורקניץ, לימור נבו-אלב, לירון קורמן-זרחוביץ  
**כתיבה, עריכה ועיצוב:** שריג רעיונות  
**צילומים:** ענבל קלברס ודבורת מרכז שניידר

עיתון מרכז שניידר  
לרפואת ילדים בישראל  
גיליון מס' 54  
מאי 2019

פאזל







## החייאה מהלב

מוחמד הקטן התמוטט בביתו והגיע בחיים לבית החולים רק בזכות החייאה שביצע בו אביו. מומחי מרכז שניידר מצאו גידול נדיר בשריר הלב שלו, ניתחו אותו והצילו את חייו



מוחמד ואביו בשניידר, לפני השחרור הביתה

מומחי מרכז שניידר לרפואת ילדים אבחנו לאחרונה גידול נדיר בליבו של מוחמד, ילד בן ארבע וחצי, ובניתוח מורכב הצילו את חייו. לפני כשלושה שבועות התמוטט הילד בביתו והפסיק לנשום. אביו הוזעק לבית, ובתושייה רבה ביצע בו החייאה ממושכת ומוצלחת. האב, אשר למד החייאה בסיסית במסגרת מקום עבודתו, לא הפסיק בפעולות ההחייאה עד להגעת האמבולנס. הילד הובהל לבית החולים מאיר בכפר סבא, שם ייצבו הרופאים את מצבו וביצעו בדיקות דימות לליבו. בהתייעצות שקיימו עם ד"ר עינת בירק, מנהלת מכון הלב במרכז שניידר, היא העלתה מייד את החשד כי מדובר בגידול נדיר במיוחד מסוג פיברומה הממוקם בשריר הלב של הילד. מוחמד הועבר ליחידה לטיפול נמרץ ילדים במרכז שניידר, ולאחר שעבר סדרת בדיקות דימות אושש החשד כי אכן מדובר בגידול מסוג פיברומה. את הניתוח המורכב ביצעו בהצלחה ד"ר ג'ורג' פרנקל, מנהל יחידת ניתוחי לב במרכז שניידר, וד"ר גבריאל אמיר, כירורג לב בכיר ומנהל שירות ניתוחי לב ביילודים. מוחמד התאושש היטב מהניתוח וכעבור ימים ספורים שוחרר לביתו. לדברי ד"ר עינת בירק, מנהלת מכון הלב במרכז שניידר: "חיי הילד ניצלו קודם כול בזכות ההחייאה המוצלחת שעבר על ידי אביו. אני שמחה שעלה בידינו לאבחן את הגידול ובאמצעות ניתוח נדיר להסירו ולאפשר לילד חיים רגילים. זהו ללא ספק אחד הסיפורים המרגשים שנתקלתי בהם".

## ליאן ניצלה ברגע האחרון

דרמה במרכז שניידר: ליאן בת ה-15 אובחנה כסובלת מדימום מוחי נרחב, כתוצאה מסיבוך של מחלת ה-HHT. השילוב בין ערנות האם לבין פעולה מהירה של הצוות הרפואי שביצע ניתוח חירום, העניק לנערה את חייה במתנה

ליאן בת ה-15 מתל מונד הגיעה למרכז שניידר לאחר שסבלה מעייפות ומהקאות. בדיקת CT דחופה מצאה כי הנערה סובלת מדימום מוחי נרחב, עקב סיבוך של מחלת ה-HHT. ליאן הובלה לחדר הניתוח וחייה ניצלו הודות לניתוח חירום שנמשך שעות ארוכות. אימה של ליאן, המאובחנת בעצמה כבר כעשר שנים כחולת HHT, גילתה ערנות רבה כשהתקשה להבהיל את בתה לבית החולים למרות שזו לא אובחנה עד כה כלוקה במחלה. בזכות השילוב בין ערנות האם לפעולה מהירה של הצוותים הרפואיים, ניצלו חייה של הנערה. מחלת HHT (או בשמה הקודם - סינדרום אוסלו-וובר-רנדו) היא הפרעה גנטית המתרחשת באחד מתוך 8,000 אנשים במוצע. המחלה מתאפיינת בעיקר בדימומים חוזרים ונשנים מהאף אך עלולה גם לגרום לשבץ מוחי, לדימומים ריאתיים, לדימומים במערכת העיכול ולאי ספיקה נשימתית. הדימומים נובעים מכלי דם מורחבים המקשרים ישירות בין העורקים והוורידים של איברים שונים בגוף. מכיוון שדימומי אף שכחים גם באוכלוסייה בריאה, חולים רבים אינם מאובחנים כסובלים מהמחלה. למרות שההפרעה הגנטית קיימת מלידה (וועוברת בתורשה בכ-50% מהמקרים), לעתים לא מופיעים התסמינים עד לגיל ההתבגרות ואף עד לגיל המבוגר. אומר ד"ר מאיר מי-זהב, מנהל המרכז הארצי לטיפול בחולי HHT במרכז שניידר: "חולים שאינם מאובחנים ומטופלים מהווים פצצת זמן מתקתקת. לילדים ומבוגרים הנמצאים בקבוצת הסיכון מומלץ מאוד להיבדק, לקבל טיפול מתאים ולהיות במעקב. לשמחתנו הרבה חייה של ליאן ניצלו, אך בהחלט מדובר במקרה שהיה יכול להימנע".

עוד על טיפולים חדשים ב-HHT: ראו במדור "בקדמת הרפואה" בעמ' 11



ליאן עם ד"ר מאיר מי-זהב





# "חמודי בשניידר": מרפאת ילדים של כללית נפתחה בשניידר לטובת תושבי פתח תקווה



צוות המרפאה. מימין: ד"ר מיכל נבו-שנקר, ד"ר פטריק שטפער, ד"ר שירי רובין, ד"ר ליעד אבנרי, ד"ר גילת לבני וד"ר איתי ברגר

והמקצועיות של כללית ומומחי שניידר לטובת ילדי פתח תקווה, מדגישים במחוז דן פתח תקווה של כללית, "לקוחות המרפאה ייהנו מכל השירותים הרפואיים במקום אחד, תוך רתימת המקצועיות, הניסיון והתשתיות של מרכז שניידר לטובת שירות נגיש זמין ואיכותי למטופלים".

ד"ר איתי ברגר, רופא בכיר במחלקת ילדים א' ומנהל מרפאת "חמודי בשניידר", אומר כי מדובר במרפאה ייחודית המעניקה רפואת קהילה על ידי רופאים מומחים ובכירים ממרכז שניידר. "עבודת הרופאים נעשית בגישה קבוצתית, המקנה לנו היכרות טובה ומעמיקה עם המטופלים ומאפשרת לנו להיוועץ בינינו ועם יתר עמיתינו בשניידר, בעת הצורך. השקענו מחשבה רבה בהתאמת השירות לצרכים ולסגנון החיים של הורים לילדים צעירים, ואנו מאמינים כי זו בשורה של ממש ללקוחות כללית בעיר פתח תקווה ובסביבותיה".

אחות אחראית המרפאה היא אירית דרוץ וצוות הסיעוד כולל את לילך דורות, אולגה דייל, אירית כספי, לוי הרשקוביץ, עדי שיפלדרס, רעות אורבך, מרינה ברינסקי, דועא מצארוה, יוספית משה ולילך קרבץ. מזכירת המרפאה היא תבל הרוש.

בעיר צומחת כמו פתח תקווה, ששליש מתושביה הם מתחת לגיל 18, נדרשת התאמה של שירותי הבריאות כדי לתת מענה לצורכי האוכלוסייה. זה בדיוק מה שעשתה כללית עם פתיחתה של מרפאת ילדים חדשה במרכז שניידר לרפואת ילדים. מרפאת "חמודי בשניידר" פועלת במודל ייחודי, המשלב את רפואת הקהילה עם כל היתרונות של בית חולים לילדים. השירות הרפואי ניתן על ידי שישה רופאי ילדים מומחים משניידר: ד"ר איתי ברגר (מנהל המרפאה), ד"ר גילת לבני, ד"ר מיכל נבו-שנקר, ד"ר פטריק שטפער, ד"ר ליעד אבנרי וד"ר שירי רובין. המרפאה ממוקמת בקומת הכניסה של בית החולים ופועלת שישה ימים בשבוע, בשעות נרחבות ונוחות המותאמות להורים לילדים צעירים. בדיקות מעבדה ובדיקות רנטגן מבוצעות במקום, בכל שעות פעילות המרפאה, כאשר התשובות נמסרות בטווח זמן של עד כשעה לנוחות ההורים. שירותי בית מרקחת ניתן לקבל בסניף רשת Be הממוקם במתחם בילנסון הסמוך, והחניה לבאי המרפאה היא חינם.

"אנו שמחים לפתוח מרפאה חדשה הרוותמת את כל היכולות הרפואיות

## מתמודדים עם הפרעות אכילה

### חדש במערך לרפואה פסיכולוגית: יחידת טיפול יום להפרעות אכילה

לאחר תהליך הכנה אינטנסיבי וממושך, נפתחה במערך לרפואה פסיכולוגית יחידת טיפול יום לטיפול בילדים ובבני נוער הסובלים מהפרעות אכילה. היחידה מהווה חלק מרצף טיפולי בהפרעות אכילה, הכולל הן טיפול מרפאתי והן טיפול באשפוז מלא. היחידה החדשה לטיפול יום מנוהלת על ידי מירה הורביץ, פסיכולוגית קלינית בכירה ומומחית בטיפול בהפרעות אכילה, ומאפשרת טיפול אינטנסיבי לנערים ונערות אלה, תוך שמירה על המשך תפקודם בבית הספר ובקהילה. התוכנית הטיפולית מתקיימת בין שלושה לחמישה ימים בשבוע, כשש שעות בכל פעם, וכוללת ליווי של צוות רב מקצועי מיומן ומנוסה בתחום זה הכולל פסיכיאטרים, פסיכולוגים, דיאטטים, עובדת סוציאלית, אחות ומטפלים פארה-רפואיים נוספים. התוכנית כוללת טיפולים פרטניים וקבוצתיים, ארוחות מודרכות ומושגחות וכן הדרכות הורים. לתיאום פגישת הערכה ניתן לפנות לטלפון 03-9253761.

### טיפול חדש להפרעת צריכת מזון הימנעותית מוגבלת

במרפאה לטיפול בהפרעות אכילה בבני נוער, בניהולה של ד"ר אורית קריספין, הוחל במתן טיפול חדש לילדים הסובלים מהפרעת צריכת מזון הימנעותית מוגבלת - ARFID (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder). מדובר בטיפול ממוקד באכילה, המשלב בתוכו אלמנטים התנהגותיים, קוגניטיביים ותזונתיים וניתן על ידי הפסיכולוגית עדי שמיע והדיאטנית נופר ואליק. ARFID היא הפרעה המתאפיינת באכילה מוגבלת במגוון (לדוגמה, הימנעות ממאכלים מסוימים) או בנפח (לדוגמה, הגבלה של כמויות). כאשר הילד סובל מאחד המאפיינים האלה ולעיתים משניהם יחד, באופן שאינו "רק" אכילה בדרגתיות או דילוג על ארוחות מדי פעם, מדובר בהפרעה בעלת השלכות רפואיות, פסיכולוגיות והתנהגותיות. "ילדים עם ARFID משייכים לרוב את ההימנעות שלהם מאוכל או את ההגבלה באכילה למאפיינים התחושתיים של האוכל, להיעדר עניין והנאה מאכילה או לפחד מהקאה או מחנק", מסבירות עדי ונופר, "כדי לענות על אבחנה של ARFID, דפוס האכילה של הילד צריך להיות קשור להשלכות שליליות משמעותיות כגון ירידה משמעותית במשקל, עצירה בגדילה, חסכים תזונתיים, תלות בהזנה בזונדה או בתוספי מזון עשירי קלוריות וליקויים פסיכולוגיים, התנהגותיים ותפקודיים". הטיפול ניתן במרפאה להפרעות אכילה, הפועלת במסגרת המחלקה לרפואה פסיכולוגית, ומוצע לילדים מעל גיל שבע הסובלים מהפרעה זו.





# חדש במכון הדימות: CT מתקדם מותאם לילדים



מכשיר CT חדש מתוצרת "סימנס", העדכני והמתקדם בעולם מסוגו, נרכש על ידי מרכז שניידר ויוותקן בקרוב במכון הדימות של בית החולים, בצמוד למחלקה לרפואה דחופה (מימין). ד"ר אסנת קונן כהן, מנהלת מחלקת דימות, מציינת כי מדובר ב-CT מדגם Force, הפועל בשיטת dual energy המאפשרת אפיון חומרים בגוף, והוא בעל יתרונות מובהקים בעיקר לדימות ילדים: מהירות סריקה גבוהה ביותר, המאפשרת לצמצם שימוש בהרדמה במהלך הבדיקה, ביצוע סריקות ברמות קרינה מהנמוכות ביותר שהושגו אי פעם במכשירי CT מהדור הקודם, ויכולת לייצר תמונה בעלת ניגודיות גבוהה במיוחד, כך שניתן לצמצם את כמות חומרי הניגוד בהזרקה תוך-ורידית. "אין ספק ששניידר נכנס לעידן חדש עם רכש המכשיר, שיאפשר לנו להעניק את השירות המקצועי, האיכותי והזמין ביותר לילדים הבאים בשערי בית החולים", אומרת ד"ר קונן כהן. מכשיר ה-CT החדש נרכש הודות לתרומתה של משפחת רוזנטל: מאיר רוזנטל ז"ל ורות רוזנטל תבדל"א, והבנות אסתר הינדה רוזנטל-יצהר ודליה רחל רוזנטל-גלאי. תודה מקרב לב לתורמות היקרות, לאיר יצהר, המלווה הפעיל בפרייקט, ולד"ר טומי שינפלד, לשעבר מנהל היחידה לטיפול נמרץ בשניידר, שגייס את התורמים לפרייקט וליווה את המהלך כולו עד לחתימת ההסכם.

בתמונה משמאל: חותמים על ההסכם לרכישת מכשיר ה-CT החדש. מימין: פרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר, והתורמות אסתר הינדה רוזנטל-יצהר ודליה רחל רוזנטל-גלאי. מאחוריהם: ד"ר אסנת קונן כהן וד"ר טומי שינפלד

## תרגיל סייבר במרכז שניידר

חמור ביותר. מטה בית החולים והצוותים במחלקות נבחנו על העברת הדיווחים מהשטח למטה, נטרול המערכות המותקפות, מתן חלופות לשירותים שהושבתו, שמירה על רציפות תפקודית וחזרה הדרגתית לשגרה. "למדנו כי עלינו להמשיך ולחזק את המודעות לאירועי הסייבר, וכי נדרשים ערנות ושיתוף פעולה לזיהוי מהיר והתמודדות יעילה עם האיום ובידודו למען הצלת חיים", סיכם ד"ר אבינעם פירוגובסקי, סגן מנהל מרכז שניידר.

במסגרת תרגיל התגוננות נגד מתקפת סייבר, שנערך במרכז שניידר, בחנה יחידת הסייבר המגורית במשרד הבריאות את התמודדות בית החולים מול סיכונים שמופו על ידה כרלוונטיים למרכז שניידר. ה"מתקפה" כללה שיבוש של בדיקות מעבדה קריטיות, שיבוש מערכות ניטור רפואי והתיאום שלהן עם התיק הרפואי הממוחשב, שינוי מיונים של תרופות לערכים מסכני חיים, שיבוש בפעולת המעליות, וכן תקיפות הדורשות כופר באיום של פרסום מידע

## לחשוב מחוץ לקופסה: חדר בריחה נייד בשניידר

מי לא אוהב חדרי בריחה? ילדי המרכז החינוכי בשניידר לוקחים חלק בפעילות חווייתית וכפית במיוחד, באמצעות תיבה ניידת שנבנתה במיוחד לצורך כך. במסגרת סיפור חדר הבריחה, הילדים עוזרים למתמחה ברפואה להגיע לעבודתו בשניידר ועוברים יחד עמו חוויות מרתקות הלקוחות מתוך מציאות בית החולים. הם עוזרים למתמחה לפצח חידות מתמטיות, מקבלים קודים סודיים, פותחים מגירות ומנעולים מסוגים שונים עד שמגיעים למגירה אחרונה, שם מחכה להם הפתעה. בדרך זו הילדים שומרים על רצף חינוכי, לומדים מיומנויות במתמטיקה, מכירים מונחים ומכשירים רפואיים, חושבים מחוץ לקופסה, ובעיקר מגלים שאפשר ללמוד וליהנות גם במהלך אשפוזם בבית החולים. היוזמה המקסימה פותחה על ידי קובי, מורה למתמטיקה במרכז החינוכי (בתמונה, שני מימין), בעזרת כפיר גורביץ' מ"עבודות בעץ" (מימין) שהכין את הקופסה, יועצת בית הספר גלית והב אריאל שהייתה שותפה לרעיון ובברכתה של משכית גילן שוחט, מנהלת המרכז החינוכי (משמאל), לצידה של המטפלת באמנות אביבה מנחם גרוסווסר). היוזמה היא חלק ממודל "דיאלוג חינוכי בשעת משבר" שפותח במרכז החינוכי ומנחה את אנשי צוות המרכז בעבודתם במחלקות השונות.



צילום: נטע בירן

מחלות מעי דלקתיות (קרוהן וקוליטיס) הן מחלות כרוניות, שהילדים הסובלים מהן נאלצים להתמודד עם התלקחויות והפוגות לסירוגין. מרכיב חשוב בטיפול במחלות אלו הוא הפן התזונתי, המותאם לכל ילד באופן פרטני וכולל מגבלות תזונתיות שונות. ילדים עם מחלות מעי דלקתיות, המטופלים במכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד במרכז שניידר, חוו לאחרונה סדנת ביטול ייחודית שהתקיימה במרכז "מבשלים חוויה" ביפו. הילדים למדו לבשל מאכלים מזינים עם מתכונים של השף עומר מילר (חולה קרוהן בעצמו), בהנחייה של השף נועם סמוחי ושל צוות דיאטניות המכון, דנה רוזניק ונטע בירן - ונהנו להכין במשותף את האוכל, לטעום מאכלים חדשים, לצחוק ולבלות יחד בארוחת ערב חגיגית מעשה ידיהם. במקביל, הוריהם נחשפו למידע רב מפרופ' עמית אסא, סגן מנהל המכון ומנהל יחידת מחלות מעי דלקתיות, ומפי לובה מדרדפולד, ראש צוות דיאטניות המכון. המשפחות יצאו מהאירוע עם חיך ועם טעם של עוד.



## הכנס הישראלי למחלות מטבוליות נערך במרכז שניידר

בתחילת הכנס נסקרה העשייה העדכנית בבית החולים בתחום המחלות המטבוליות, בכלל זה הקמת המעבדה המטבולית שתיתן שירות לבתי החולים בארץ ולרופאי הקהילה. המושב הראשון בכנס הוקדש כהוקרה לפועלו של פרופ' אבי זכריה, מנהל אשפוז יום במרכז שניידר ומטבוליסט ותיק העובד כבר שנים רבות בבית החולים. את פועלו ומחקריו לאורך השנים סקרו במושב זה פרופ' זכריה עצמו ועמיתיו לרפואה ולמחקר. בהמשך הוצגו עבודות מרתקות בתחום המחלות המטבוליות מפי רופאי מרכז שניידר, פרופ' לינה באסל, ד"ר יעל בורוביץ' וד"ר יעל מוזר, ובמסגרת הרצאותיהם של רופאים ואנשי מקצוע ממוסדות אחרים.

שלושה רופאים ידועים מחו"ל הגיעו לישראל במיוחד לרגל הכנס הישראלי למחלות מטבוליות, שנערך במרכז שניידר ביוזמתו ובארגונו של ד"ר יובל לנדאו, מנהל השירות למחלות מטבוליות. בכנס השתתפו מדענים, אנשי מעבדה, אנשי מקצוע פארה-רפואיים, דיאטנים ורופאים מתחומים שונים המשיקים לתחום זה. במוקד עמדו הרצאותיהם של המומחים האורחים, שלושתם רופאים-מדענים בעלי שם עולמי בתחום המחלות המטבוליות: פרופ' קווין סטראוס, מנהל מרפאת קהילת האיימיש והמנוניטים בבית החולים לילדים בפיטסבורג שבפנסילבניה, ופרופ' הארווי לוי ופרופ' וון האן טאן, שניהם מבית החולים לילדים בבוסטון ומבית הספר לרפואה בהרווארד.

## כנס נוירולוגיית ילדים לזכרו של ד"ר רפי וייץ

את הרפואה הגנומית ב-2018, וד"ר דרור קראוס מהמכון לנוירולוגיה הרצה לסיום על טיפולים חדשים באפילפסיה. הרצאה חיצונית בנושא "מהו ילד נורמלי?" ניתנה על ידי פרופ' שמעון ברק, יו"ר חיס"א. הכנס אורגן בהצלחה על ידי צוות המכון לנוירולוגיה שכלל את פרופ' יורם נבו, מנהל המכון, ד"ר אילת הלוי, רופאה בכירה, ושרון קהלני, מזכירה ראשית.

הילד הרצתה על השימוש באמנטדין כטיפול ב-ADHD, באפילפסיה ובאוטיזם, ד"ר דניאלה לובל מהמכון לנוירולוגיה הרצתה על הפרעת קשב וצפייה במסכים, קלינאית התקשורת יפעת ניצן והמרפאה בעיסוק עדי קופר סקרו את עבודת צוות ריוור-יתר, ד"ר רוני כהן מהמכון לנוירולוגיה הרצתה על מחלות נוירו-קוטנאיות חדשות, פרופ' לינה באסל, מנהלת המכון הגנטי, סקרה בהרצאתה

הכנס השנתי בנוירולוגיה פדיאטרית לזכרו של ד"ר רפי וייץ הוא כבר מסורת במרכז שניידר לרפואת ילדים. כנס 2019 התקיים לאחרונה במרכז פלסנשטיין בנוכחות רופאים ומטפלים ממרכז שניידר ומרחבי הארץ. הרצו מומחי שניידר מהמכון לנוירולוגיה ומיחידות נוספות: ד"ר אלה קוזמינסקי מהמכון לנוירולוגיה הרצתה על עיכוב מוטורי כסמן למחלה נדירה, ד"ר קרן פוליטי מהמכון להתפתחות

## פורום עו"סיות ארצי במרכז שניידר

להעמיק את ההיכרות עם מרכזים בריאטריים המטפלים במתבגרים עם השמנת יתר חמורה, ולהגדיר יחד את תפקיד העובדת הסוציאלית הבריאטרית. **לחדשות נוספות של השירות לעבודה סוציאלית: ראו עמ' 18-19**

פורום עו"סיות ארצי בתחום בריאטריה במתבגרים הוקם ביוזמת עו"סית המרפאה הבריאטרית, עדי סלע. המפגש הראשון התקיים במרכז שניידר בהשתתפות עובדות סוציאליות מבתי חולים שונים ברחבי הארץ, במטרה



## שמים פוקוס על האולטרסאונד

לאחרונה נערכה במרכז שניידר סדנת Pocus (Point Of Care Ultrasound) נוספת - קורס שבמסגרתו, לצד מומחים מהארץ, מגיעים להרצות רופאים מהמובילים בעולם בנושא שימוש באולטרסאונד ליד מיטת החולה בכלל, ובמחלקה לרפואה דחופה לילדים בפרט. קורס ה-Pocus מתקיים בבית החולים זו שנה חמישית בהובלת המחלקה לרפואה דחופה, במטרה להדריך רופאים בתחומים שונים כיצד להשתמש באולטרסאונד במגוון רחב של מצבים - בדיקת לב וריאות, הערכת מאזן נוזלים, התפשלות מעי, דלקת בתוספתן, בדיקות רקמה רכה, ביצוע פרוצדורות בסיוע אולטרסאונד ועוד. על המרצים נמנו מומחים ידועים בתחומם מארה"ב, קנדה, איטליה ושווייץ, וד"ר רון ברנט, מומחה ברפואה דחופה בילדים ומוביל תחום Point of care Ultrasound במרכז שניידר.





# משלחת מחקר רפואי מיפן ביקרה בשניידר

בשניידר לפני כשנתיים. המשלחת מיפן כללה רופאים, חוקרים ואנשי רשות המחקר, שקיימו מספר מפגשים במרכז שניידר במטרה לאתר ולקדם תוכניות מחקר והשתלמות הדדית בין צוות בית החולים לבין מוסדות מקבילים ביפן. במפגשים אלו הרצו מטעם מרכז שניידר פרופ' יוסף פרס, מנהל בית החולים, פרופ' שי יזרעאלי, מנהל המערך ההמטולוגי-אונקולוגי, פרופ' משה פיליפ, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת, וד"ר מאיה אמיתי, רופאה בכירה במחלקה לרפואה פסיכולוגית.

משלחת מטעם EMED - רשות המחקר הרפואי של יפן, הגיעה לביקור במרכז שניידר במטרה ליצור אפיקים לשיתוף פעולה מחקרי בין חוקרים ורופאים ישראלים לעמיתיהם היפנים, במימון רשות המחקר היפנית. "מדובר בביקור בעל חשיבות רבה, לאור העובדה ששיתופי פעולה אלו מתקיימים כיום בין יפן לבין מספר מצומצם של מדינות בלבד", מסר ד"ר אשר שלמון, מנהל המחלקה ליחסים בינלאומיים במשרד הבריאות. יודגש כי הביקור במרכז שניידר התקיים לבקשת היפנים בהמשך לביקור מוצלח של ראש הרשות

## בכירות מערך הסיעוד בכנס אונקולוגיה ביפן



מחקרית בארץ ובעולם. "ההשתתפות בכנס הייתה חוויה יוצאת דופן ומעשרה בעיקר בשל התכנים המקצועיים שעלו", סיכמו תמר ועירית, "אנו מודות על ההזדמנות ועל הזכות לייצג את בית החולים ואת המערך האונקולוגי בפרט בכנס מכובד ומרשים זה. תודה מיוחדת לנורית ברוך, מנהלת הסיעוד, המקדמת את המחקר הסיעודי ותומכת בהשתתפותן הפעילה של אחיות בכנסים בינלאומיים".

תוביל להמשך קיום סדנאות מיינדפולנס למטופלים יחד עם ליווי מחקרי לנושא ייחודי זה. ד"ר עירית שוורץ אטיאס הציגה את עבודת הדוקטורט שלה, שעסקה בחקר רגשות חיוביים ושלייליים בקרב ילדים חולי סרטן והוריהם. מדובר בתחום חדשני באוכלוסייה הנדונה, עובדה שעוררה את סקרנותם של משתתפי הכנס. גם כאן, התקווה היא כי חקר משאבי הכוח והרווחה הסובייקטיבית בקרב ילדים חולי סרטן יתפוס תאוצה רבה יותר מבחינה

בכנס הבינלאומי השנתי לאונקולוגיה פדיאטרית (siop) שנערך השנה בקיוטו, יפן, ייצגו את מרכז שניידר תמר נתנזון ברכה, מפקחת קלינית במערך ההמטולוגי-אונקולוגי, וד"ר עירית שוורץ אטיאס, מנהלת הסיעוד במחלקה האונקולוגית. הרצאתה של תמר תיארה את פרויקט המיינדפולנס שהתקיים במערך האונקולוגי עבור ילדים חולי סרטן והוריהם. ההרצאה עוררה עניין רב בקהל, ובסיומה הביעה תמר תקווה כי הצלחת הפרויקט

## אתיקה בטיפול הפליאטיבי בילדים: מדברים על הדילמות במחלות חשוכות מרפא

ודפנה זיו-בוסאני, סגנית מנהלת היחידה לתזונה ודיאטה ("דילמות בהזנה בסוף החיים"). במפגש נכחו עובדים סוציאליים, פסיכולוגים, אחיות, עובדי מערכת הבריאות ואנשי חינוך, והוא יצא לפועל ביוזמה ובארגון משותפים של ד"ר עפרה ארן, מנהלת השירות לעבודה סוציאלית, נורית ברוך, מנהלת הסיעוד, ד"ר אבינעם פירגובסקי, סגן מנהל מרכז שניידר, יעל בן-גל, מתאמת השירות הפליאטיבי בילדים, ד"ר נעמה ויצ'נר, יו"ר ועדת האתיקה בבית החולים, וענת קליין, מנהלת הצוות הפסיכוסוציאלי במערך ההמטולוגי-אונקולוגי.

("מושגים ועקרונות בטיפול פליאטיבי"), עו"ד ד"ר נעמה ויצ'נר, יו"ר ועדת האתיקה ("כשאתיקה וחוק פוגשים את המציאות"), אסתר שמואלוב, מנהלת הסיעוד ביחידה לטיפול נמרץ, ורויטל וייס, אחות ביחידה לטיפול נמרץ ("טיפול פליאטיבי בטיפול נמרץ"), ד"ר שרון אהרני, רופאה בכירה במכון לנוירולוגיה ומנהלת טיפולי SMA ("דילמות אתיות בטיפול בילד החולה במחלת Spinal Muscular Atrophy"), מיכל דיין-שרעבי, עובדת סוציאלית במערך ההמטולוגי-אונקולוגי ("המפגש בין רצון ההורים, חובת המטפל וטובת הילד")

פרופ' אסא כשר, חתן פרס ישראל לחקר הפילוסופיה הכללית בשנת תש"ס, נמנה עם מרצי יום העיון בנושא "דילמות אתיות בטיפול פליאטיבי בילדים", שנערך במרכז שניידר. המפגש עסק בהיבטים השונים של הטיפול הפליאטיבי בילדים, במטרה לשתף בידע ולהבין את התהליכים שעוברים הילדים ובני המשפחות הנמצאים במצבים קשים אלו. מהלכו הרצו אנשי מרכז שניידר מתחומים שונים, המשיקים לטיפול התומך בילדים עם מחלות קשות וחשוכות מרפא: יעל בן-גל, אחות מומחית ומתאמת השירות הפליאטיבי





## דור ההמשך של פרופ' יצחק ורסנו

כ-50 מתלמידיו הרבים של פרופ' ורסנו, ובהם 32 פרופסורים, הגיעו להישגים ולעמדות אקדמאיות וניהוליות מכובדות בבתי חולים בארץ ובעולם (שבעה מהם בחו"ל ושמונה בבתי חולים שונים בארץ). ריכוז מרשים של תלמידיו נמצא במרכז שניידר: בהווה אלו הפרופסורים אברהם זכריה, גיל קלינגר, ליאורה הראל, טלי אידליץ-מרקוס, משה נוסינוביץ, רחל שטראוסברג, שלומית שליטין, ליאת דה פריס ולוטפי ג'אבר, והרופאים ד"ר דריו פרייס, ד"ר ירדנה דנציגר, ד"ר אורית מנור, ד"ר ירון רזון וד"ר ישי חיימי כהן. רבים נוספים מבין תלמידיו הם בכירי שניידר לאורך השנים, וביניהם ד"ר אליהו וילונסקי והפרופסורים יהודה דנון, יעקב אמיר, גבריאל דינרי, מרק מימוני, שי אשכנזי, בן ציון גרטי, מוטי שוחט, אריה קאושנסקי, בנימין וולוביץ ואבינועם שופר; ד"ר טומי שינפלד וד"ר יעל לוי, וגם רופאים שאינם עוד איתנו: ד"ר רפי וייץ ז"ל וד"ר אבינועם רחמל ז"ל. דור ההמשך המקצועי של פרופ' ורסנו כולל עוד רבים טובים ביניהם גם הפרופסורים יצחק פטרבורג (בעבר מנכ"ל כללית), יעקב סיון (שהתמחה בשניידר ומילא תפקידים בכירים רבים), ראובן שטיינהרץ (לשעבר בכיר בהנהלת כללית) ועוד, ואנו מתנצלים מראש אם שמו של משהו מבין תלמידיו הרבים נשמת מידעה זו. אנו מאחלים לפרופ' ורסנו עוד שנות עבודה רבות ופוריות ועוד תלמידים רבים!

בתקופה שבה רבים ממייסדי מרכז שניידר מגיעים לגיל פרישה, ותהליך טבעי של "חילוף משמרות" מתקיים בבית החולים, ראוי להקדיש כמה מילים לפרופ' יצחק ורסנו שכבר עבר את שנתו השמונים ועדיין נמנה על צוות מרכז שניידר, כאחד מרופאי הילדים הבכירים והוותיקים בישראל. לאורך שנים רבות היה פרופ' ורסנו דמות מרכזית בהתפתחותן של מחלקות הילדים בבתי החולים בילנסון והשרון, וב-1994 עבר למרכז שניידר הצעיר יחד עם מחלקת הילדים שניהל בבי"ח השרון ושהפכה למחלקת ילדים ג' בשניידר. סמוך לפרישתו ב-1998 ייסד פרופ' ורסנו את היחידה לניהול סיכונים בשניידר וניהל אותה בשנותיה הראשונות, ובה הוא משמש עד היום כרופא יועץ. במשך עשרות שנים הוא מילא תפקידים ציבוריים ואקדמיים רבים וחשובים: ב-1977 ייסד את חפ"ק והיה היו"ר הראשון שלה, כיהן כיו"ר של חפ"ק ונבחר בין יקרי החברה, תפקיד כיו"ר איגוד רופאי הילדים וכראש החוג לפדיאטריה באוניברסיטת תל אביב. כעת הוא נמנה על צוות היחידה לבטיחות המטופל ולניהול סיכונים במרכז שניידר, מסייע למבקר על הניסויים הקליניים בבית החולים ועוזר בהדרכת סטודנטים ומתמחים - אהבתו הגדולה. ואכן, מכל הישגיו הרבים הוא מתגאה בעיקר בדור ההמשך המקצועי שהעמיד אחריו, אחרי שנים רבות שבהן לימד, חונך והכשיר דורות של רופאים. קשה למצוא רופאים רבים שיכולים להתגאות ברשימה כה מפוארת של תלמידים, שרבים מהם עבדו ועובדים במרכז שניידר.



פרופ' יצחק ורסנו (רביעי משמאל, בין היושבים) במפגש עם חלק מתלמידיו בסמוך לפרישתו לגמלאות בשנת 1998

## מוסקבה עושה כבוד למרכז שניידר

כחלק משיתופי הפעולה של מרכז שניידר עם קהילות בארץ ובעולם קיים מנהל בית החולים, פרופ' יוסף פרס, ביקור בין חמישה ימים במוסקבה. לנסיעה התלווה רב מרכז שניידר, הרב אשר לבי. במהלך הביקור הם נפגשו עם רבה הראשי של רוסיה, הרב ברל לזר, עם נשיא הפרדציה של הקהילות היהודיות ברוסיה, סשה ברדה, ועם גורמים נוספים שמרכז שניידר יקר לליבם ושהביעו רצון לקדם את רפואת הילדים בישראל ולתרום לה. פרופ' פרס והרב לבי ביקרו בין היתר במוזיאון היהודי במוסקבה, שוחחו עם ראשי הקהילה והתארחו בכנס רב משתתפים של ארגון החסד הגדול בקהילות חבר העמים, בו לקחו חלק בעלי הון מכל רחבי רוסיה. נואם הכבוד באירוע היה פרופ' פרס, שדיבר על המציאות של בית החולים. המזמינים ציינו כי הזמינו את פרופ' פרס בגלל שמו האדיר של מרכז שניידר בעולם והיותו של בית החולים מופת לטיפול ולחמלה בישראל ודוגמה לעולם כולו. לביקור ברוסיה התלווה יוסי פילמר, מתנדב ממערך החסד למען בית החולים ואחד ממארגני הנסיעה.







# רוקחות כמרכז ידע

והפעם עושים היכרות עם **ד"ר אורית פלד**, ראש תחום רוקחות קלינית בשירותי הרוקחות של מרכז שניידר - שמספרת כיצד שילוב של ייעוץ תרופתי תורם לטיפול מיטבי בילדים המאושפדים בבית החולים



**אני:** ד"ר אורית פלד, ראש תחום רוקחות קלינית בשניידר. בעלת תואר ראשון ברוקחות ותואר שני ושלישי ברוקחות קלינית. בת 37, נשואה ואם לשלושה, גרה בקרית אונ. **על התפקיד:** בתפקידי, שהוא חלק אינטגרלי משירותי הרוקחות בשניידר, אני זוכה לתרומה לטיפול התרופתי בילדים בכל היבטי הרוקחות והפרמקולוגיה. הייעוץ התרופתי מיועד לרופאים ולצוות הסיעודי, ומתקיים בשיתוף פעולה עם הצוותים בכל היחידות. פעילותנו מסייעת בקבלת החלטות תרופתיות מושכלות במקרים מורכבים. זהו תחום פורץ דרך המצוי בהתקדמות מתמדת בזכות הניהול והתמיכה של מנהלת שירותי הרוקחות, מגר' יעל ברנפלד, המקצועיות של צוות הרוקחים והליווי של הנהלת בית החולים.

**על התחום:** שירותי הרוקחות בבתי החולים עברו בעשורים האחרונים מהפכה - מאחריות על אספקת תרופות וייצור הכנות רוקחיות, לעולם של עשייה רב-תחומית: רוקחות קלינית, רוקחות אונקולוגיות, רוקחות פגיה, הזנה תוך-ורידית, ניטור טיפול אנטיביוטי, אספקת תרופות, רגולציה, איכות ובטיחות, הכנות רוקחיות, וגם התייעלות כלכלית, מחקר ומעורבות אקדמית והוראת סטודנטים ומתמחים ברוקחות. אנו מהווים מרכז ידע, שכלל הצוותים הרפואיים במרכז שניידר נעזרים בו להבטחת טיפול מיטבי.

**מיוחד בשניידר:** רוקחות קלינית בילדים שונה משאר תחומי ההתמחות, ומחייבת ידע ומומחיות מותאמת. השוני הוא במינוחים, תופעות הלוואי, ההתוויות, המחקרים, דרכי המתן, היענות ועוד. אנחנו מתמקצעים בכל התחומים הללו כולל בתתי-אחלסיות ייחודיות כמו פגים, ילדים אונקולוגיים ומושגלים. דיאלוג רוקחי עם הילדים וההורים הוא בעל חשיבות רבה, ובמהלכו מתגלים פעמים רבות פרטים קריטיים לגבי הטיפול כולו: החל מאופן נטילה שגוי שהשפיע על ספיגת התרופה, דרך תופעות לוואי שלא דווחו או החמרה בשל אינטראקציות בין-תרופתיות, ועד למקרים שהטיפול כלל לא נטל בשל בעיות היענות.

**מקרה מהשטח:** ילדה בת שלוש סבלה מתסמינים פסיכיאטריים ללא ממצא רפואי בבירור מקיף. לאחר תשאול רוקחי יזום של האם, התגלה כי בתה נטלה תרופה נגד שיעול שנחשבה לטיפול בטוח. הרוקחת העלתה חשד שיש לתסמינים קשר לתרופה, סקירת ספרות מקצועית תמכה בכך, ובאמת עם הפסקת מתן התרופה פסקו התופעות ונחסכו המשך אבחון וטיפול אנטיפסיכוטי. במקרה אחר נקראנו לייעוץ לגבי כשל טיפולי בתרופה

מצילת חיים. התגלתה אינטראקציה בין-תרופתית משמעותית על רקע ספיגה, בין התרופה לבין תוסף מזון הנחשב תמים למדי. הרוקחת מצאה דרך נטילה שתבטיח טיפול מיטבי והנחתה את המטופל כיצד לשלב נכונה בין השניים.

**האתגר שלי:** הטיפול בילדים מעלה אתגרים תרופתיים מגוונים, ביניהם הצורך בפורמולציות המתאימות לכל גיל, החל מפג ועד לנער בן 18 במשקל מאה ק"ג. בניגוד לטיפול במבוגרים, שם רוב המינוחים קבועים וידועים, בילדים יש להתאים את המינוח למגוון רחב של פרמטרים. בנוסף, מרבית התרופות שבהן אנו משתמשים אינן רשומות כלל לילדים, ואנו נדרשים למצוא חלופות או ביסוס ספרותי במטרה לאפשר טיפול בטוח ומיטבי ולעגן אותו בפרוטוקולים.

**מרגש אותי:** עצם הטיפול בילדים. ילדים הם נפשות טהורות שכובשות את לבך. עצוב כשהם סובלים ולא יודעים למה, וכל מה שאתה רוצה הוא למנוע זאת מהם ולהחזיר להם את החיוך.

**אני שואפת:** לגלות דברים חדשים, ללמוד ולחקור, למצוא תמיד תשובות לשאלות ופתרונות תרופתיים לילדים, לאפשר טיפול יעיל ובטוח, ולהעמיק ולהרחיב עוד את הממשק של הרוקחות עם הצוותים כך שיגיע לכל מטופל.

**עושה אותי גאה:** אני גאה על התפקיד המרכזי של הרוקחות הקלינית בייעוץ לגבי טיפול בילדים, על הביקוש הרב שיש לרוקחות הקלינית בקרב הרופאים והצוותים, על העובדה שאנו מקבלים פניות רבות להתייעצות ושהילדים יוצאים מכך נשכרים. כיום, הרוקחות של שניידר מובילת דעה בילדים, עבור שירותי הרוקחות של מרכזים רפואיים בישראל.

**החזון שלי:** שרוקחות קלינית תתקיים בכל מחלקה ובכל מרפאה. שרוקח יהיה נוכח בהן תמיד ויאפשר מתן טיפול תרופתי אופטימלי. שייעוץ רוקחי זמין יינתן לפי הצורך לכל ילד, בכלל זה הדרכות הורים. שלכל מחלקה יהיו פרוטוקולים, הנחיות ודפי מידע הרלוונטיים למחלקה או למרפאה. זה נראה כמו עולם אוטופי, אבל הוא כבר מתחיל להתממש.

**משהו אישי:** כל ארבעת הסבים והסבתות שלי היו רוקחים, שעבדו בתחילת המאה הקודמת עם חומרי גלם, מיצויים של צמחים, תפרחות, גבעולים ושרשים, עם מכתש ועלי ומאזניים לשקילה. כילדה, זה היה נראה לי כמו שיקויים. הם ידעו מה ההתוויה של כל צמח מרפא וכיצד למצות את החומר הפעיל, אמנות שכיום נשכחה. אני מרגישה שזכיתי להמשיך את הדרך הזאת.











## כבד ולבלב בהשתלה אחת

ניתוח השתלה משולב ונדיר של כבד ולבלב, שנערך במרכז שניידר, נתן להילה את החיים במתנה ובנוסף שחרר אותה מהתלות באינסולין. למורכבות הניתוח הוסיפה העובדה שהאיברים בגוף התורמת היו הפוכים

הכוללים מומחים רבים ממקצועות שונים: כירורגים מומחים בהשתלות איברים בילדים, צוות יחידת האולטרסאונד, רופאי גסטרואנטרולוגיה, רופאי נפרולוגיה, עובדים סוציאליים, מתאמות מושתלים, דיאטניות, צוותי דיאליזה, מרדימים ואחיות חדר ניתוח, רופאי טיפול נמרץ, צוות מחלקת ילדים ג' המומחה בטיפול בילדים מושתלים ועוד, כולם מומחים ומנוסים בתחום השתלות איברים בילדים. מאז הקמת מרכז שניידר בוצעו בו כ-600 השתלות בתינוקות, ילדים ובני נוער, בכלל זה השתלות לב, ריאה, כבד וכליות, באחוזי הצלחה הדומים למרכזים הרפואיים הטובים בעולם.

ניתוח נדיר ביותר של השתלת כבד ולבלב משולבת, הציל את חייה של הילה עמרם (13.5), שסבלה ממחלה מולדת של איטמות דרכי מרה בשילוב מחלת הסוכרת. בעקבות הידרדרות במצב הכבד שלה, עד לאי ספיקה סופנית, נזקקה הילה להשתלה המשולבת, שבנוסף להצלת חייה שחררה אותה מהתלות באינסולין. למורכבות הניתוח הוסיפה העובדה שהאיברים הפנימיים בגוף התורמת נמצאו בסדר ההפוך ממיקומם הרגיל - מצב נדיר שדרש הכנה מדויקת ומיומנות גבוהה של הרופאים המנתחים. בתום הניתוח המורכב, הועברה הנערה להתאוששות ביחידה לטיפול נמרץ במרכז שניידר.

"כשהילה נולדה בישרו לנו שתצטרך השתלת כבד במהלך חייה אך לא ידוע מתי", סיפרה האם שרית, "בסוף ינואר חלה ההדרדרות במצבה, והמתנו להשתלת כבד במשך חודשיים שנראו כמו נצח. זכינו להכיר מלאך בשם ד"ר מיכאל גורביץ', שקיבל את הילה חולה מאוד ואותנו כהורים שבורים, ותמיד דאג להגיד מילה טובה, לעודד ולתמוך. תודה גם לד"ר אורית ויסבורד-צינמן, לד"ר יעל מוזר ולמתאמת ההשתלות מיכל שפיר. החלמה מניתוח מורכב כזה תלויה בצוות, ואנחנו פגשנו כאן מומחים מקצועיים ואנושיים גם יחד. אנחנו אסירי תודה למשפחת התורמת שבשעה הכי קשה של חייהם, גילו אצילות נפש והצילו את חיי בתנו".

בחדש מרץ 2019 בוצעו במרכז שניידר תשעה ניתוחי השתלות איברים בתינוקות וביילדים בכלל זה השתלת לב, השתלת כבד ולבלב, שתי השתלות אונת כבד וחמש השתלות כליות. את השתלות הכבד והכליות בילדים מובילים ד"ר מיכאל גורביץ' וד"ר סיגל אייזנר, רופאים בכירים במערך ההשתלות בבית החולים. לביצוע השתלות האיברים נדרשת היערכות מיוחדת של הצוותים הרב-תחומיים בבית החולים,



הילה עמרם עם ד"ר אורית ויסבורד-צינמן

## ניתוחים חדשניים בחולי HHT בהדרכת מומחה עולמי לאף אוזן גרון

את הפעילות הקלינית והמחקרית של המרכז, וד"ר איתן סודרי, מנהל יחידת אף וסינוסים בבית החולים בילינסון. HHT (אוסלר ובר רנדו) היא מחלה תורשתית, שבה נוצרים כלי דם מורחבים בעור וברירות. המחלה מתבטאת בעיקר בדימומי אף אולם עלולה לגרום לדימומים מסכני חיים באיברים שונים בגוף ביניהם מעיים, ריאות ומוח. במרכז שניידר לרפואת ילדים פועל מרכז ייחודי לטיפול במחלה, בניהולו של ד"ר מאיר מי-זהב, שבמסגרתו טופלו עד כה כ-400 חולי HHT ישראלים, ילדים ומבוגרים. המרכז הוכר כמרכז ארצי על ידי משרד הבריאות, כאשר אחת ממטרות הקמתו ופיתוחו היא הגברת המודעות למחלה זו בקרב האוכלוסייה, על מנת למנוע את הסיבוכים הקשים שעלולים להיגרם ממנה - שכן לעיתים מאובחנת המחלה רק בהופעת שבץ מוחי או סיבוכים אחרים מסכני חיים.

**לטיפול הדרמטי של הנערה ליאן, שסבלה מסיבוכן של HHT וניצלה ברגע האחרון - ראו ידיעה בעמ' 3.**

פרופ' אורבן גייסטוף, מנתח אף אוזן גרון מגרמניה ואחד המובילים בעולם בטיפול במחלת HHT, הגיע לביקור בישראל כדי להדריך את רופאי שניידר ובילינסון בביצוע ניתוחים חדשניים בחולי HHT עם דימומי אף קשים, שהטיפול המקובלים לא שיפרו את מצבם. במהלך הביקור בוצעו מספר ניתוחים בגישה מתקדמת, בחולי HHT שסבלו מאנמיה קשה ונזקקו לעשרות ואף למאות מנות דם במהלך חייהם. בעבר נשלחו חולים אלו, ילדים ומבוגרים, לטיפול אצל פרופ' גייסטוף בגרמניה. הניתוחים שבוצעו במהלך הביקור הסתיימו בהצלחה מלאה, כאשר רופאי שניידר ובילינסון משתתפים בהם ולומדים מפרופ' גייסטוף את פרטי ביצועם.

במסגרת ביקורו השתתף המומחה הגרמני בערב שנערך במרכז שניידר בשיתוף עמותת חולי HHT בישראל, וסקר בפני ההורים והמטופלים את הטיפולים המקובלים והחדשניים בדימומי אף בחולים אלו. במפגש הרצו גם ד"ר מאיר מי-זהב ממרכז שניידר, מנהל המרכז הארצי לטיפול ב-HHT, שסקר





# רואים עין בעין

**בניהולו של ד"ר גד דותן, מנהל יחידת העיניים במרכז שניידר, נעשים עתה בבית החולים כל טיפולי העיניים לילדים בכל תתי-התחומים. תחת קורת גג אחת מתבצעים כל סוגי הבדיקות, הטיפולים והניתוחים, בכלל זה המאתגרים ביותר – מתוך הבנה ששניידר הוא המעטפת האופטימלית לטיפול בילדים חולים, ושאינ תחליף ליכולותיו בתחום הטיפול הרב-מקצועי המשולב בילדים עם מחלות מורכבות**

לדרשים מאתנו לא רק ידע מקצועי רחב ומעודכן וכישורים כירורגיים גבוהים, אלא גם יכולת ליצור אינטראקציה טובה הן עם הילד והן עם ההורים. קושי אחר הוא לבשר להורים על מחלות גנטיות העלולות לגרום לאובדן הראייה. "זהו רגע שבו ההורים מרגישים שחבר עליהם עולמם, ואנו כאן כדי לנסות למנוע הדרדרות ובה בעת לתמוך ולחזק", אומרת ד"ר מירי ארנברג, מומחית בתחום המחלות התורשתיות של העין, העובדת בשיתוף פעולה צמוד עם מומחי הגנטיקה של שניידר. "יחד עם זאת, לחלק מהמחלות התורשתיות יש תרופות חדשות, וטיפולים גנטיים כבר נכנסים לסל. אחת התרופות הללו היא הזרקה שנועדה לטפל בניוון רשתית על שם לבר (Leber congenital amaurosis), פגם גנטי שמתבטא בהפרעה בראייה בילדות. זו בשורה חדשה ומשמחת, ואני מקווה שבקרוב נוכל להציע את הטיפול גם בשניידר."

## חשוב: לאבחן עין עצלה בזמן

רבים אינם יודעים, שהסיבה העיקרית לאובדן ראייה אצל ילדים היא עין עצלה. "אבחון בזמן ימנע הגעה לגיל בגרות עם עין חלשה ויפחית מאוד בעיות ראייה לכל החיים", מציין ד"ר דותן, "השנה תוקצבו לראשונה בסל הבריאות בדיקות סקר לילדים לאבחון עין עצלה, כך שנוכל להקטין את שכיחות הבעיה".

## אילו עוד בעיות ראייה שכיחות בגיל צעיר?

"תחום הפזילה והתשובות הוא מרכיב גדול בעבודתנו, ואנו מבצעים לא מעט ניתוחי פזילה בילדים. בעיות שכיחות אחרות הן ירידה בראייה, וחסימות דרכי דמעות שמטופלות בצנור של דרכי הדמעות ובמקרי הצורך בניתוחים מורכבים יותר של שחזור דרכי הדמעות".

בעיה שכיחה נוספת בילדים היא צניחת עפעפיים. ד"ר רונית פרילינג, מומחית עיניים ילדים המבצעת את מרבית ניתוחי הרמת העפעפיים בשניידר, ביצעה לאחרונה ניתוח הרמת עפעף בתינוק בן פחות משלושה חודשים. "מרבית המקרים של צניחת עפעף אינם מצריכים ניתוח בגיל כה מוקדם", אומרת ד"ר פרילינג, "אולם במקרה זה העפעף כיסה על האישון ומנע חדירת קרני אור לעין – מצב המחייב פתרון מיידי, אחרת הראייה בעין תיפגע בצורה בלתי הפיכה ובמהירות". שאר הבעיות פחות נפוצות, אבל מתקזזות ליחידה בהיקף רב: מחלות עצביות הקשורות לעיניים ולתנועת העין, קטרקט וגלאוקומה בילדים, מחלות קרנית ורשתית, מחלות זיהומיות ואוטואימוניות הפוגעות בעיניים,

גידולים שונים וכמובן מקרי טראומה ופציעות. "הצוות הייחודי שלנו מסוגל לבצע כמעט כל ניתוח שקיים בספרות העולמית, בכלל זה ניתוחים חדשניים ומסובכים", מדגיש ד"ר דותן.

## מקרה לחוגמה?

"ילד בן 13 שהגיע מבית חולים אחר עם כאבי ראש וירידה בראייה. אבחנו לחץ תוך גולגולתי מוגבר שמסכן את הראייה. הנער נכנס לניתוח דחוף בעין אחת ובהמשך גם בשנייה. הניתוחים בלמו את ההתדרדרות ומנעו עיוורון. יש לציין שירידה בראייה עלולה להיות קשורה במצב של השמנת יתר וחוסרים תזונתיים, כמו במקרה זה. בכלל, אנו עדים לעלייה במקרים של בעיות עיניים עקב הרגלים תזונתיים לקויים כולל חוסר בוויטמינים בקרב ילדים ובני נוער. לעיתים, ה'בינגו' שלנו הוא רק באבחנה: לא מזמן נקראנו לבדוק תינוקת בת שנה וחצי שהוריה שמו לב לשינוי בהתנהגותה. עוד באותו יום אבחנו שקיימת הפרעה בראייה בשל גידול שלוחץ על עצב הראייה באזור הכיאזמה האופטית, תצלובת הראייה במוח. אומנם גידול שפיר, אבל במיקום אסטרטגי שאיים על הראייה. התינוקת נותחה בדחיפות על ידי הצוות הניירורגיה וראייתה ניצלה. זו דוגמה לאבחון קריטי, המשפיע דרמטית על מהלך הטיפול ועל שימור הראייה לעתיד. מה שאנו חווים כדבר שבשגרה, הוא שיפור כללי בשגשוג של ילדים אחרי תיקון הראייה. תינוק בן חצי שנה עם משקפיים, שלא מסיר אותם כי נהנה כל כך לראות היטב. פעוט שסבל מפזילה פתאום מתחיל ללכת יציב, לצייר, וכל הצמיחה שלו חוזרת

לו הייתה נערכת תחרות, מהו האיבר המתוחכם ביותר בגוף, אפשר להמר שהעין הייתה זוכה במקום הראשון. העין האנושית היא איבר קטן אולם משמעותי ומורכב ביותר. כשמדובר בילדים, המורכבות הזאת רק עולה מדרגה. רפואת עיניים בילדים מתאפיינת כיום בריבוי של תתי-תחומים עם מומחיות ספציפית לחלקיה השונים – לקרנית, לעדשה, לרשתית, לעצב הראייה וכדומה, כמו גם למחלות עיניים ייחודיות. "העולם המקצועי של המומחים שלנו נפרס על פני מקטעים זעירים בגלגל העין", אומר ד"ר גד דותן, מנהל יחידת העיניים במרכז שניידר. "עובי הקרנית, למשל, הוא חצי מילימטר. קוטר עצב הראייה הוא מילימטר וחצי. כל אחד בצוות אחראי על תחום ידע שמתמקד בחלקיקי מילימטרים אבל יכול לשנות דרמטית חיים שלמים של ילד ושל משפחה". יחידת העיניים במרכז שניידר, הגדולה מסוגה בארץ, מסופתת מקצועית למערך העיניים בבילינסון בהנהלת פרופ' אירית בכר. צוות של אנשי מקצוע מיומנים שהתמחו במרכזים המובילים בעולם, בתגבור מומחים מבילינסון, מפעיל מספר רב של מרפאות מתמחות (פירוט במסגרת). הטיפולים כולם, מבדיקות ועד ניתוחים, נעשים כיום בין כתלי מרכז שניידר – מהלך שמוביל על ידי ד"ר דותן, המנהל את יחידת העיניים מזה כשנה. "כל טיפולי העיניים לילדים ניתנים היום בשניידר תחת המעטפת שלנו", הוא מדגיש, "זה שירותי נוח להורים אבל בעיקר מחזק את שיתוף פעולה בין הצוותים ומבטיח את הטיפול הטוב ביותר".

## 15,000 פניות, 500 ניתוחים בשנה

ד"ר גד דותן, שהצטרף לשניידר לאחר עשר שנות עבודה באיכילוב, התמחה בדטרויט שבארצות הברית בתחומי רפואת עיניים ילדים, פזילה וניירואופתלמולוגיה – תחום העוסק בממשק עין-מוח. צוות היחידה שבניהולו מונה ארבעה מומחים ברפואת עיניים ילדים: ד"ר רונית פרילינג, ד"ר מירי ארנברג, ד"ר אורי אלבז ופרופ' משה שניר, המנהל הפורש. עוד בצוות חמש אורתופטיסטיות – מומחיות לתנועת העין, פזילה והתאמת משקפיים: אילנה שרף, יעל לוי, אורלי בורוכוב, לור עטייה ורפאלה סגל. האחיות האחראיות היא יהודית בגן ועל עבודת המזכירות אמונות מירב בן שלוש ואיריס שמחה-לוי. הצוות הזה אחראי לפעילות שכללה בשנה האחרונה מעל ל-500 ניתוחים וכ-15,000 פניות: ביקורים במרפאה, בדיקות פזילה וייעוצים למיון ולמחלקות. "הילדים המאושפזים במחלקות השונות בשניידר זקוקים לעיתים קרובות ליעוץ ומעורבות של מומחי עיניים לילדים, המהווים סמכות מקצועית בתחום העיניים בבית החולים", מסביר ד"ר דותן, "לעיתים יש קשר למחלות רבות, החל מדלקות מפרקים וכלה בגידולי ראש, ולעיתים קרובות נזקקים להמלצה שלנו לגבי הטיפול המתאים במקרים שבהם המחלה מערבת את העיניים. לא פעם, בבדיקת עיניים אנו מאתרים ממצאים המסייעים באבחון המחלה. אני מאמין גדול במרפאות משולבות, למשל, מרפאה שנפתחה לאחרונה לניירופיברומטוזיס ומחלות נירוקוטניות בשילוב המומחים של שניידר לניירולוגיה, אונקולוגיה, ניירוכירורגיה וניירורדיולוגיה. אחד מתסמיני המחלה הזאת הוא התפתחות גידול של עצב הראייה, העלול לגרום לפגיעה בלתי הפיכה בראייה. לאחר בדיקת הילד, צוות המומחים מתכנס כדי לגבש את ההמלצות הטיפוליות המתאימות. זו רק דוגמה אחת לגישה הרב מקצועית בשניידר".

## מעניקים לילדים את מתנת הראייה

רפואת עיניים בילדים, מסתבר, שונה בהיבטים רבים מרפואת עיניים למבוגרים: החל מטיפול בבעיות עיניים אצל פגים – הערכה ומעקב, הזרקות תוך-עיניות ולעיתים ניתוחי ליזר לתיקון הרשתית – דרך אבחון וטיפול בעין עצלה ובפזילה והתאמת משקפיים לילד, וכלה בטיפולים במחלות עיניים קשות, חלקן ממקור גנטי. "בתינוקות ובילדים צעירים קיימת משמעות רבה ליכולת להעריך האם הילד רואה וכמה, וזאת גם כשאין עדות ברורה מצדו", אומר ד"ר דותן, "לכן







צוות יחידת העיניים במרכז שניידר

## מערך העיניים לילדים: מרפאות ורופאים

### מרפאה לכירורגיית רשתית:

ד"ר ריטה ארליך, מנהלת יחידת רשתית בבילינסון

### מרפאת פלסטיקה ונוירופלסטיקה (גידולים בעפעפיים ובעיניים):

ד"ר יפתח יסעור, מנהל אוקולופלסטיקה בבילינסון, וד"ר גד דותן

### מרפאת שחזור דרכי דמעות:

ד"ר ענבל אבישר מבילינסון

### מרפאת גידולים ורטינובלסטומה:

ד"ר אודי רייך מבילינסון, מנתח המתמחה באונקולוגיה של העין

### מרפאת נויורופירומטוזיס ומחלות נויורקוטנאיות:

ד"ר גד דותן

### מרפאת עיניים ילדים ופזילה:

כל מומחי היחידה בשילוב עם האורתופטיסטיית

### מרפאת נויוראופתלמולוגיה ילדים:

ד"ר גד דותן

### מרפאת מחלות קרנית וירוד (קטרקט) בילדים:

ד"ר אורי אלבז

### מרפאה למחלות רשתית תורשתיות:

ד"ר מירי ארנברג

### מרפאת אובאיטיס (מחלות דלקתיות המתבטאות בעיניים):

ד"ר רונית פרלינג וד"ר מיכל קרמר מבילינסון

### מרפאת גלאוקומה (מחלות הנובעות לרוב מעלייה בלחץ התוך-עיני):

ד"ר נועה גפן וד"ר אלון זהבי, שניהם מבילינסון

למסלול ילד שמשתפר בלימודים כי פתאום רואה את הלוח. זה סיפוק גדול".

### להשתיל קרנית בתינוקת קטנה

ד"ר אורי אלבז הוא המומחה בשניידר למחלות קרנית וקטרקט בילדים. לאחרונה הוא ביצע, בהצלחה רבה, השתלת קרנית מתרומת איברים בתינוקת בת חמישה שבועות בלבד. "לפעמים ההצלחה היא ביחס לחומרת הבעיה. לאחרונה ניתחתי תינוקות תאומות, שתיהן עם גלאוקומה. הן הגיעו אלינו בשלב מאוחר, ואחת מהן כבר לא ראתה כמעט כלל והתפתחותה נעצרה. באחת מהן הצלחנו יותר, אצל השנייה פוטנציאל הראייה כבר היה קטן, אבל לולא הניתוחים הללו הן היו גדלות עם לקות ראייה כבדה מאוד. גם ראייה פונקציונלית שווה הרבה כאשר האלטרנטיבה היא עיוורון", אומר ד"ר אלבז.

### קטרקט בילדים – איך זה קורה?

"קטרקט, כלומר עכירות של העדשה, היא תופעה מוכרת בקרב מבוגרים אך לפעמים

קיימת כבר בלידה או בסמוך לה. במקרים כאלה נדרש ניתוח כבר בגיל מספר שבועות כדי למנוע פגיעה בלתי הפיכה בראייה. חלק מהמקרים קשורים בהפרעה גנטית, זיהום במהלך ההיריון או מחלה מטבולית, אבל במרביתם הגורם לפגיעה בעדשה אינו ידוע".

תחום נוסף ביחידת העיניים נותן מענה למקרי טראומה הקשורים לעיניים. ד"ר דותן: "ילדים משחקים ומשתוללים, ואנחנו מוזעקים לא פעם לתפור פציעות בעין – ממספרים, מעפרון, מאהיל שנפל ורסיסיו פגעו בעין, ממזיכ קונפטי שהתפוצץ וגרם לפרפורציה בקרנית. במקרים רבים אלו טיפולים מצילי ראייה. כשיש קרע בקרנית, ד"ר אלבז מבצע את התפירה עם תפרים שנספגים מעצמם, כך שנחסך הצורך להרדים את הילד בשנית. אם הצלקת שנותרת בקרנית היא במיקום מרכזי, נדרשת לפעמים השתלת קרנית. במקרה שהפגיעה היא גם בעדשה נוצר קטרקט, שמחייב ניתוח מיידי והכנסת עדשה מלאכותית. כשהפגיעה מערבת את הרשתית, הפרוגנוזה יותר חמורה והשיקום קשה יותר".

### מחקרים שנלחמים בעיוורון

ביחידה מתקיימת גם עשייה מחקרית ואקדמית: כל הרופאים מרצים באוניברסיטה ורואים את ההוראה כשליחות. "המתמחים שלנו הם ברכה גדולה", אומר ד"ר דותן, "הם מאתגרים את הצוות הוותיק, גורמים לנו לחשוב ולחדד ידע". כל אחד מרופאי היחידה מקיים מחקר בתחום עיסוקו, והצוות כולו לוקח

חלק במחקרים שונים הנעשים בשניידר ומצריכים בדיקות עיניים. ד"ר מירי ארנברג מספרת כי יחידת העיניים מהווה חלק מקונסורציום ישראלי למחלות רשתית תורשתיות, מחקר שנלחם בעיוורון דרך חקר של מחלות נדירות אך נפוצות יחסית בארץ בשל נישואי קרובים. "כרגע אנו מתמקדים באבחון שמסייע למנוע את המחלה בדורות הבאים, וכולנו תקווה שבעתיד גם ימצא טיפול. בינתיים, יש משמעות רבה להבטיח למשפחה הולדת ילדים בריאים בהמשך".

בשנה האחרונה הוחלף ביחידה כל הציוד לכירורגיית עיניים ונרכש מיקרוסקופ ניתוחי חדש. השאיפה של ד"ר דותן היא שהיחידה תכלול שירות ERG לבדיקות אלקטרופיזיולוגיות של העין, ובהמשך לכך, שתכלול גם יחידת דימות לעיניים, שתאפשר לה להיות "ONE STOP SHOP" למטופלים. "בארץ, רוב מחלקות העיניים לילדים הן חלק ממחלקות עיניים למבוגרים, ובשום מקום אין את התשתית והמעטפת לילדים שיש בשניידר. חשוב שנדע למנף זאת", מדגיש ד"ר דותן. את החזון שלו ליחידה הוא מתאר כבעל שלוש

צלעות: להמשיך ולקדם מתן שירות רפואי מוביל בכל תחומי רפואת העיניים, לחנך וללמד את רופאי העתיד ולחזק את הפעילות האקדמית והמחקרית. "בזמן שאני בשניידר גיליתי בית חולים שכולו 'חושב ילדים'. היכולות, הגישה, הקצב, הכול מותאם לילדים. לא רק שכל הידע מרוכז במקום אחד, אלא גם אווירה נעימה ותומכת ורצון עז של כולם לתת לילד החולה את המיטב. בעיניי, זה משהו אדיר".

**קטרקט היא תופעה מוכרת במבוגרים אך לפעמים קיימת כבר בלידה או בסמוך לה. במקרים אלה נדרש ניתוח כבר בגיל מספר שבועות כדי למנוע פגיעה בלתי הפיכה בראייה**





# מומחי שניידר במרכז כנס חיפ"ק

גם השנה, מומחי מרכז שניידר נתנו את הטון בכנס הארצי של החברה הישראלית לפדיאטריה קלינית – בהצגת מחקרים ובהרצאות, בעבודות מצטיינות, בבחירה לתפקידים בוועד ובתואר המכובד יקר חיפ"ק שניתן לפרופ' שי אשכנזי

כנס חיפ"ק 2019 היה מרגש במיוחד גם השנה. זו שנה שנייה ברציפות, שיקר חיפ"ק הוא משלנו: פרופ' שי אשכנזי, שפרש לאחרונה לגמלאות מתפקידו כמנהל מחלקת ילדים א' במרכז שניידר, והיה חבר הנהלת רשות המחקר וחבר מערכת העיתון פאזל, זכה השנה באות יקר חיפ"ק. את פועלו המפואר של פרופ' אשכנזי הציגה ד"ר גילת לבני, שהייתה סגניתו במשך השנים האחרונות וכיום מנהלת את מחלקת ילדים א': "לא רק על היותו קלינאי, חוקר ומנהל מצוין, אלא גם על היותו איש חינוך, שהעמיד דורות רבים של רופאים ודאג ועודנו דואג לבריאות ילדי ישראל". פרופ' אשכנזי התכבד להרצות במליאה על 43 שנות קליניקה, מחקר והוראה. לדבריו, "אלו הם שלושת נדבכי הרפואה המעשירים זה את זה ומונעים שחיקה". פרופ' אפי בילבסקי (מחלקת ילדים ג'), שהיה גזר חיפ"ק בארבע השנים האחרונות, סיים את תפקידו

עם הכרת תודה גדולה. לשמחתנו, נשאר נציג שניידר בוועד לאחר שד"ר רון ברנט נבחר בכנס לוועד חיפ"ק. בהצלחה! במלגה לעבודה מצטיינת זכה מחקרה של ד"ר רחלי גביש, ומענק מחקר הוענק לד"ר ליאת אשכנזי-הופנונג (פירוס בהמשך). כל הכבוד לכל אנשי שניידר שהשתתפו בכנס חיפ"ק, וכמו תמיד, ייצגו בכבוד רב את בית החולים. בנוסף על החוקרים שעבודותיהם מופיעות בעמודים אלה, הציגו בכנס ד"ר לב דורפמן (מחלקת ילדים ג'), הילה ויסבלום נוימן (מחלקת ילדים ב'), ד"ר הדס אלפנדרי (המכון לנפרולוגיה), ד"ר אקל קהלד (מכון הריאות), ד"ר אורי גולדברג (מרפאת ראומוטולוגיה) וד"ר יואל לוינסקי (מרפאת כאב ואשפוז יום). חוקרים נוספים הציגו את מחקריהם כפוסטרים בתערוכה.

ד"ר דריו פרייס (מכון הריאות) היה יו"ר מושב רפואת ריאות וטיפול נמרץ, וד"ר ג'ואן יעקובוביץ (המערך ההמטולוגי-אונקולוגי) הייתה יו"ר מושב המטולוגיה וראומטולוגיה.

**ברכות לחוקרים, שמחקריהם נותנים תקווה  
לפריצת דרכים חדשניות לטיפול האבחון  
והטיפול בילדים ומחזקים את מקומו של מרכז  
שניידר בחזית העשייה הרפואית והמחקרית  
בארץ ובעולם.**

## פרס עבודה מצטיינת

**תגובה לאריתרופואטין בילדים הסובלים מאי ספיקת כליות כרונית: תובנות מהמעבדה**

**חוקרים ראשיים:** ד"ר עירית קראוזה, פרופ' דרורית נוימן.

**חוקרי משנה:** ד"ר רחלי גביש, ד"ר סלמאס ותד.

**מתאמת מחקר:** נעמה תירוש.

**פרסומים:** התפרסם כמאמר ב-Pediatric Nephrology, כפוסטר בכנס הבינלאומי של החברה האמריקנית לנפרולוגיה בסאן דייגו באוקטובר 2018, וכן כהרצאה בכנס חיפ"ק.

**חשיבות המחקר:** אנמיה היא סיבוך קשה של אי ספיקת כליות, הכרוך בסיכון מוגבר לתחלואה ולתמותה בילדים הסובלים מכך. הטיפול באנמיה באוכלוסיית חולים זו מתבסס על מתן אריתרופואטין רקומביננטי. מאז הוכנס התכשיר לשימוש חל שיפור משמעותי באיכות החיים של החולים וירדה הצריכה של מוצרי דם. ברם, כ-10% עד 20% מהמטופלים סובלים מעמידות לאריתרופואטין, נזקקים למינונים גבוהים של התרופה ואינם משיגים ערכי המוגלובין רצויים.

**מטרת המחקר:** מכיוון שהמנגנון של התנגדות אינו ברור דיו, ואין כיום כלים מדויקים לצפות את התגובה להורמון, קיים לעיתים קושי להתאים את מינון התרופה ולהגיע להמוגלובין יעד.

במחקר זה נבנה במעבדה מודל חדשני, שבאמצעות שימוש בסרומים של ילדים הסובלים מאי ספיקת כליות כרונית בודק את ההשפעה של הסביבה האורמית על גשגוש תאים אריתרואידים התלויים באריתרופואטין.

**תוצאות:** נמצא, שנוכחות סרומים אורמיים מעכבת את גשגוש התאים, והעיקוב, לפחות בחלק, טמון בקשר שבין האריתרופואטין והרצפטור שלו.

**מסקנות:** באמצעות מודל זה ניתן יהיה להמשיך ולחקור את תופעת העמידות לאריתרופואטין והמנגנונים שלה. כמו כן, המודל יוכל לסייע בעתיד להערכת התגובה לאריתרופואטין בחולה פרטני ולעזור בהתאמה מיטבית של מינון התרופה.

## עבודה זוכה במענק מחקר

**תיאור השפעת תרופות אנטי-פטרייטיות על קנדידה אוריס על ידי מבחני time-kill ומודל עכבר**

**חוקרת ראשית:** ד"ר ליאת אשכנזי-הופנונג.

**חוקרי משנה:** פרופ' רונן בן-עמי, אנה נוביקוב, נופר קולרקר, יהודית ברמן.

**פרסומים:** תוצאות ראשוניות של מחקר זה הוצגו בכנס חיפ"ק 2018.

**חשיבות המחקר:** זהו מחקר מעבדתי הבודק את פעילותן של תרופות אנטי-פונגאליות על שמר חדש, שהתפשט בעולם רק בשנים האחרונות וגרם להתפרצויות נזקוקומיאליות, בשם קנדידה אוריס. ייחודו בשילוב של מחקר in vitro עם מחקר in vivo הכולל מודל עכבר עם זיהום המטוגני בקנדידה אוריס. **מטרת המחקר:** כיום, התמותה מזיהום בקנדידה אוריס הינה 30%-70%, למרות

טיפול אנטי-פונגאלי. מידע אודות השפעת התרופות על שמר זה עשוי לעזור בטיפול בחולים אלה.

**תוצאות:** בניגוד להמלצות הקיימות של ה-CDC, המחקר גילה שלמרות ערכי MIC נמוכים לאינזימאטיים, לתכשיר זה פעילות פוגיסטטית קלה בלבד על קנדידה אוריס ואין לו כל השפעה על הישרדות עכברים במודל. בניגוד לכך, אמפוטריצין B הדגים פעילות פונגיצידיית והפחית תמותת עכברים.

**מסקנות:** בחולה עם זיהום בקנדידה אוריס, מומלץ כטיפול קו ראשון לטפל בתכשיר מקבוצת הפוליאינים (כדוגמת liposomal amphotericin B).







נציגי שניידר בכנס חיפ"ק 2019. צילום: חן דמרי

## תקצירי הרצאות

### מיקרוביום של הנשימה העליונה ואובדן שליטה באסתמה

**תוצאות:** הרכב המיקרוביום בדרכי האוויר העליונות של ילדים אסתמטיים ניבא את שכיחות האירועים שבהם האסתמה יצאה משליטה בשנה שלאחר הבדיקה, וניבא האם אירועים אלו יסתיימו בהתלקחות חריפה הדורשת טיפול בסטרואידים סיסטמיים. זוהו חיידקים אשר היו קשורים להתלקחויות אסתמה, וחיידקים אשר ייתכן שמגנים מפני התלקחויות חריפות.

**מסקנות:** הרכב המיקרוביום בדרכי האוויר העליונות מנבא השגת שליטה באסתמה וכן התלקחויות של אסתמה בקרב ילדים אסתמטיים.

**חוקר ראשי:** פרופ' אברהם ביגלמן.

**חוקרי משנה:** המחקר נעשה ביותר מ-10 מרכזים המהווים חלק מה-NHLBI AsthmaNet.

**חשיבות המחקר:** מחקרים קודמים הראו שהמיקרוביום בדרכי האוויר ממלא תפקיד בהתפתחות אסתמה בילדים. עם זאת, לא ידוע כיצד המיקרוביום קשור להחמרת אסתמה בילדים אסתמטיים.

**מטרת המחקר:** לאפיין, האם הרכב המיקרוביום בדרכי האוויר העליונות של ילדים אסתמטיים מנבא התקפי אסתמה.

### ההשפעה ההמודינמית של פרצטמול דרך הווריד בילדים המאושפזים בטיפול נמרץ ילדים

המודינמי שלילי.

**תוצאות:** בכ-40% מהילדים נצפתה ירידת לחץ דם לאחר מתן פרצטמול דרך הווריד, אך הירידה הייתה מלחצי דם גבוהים (לפי אחוזוני לחצי דם על פי גיל ומין) ללחצי דם תקינים.

כמו כן, ירידת לחצי הדם הייתה מלווה בירידה בדופק, לא לווה בעלייה בערכי לקטט ולא הצריכה טיפול ללחץ דם נמוך.

**מסקנות:** על פי ממצאי העבודה, פרצטמול דרך הווריד היא תרופה בטוחה לשימוש בילדים ואינה גורמת לאפקט המודינמי שלילי.

**חוקרת ראשית:** ד"ר גילי קדמון.

**חוקרי משנה:** ד"ר אלחנן נחום, מתן פרידמן, ד"ר איתן קפלן, ד"ר אביחי וייסבאך.

**חשיבות המחקר:** במבוגרים פורסמו מספר מחקרים המדגימים ירידת לחצי דם בעקבות מתן פרצטמול דרך הווריד, אך בילדים לא קיים מידע על ההשפעה ההמודינמית של פרצטמול דרך הווריד.

**מטרת המחקר:** מעקב המודינמי לאחר מתן פרצטמול דרך הווריד בילדים המאושפזים בטיפול נמרץ ילדים, על מנת לקבוע האם המתן גורם לאפקט

### אבחנת זיהום מולד בציטומגלויורוס (CMV) באמצעות רוק מיובש על נייר גתרי – הדרך לתבחין סקר אוניברסלי

על נייר גתרי עשויה להוות תבחין סקר אוניברסלי נוח ומדויק.

**מטרת המחקר:** לקבוע את הדיוק האבחנתי של PCR מרוק מיובש על נייר גתרי לאבחנת זיהום מולד ב-CMV.

**תוצאות:** ל-41 מתוך 41 (100%) תינוקות שאובחנו כסובלים מ-CMV מולד הייתה תוצאת PCR חיובית בבדיקת רוק מיובש על נייר גתרי. ל-41 מתוך 41 (100%) תינוקות בריאים הייתה תוצאת PCR שלילית בבדיקת רוק מיובש על נייר גתרי. אי לכך, רגישות שיטה זו הינה 100% והסגוליות הינה 100%.

**מסקנות:** בדיקת CMV באמצעות PCR מרוק מיובש על גבי נייר גתרי היא בעלת סגוליות ורגישות גבוהה ומהווה כלי אבחנתי רב עוצמה. הפשטות של בדיקה זו הופכת אותה למועמדת מעולה לתבחין אוניברסלי לזיהוי CMV מולד.

**חוקר ראשי:** ד"ר יהונתן פסטרנק.

**חוקרי משנה:** מיכל טפרברג אויקאוה, ד"ר אלה מנדלסון, ד"ר מיקי אוסובסקי, פרופ' גיל קלינגר, פרופ' אפי בילבסקי.

**מתאמת מחקר:** נעמה תירוש.

**חשיבות המחקר:** מכיוון שרוב היילודים הסובלים מזיהום מולד ב-CMV הם אסימפטומטיים, אך עלולים בהמשך לסבול מתופעות קשות כגון עיכוב התפתחותי וירידה בשמיעה, נעשים מאמצים להטמעת תבחין סקר אוניברסלי לזיהוי זיהום זה כבר בעת הלידה. בדיקות שונות לאבחון מצב זה סובלות מאחוזי אבחון נמוכים או מחסרונות מעשיים בולטים. היות ששימוש בנייר גתרי לבדיקות סקר שונות בלידה הינו נפוץ ויעיל, בדיקת PCR ל-CMV מרוק התינוק המרוח



## הארכת מקטע QTc על רקע טיפול בווריקונזול בילדים

**חוקר ראשי:** ד"ר יהונתן פסטרנק.

**חוקרי משנה:** ד"ר נעמה שחטר, ד"ר רונן לובשטיין, ד"ר נועה מרקוביץ, ד"ר איתי גואטה, ד"ר הלל הלוקין, ד"ר חבצלת ירדן-בילבסקי.

**מתאמת מחקר:** נעמה תירוש.

**חשיבות המחקר:** ווריקונזול היא תרופה אנטי פטרייתית, שתופעת הלוואי המשמעותית ביותר שלה הינה הארכת מקטע QTc בבדיקת ECG העשויה לגרום להופעת הפרעות קצב מסכנות חיים. מעט ידוע על שכיחות תופעה זו בילדים המקבלים טיפול בווריקונזול, ועל גורמי הסיכון להופעת תופעת לוואי זו.

**מטרת המחקר:** להעריך את שכיחות הארכת מקטע QTc בילדים המטופלים בווריקונזול ולזהות גורמי סיכון אפשריים להופעת תופעה זו.

**תוצאות:** 55 ילדים גויסו למחקר, ובהם נצפה כי הארכה קלה של 30 מילישניות של מקטע QTc נמצאה ב-61.8% מהמקרים, הארכה חמורה של 60 מילישניות נצפתה ב-30.9% מהמקרים ואילו הארכה אבסולוטית של 500 מילישניות נצפתה ב-18.2% מהמקרים. ילדה אחת אף פיתחה הפרעת קצב מסכנת חיים מסוג Torsades de pointes. גיל מבוגר ורמות אשלגן נמוכות אותרו כגורמי סיכון להופעת הארכת מקטע QTc.

**מסקנות:** נמצאו שיעורים גבוהים של הארכת מקטע QTc בילדים המטופלים בווריקונזול. מעקב אלקטרוקרדיוגרפי יחד עם ניטור ותיקון הפרעות אלקטרוליטריות הינם הכרחיים על מנת למנוע הפרעות קצב לבביות בילדים אלה.

## יעילות ובטיחות של פרוטוקול מבוסס משקל של ולגנציקלוויר עבור מניעת CMV בילדים מושתלי איברים

**חוקרת ראשית:** ד"ר ליאת אשכנזי-הופנונג.

**חוקרי משנה:** ד"ר עדי פפן, אורית פלד, פרופ' מתי ברקוביץ, פרופ' אפי בילבסקי, ד"ר ערן רום, פרופ' יעקב אמיר, ד"ר עירית קראוזה, ד"ר חבצלת ירדן-בילבסקי, ד"ר עודד שוירמן.

**מתאמת מחקר:** נעמה תירוש.

**חשיבות המחקר:** פרוטוקול מבוסס-משקל של מינון ולגנציקלוויר נמוך (17 מ"ג/ק"ג) למניעת זיהום ב-CMV הנהוג במרכז שניידר, שונה מנוסחת היצרן אשר מניבה מינון גבוה בהרבה, ובהתאם חשיפה גבוהה לתרופה. נוסחת היצרן מופיעה בקווים המנחים של ה-Transplantation society.

**מטרת המחקר:** לתאר לראשונה את יעילות ובטיחות הפרוטוקול הנהוג בשניידר בקוהורט גדול של ילדים מושתלי כליה וכבד עם מעקב ארוך-טווח. נערכה השוואה של פרוטוקול זה לנוסחת היצרן שהיה בה שימוש בקוהורט היסטורי, מבחינת יעילות ובטיחות.

**תוצאות:** הפרוטוקול המקומי של מינון נמוך הדגים יעילות טובה במניעת CMV במושתלי איברים, הורה לזו שהתקבלה בשימוש בנוסחת היצרן (15.1% לעומת 19.6%) עם פרופיל בטיחות טוב יותר (10.6% לעומת 48.2%).

**מסקנות:** תוצאות המחקר תומכות בשימוש בפרוטוקול המינון של 17 מ"ג/ק"ג למניעת CMV במושתלי כבד וכליה, ומעודדות שינוי של הקווים המנחים בקביעת המינון בילדים.

## "מהפכה בצלחת" – תגובות אלרגיות למזונות לא שגרתיים: לא רק חלב פרה וביצה

**חוקרת ראשית:** ד"ר נירית סגל.

**חוקרת משנה:** ד"ר יעל לוי.

**חשיבות המחקר:** הצגת תגובות אלרגיות למזונות "חדשים" בתפריט ילדים.

**מטרת המחקר:** העלאת המודעות לתגובות אלרגיות למזונות לא שגרתיים בילדים.

**מהלך המחקר:** נסקרו תיקי המטופלים אשר הופנו לבירור למרפאת אלרגיה בשלוש השנים האחרונות עקב חשד לאלרגיה למזונות שאינם ברשימה הנ"ל. הבירור כלל ביצוע תבחני עור מיידיים בהתאם לתיאור הקליני: למזונות החשודים (תבחנים מסחריים והמזון בצורתו הטרייה) ולא לגרגים נשאפים.

**תוצאות:** אותרו ארבעה מטופלים עם אבחנה ברורה: ילדה בת 4 שנים האלרגית לאגוז פיסטוק פיתחה תגובה אנפילקטית באכילת סלט פירות שהכיל אפרסמון ותפוז, עקב רגישות צולבת בין מזונות השייכים למשפחה הבוטנית

Anacardiaceae (קשיו, פיסטוק) ובין גרעיני פירות ממשפחת Rutaceae (לימון, תפוז, מנדרינה); ילדה בת 3.5 שנים פיתחה תגובה אלרגית לקינואה; ילד בן 5 שנים פיתח תגובה אלרגית בחשיפה לאבק קמח המופק מזרעי צמח TEFF המשמש להכנת לחם אינלרה, וזאת עקב רגישות צולבת עם גרגרי אבקה של צמחים ממשפחת הדגניים (Poaceae); נער בן 16 שנים האוכל חלב פרה ומוצריו ללא תגובות, פיתח תגובה אלרגית למוצרי חלב עזים וכבשים, כולל למשקה על בסיס חלבון "מי גבינה" שצרך בחדר כושר.

**מסקנות:** רופאי הילדים עשויים להידרש לטפל בתגובות אלרגיות למזונות בלתי שכיחים לאור חשיפה מוגברת למזונות בריאותיים ואתניים. בתגובות בלתי צפויות יש לחשוש ולבדוק רגישות צולבת בין מזונות שונים או בין מזונות שמקורם בצמחים ואבקני צמחים. ביצוע תבחני עור עם המזונות החשודים בצורתם הטרייה, תורם לאבחנה המדויקת.

## השוואה בין המאפיינים הקליניים והדמוגרפיים של ילדים עם ספונדילוארטרופתיות בישראל לעומת ארה"ב

**חוקר ראשי:** ד"ר גיל אמריליו.

**חוקרי משנה:** נסים גנטוס, ד"ר מירב חשין-בקנשטיין, ד"ר יניב לקובסקי, אמיר-משה הנדל, ד"ר יונתן בוטבול, ד"ר עירית תירוש, פרופ' ליאורה הראל.

**מתאמת מחקר:** נעמה תירוש.

**חשיבות המחקר:** מדובר במחקר רב מרכזי, הנשען על נתונים משלושה מרכזים גדולים בארץ לראומטולוגיית ילדים, בנוסף על נתונים ממרכז גדול בארה"ב (UCSF). זהו המחקר הראשון מסוגו אשר בא לאפיין את הפרופיל של סל המחלות הספונדילוארטרופתיות בישראל.

**מטרת המחקר:** לחקור את ההבדלים בין המאפיינים הדמוגרפיים והקליניים של ילדים עם ספונדילוארטרופתיות בישראל לעומת ארה"ב, בדגש על הפרזנטציה הקלינית.

**תוצאות:** מספר כולל של 87 חולים (39 ישראלים ו-48 אמריקנים) ענו על

קריטריוני ההכללה. סימפטומים אקסיאלים וממצאים פיזיקליים של רגישות במפרק הסקרו-אליאקי בזמן פרזנטציה נמצאו כשכיחים יותר באוכלוסיית החולים הישראלים, בעוד שממצאים וסימנים פריפריים, כולל ארטריטיס ואנטזיטיס, נמצאו כיותר שכיחים באוכלוסיית החולים האמריקנים. 96.7% מהחולים הישראלים כנגד 29.7% מהחולים האמריקנים התייצגו עם סימנים חיוביים של סקוראליטיס ב-MRI. אחוז החולים החיוביים לבדיקת HLA-B27 היה 32% ו-66.7% בקבוצת החולים הישראלים והאמריקנים, בהתאמה.

**מסקנות:** רוב הילדים הישראלים אשר מאובחנים עם ספונדילוארטרופתיות מציגים מאפיינים קליניים שונים בהשוואה לאוכלוסיות חולים אחרות, בדגש על המעורבות האקסיאלית בזמן הופעת הסימפטומים והשכיחות הנמוכה של הסמן הגנטי HLA-B27. קיים צורך במחקרים המשכיים נוספים, שמטרתם לחקור את הגורמים הגנטיים והסביבתיים אשר נמצאים באסוציאציה עם ממצאים אלה.

## סיכום 25 שנות מעקב אחר חולי קדחת השיגרון במרכז רפואי שלישוני

**חוקר ראשי:** ד"ר מוחמד חמד-סעדי.

**חוקרי משנה:** ד"ר גיל אמריליו, ראזי זידאני, פרופ' ליאורה הראל.

**מתאמת מחקר:** נעמה תירוש.

**חשיבות המחקר:** לסקור את המספר הרב ביותר של חולי קדחת השיגרון באוכלוסיית הילדים למשך תקופה ארוכה של 25 שנים.

**מטרת המחקר:** לבדוק מהו מספר המקרים שאושפזו במרכז שניידר במהלך 25 שנות קיומו, והאם קיימת מגמת ירידה בשיעור היארעות קדחת שגרנית ומחלת לב ראומטית עם השנים. בנוסף, אפיין אוכלוסיית החולים במשך תקופה זו כולל שיעורי ההישנויות בכלל וההישנויות הקרדיאליות בפרט.

**תוצאות:** במחקר זה סקרנו את המספר הרב ביותר של חולי קדחת השיגרון

באוכלוסיית הילדים ולמשך תקופה ארוכה של 25 שנים. נמצאה ירידה הן בשיעור היארעות קדחת השיגרון והן בשיעור המחלה הקרדיאלית המתלווה אליה. התחלואה הקרדיאלית נמצאה עם שיעורי מעורבות יציבים במהלך שנות המחקר בקרב כלל החולים. בקרב 64% מהילדים שלקו בקרדיטיס, נותרה מחלה לבבית שאריתית. קיימת מגמת הישנות הולכת ועולה בחמש השנים הראשונות, הן של קדחת השיגרון והן של הקרדיטיס לאורך שנות המעקב.

**מסקנות:** למרות הירידה בשיעורי היארעות קדחת השיגרון והקרדיטיס במהלך תקופת המחקר, המחלה עדיין מהווה גורם משמעותי לתחלואה כללית ולבבית בקרב ילדים על אף היותה מחלה הניתנת למניעה. לכן, מן הראוי שתישאר בתודעתו של כל רופא ושל רופאי הילדים בפרט.





## השוואת אמינות התוצאה הראשונית של מדידת דופק וסטורציה בשני מדי סטורציה שונים ביילודים – תוצאות פרלימנריות

ההמלצה מפרוטוקול החייאת היילוד – לחבר למכשיר אק"ג למדידה מדויקת יותר של הדופק – ניתנת ליישום בזמן החייאה.

**תוצאות המחקר:** התוצאות לאחר גיוס 32 משתתפים היו לטובת מכשיר ה-Nellcor. ממוצע הזמן עד לקבלת אות וערך יציב ממכשיר זה היה נמוך יותר באופן מובהק סטטיסטית. מכשיר ה-Masimo הדגים FALSE BRADYCARDIA ב-38% מהמקרים, שאפשרו השוואה לערך הדופק ממכשיר האק"ג.

**מסקנות:** אחת המסקנות החשובות מהמחקר היא שבחלק מהמקרים מכשיר ה-Masimo עלול להטעות את הצוות המטפל ולגרור לפעולות החייאה מיותרות. כמו כן, ניתן היה להסיק מהמחקר שהחיבור למכשיר האק"ג בעת החייאה הינו בר ביצוע אך גוזל זמן יקר ודורש תגבור אנשי צוות, ואינו בעל השפעה משמעותית על המשך ההתנהלות בהחייאת היילוד.

**חוקר ראשי:** ד"ר ראובן ברומיקר.

**חוקרי משנה:** ד"ר רשא חורי, פרופ' גיל קלינגר.

**מתאמת מחקר:** נעמה תירוש.

**חשיבות המחקר:** קיימים בספרות מספר מאמרים שמתייחסים לאמינות התוצאות המתקבלות מכל מכשיר, אך המחקר שלנו הוא הראשון שבודק את הפרש הזמנים הממוצע בין שני המכשירים, ומתעד את המקרים של FALSE BRADYCARDIA בסרטונים. הוא גם הראשון שמתייחס להמלצה של American Academy of Pediatrics בפרוטוקול החייאת היילוד לחיבור לאק"ג בזמן החייאה.

**מטרת המחקר:** להשוות בין היעילות והאמינות של מדי הסטורציה הקיימים כיום בשוק – Masimo Radical-7 ו-Bedside SpO<sub>2</sub> Nellcor, מתוך רצון לתת את הטיפול וההערכה הנכונים ביותר בעת החייאה. כמו כן, לבדוק האם

## מענק מחקר לד"ר עירית קראוזה

העמידות לאריתרופואטין בילדים הסובלים מאי ספיקת כליות". המענק אושר על ידי ועדת המחקר של הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר באוניברסיטת תל אביב.

ד"ר עירית קראוזה קיבלה מענק מחקר מהקרן ע"ש אדולף וקלרה ברטלר, המיועדת למחקרים בתחום האורולוגיה, לביצוע מחקר "חקר המנגנון של

## לעלות על מסלול של האצה עם פורמולה אחת

פורמולה תזונתית ייחודית נבדקת בימים אלה במחקר של המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת במרכז שניידר כדי לוודא את השפעתה החיובית על גדילת מתבגרים. למחקר נדרשים בנות מעל גיל 9 ובנים מעל גיל 10 – בריאים, נמוכים ורזים



מומחי המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת במרכז שניידר ממשיכים במחקר להאצת גדילה במתבגרים, הבודק את השפעתה של פורמולה תזונתית ייחודית על גדילתם של מתבגרים בריאים ונמוכים. המחקר מתקיים לאור הצלחת המחקר הראשון שנערך בילדים ומצא כי פורמולה ייחודית, הניתנת לילדים בריאים, נמוכים ורזים בגילאי 3-9 שנים במשך תקופה של שישה חודשים, שיפרה באופן משמעותי את קומתם ומשקלם, תוך שמירה על BMI תקין. המחקר מיועד לילדות מעל גיל 9 וילדים מעל גיל 10, אשר גובהם ומשקלם נמצאים מתחת לאחוזון 10 וטרם החלו את תהליך ההתבגרות המינית, ללא חסר בהורמון גדילה וללא מחלת מעי. משתתפי המחקר יחולקו באופן אקראי לקבוצת מחקר וקבוצת ביקורת. במהלך ששת החודשים הראשונים, הילדים יטופלו בפורמולה המחקר או בפלצבו. בששת חודשי המחקר הבאים, כל הילדים יטופלו בפורמולת המחקר. מטרת המחקר היא להוכיח שהפורמולה הניתנת למתבגרים תאיץ את גדילתם לעומת מתבגרים שאינם מקבלים אותה. כל הילדים המשתתפים במחקר יקבלו ללא תשלום את הפורמולה הייחודית.

מבית החולים: פרופ' משה פיליפ, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת, ופרופ' רענן שמיר, מנהל המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה ומחלות כבד, יחד עם פרופ' ליאורה לזר, רופאה בכירה במכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת, וד"ר מיכל יעקובוביץ'-גוון, דיאטנית וחוקרת במכון זה. לרישום למחקר ולקבלת פרטים נוספים: טל' ayeletp@clalit.org.il או 03-9253828, דוא"ל 03-9253833

המחקר מאושר על ידי ועדת הלסינקי של מרכז שניידר ומובל על ידי רופאים



# ד"ר עירית שוורץ אטיאס: יו"ר עמותת מחקר בסיס

בכנס העמותה הישראלית למחקר בסיס, שנערך בבית החולים הלל יפה בחדרה, נבחרה ד"ר עירית שוורץ אטיאס ליו"ר העמותה. ד"ר שוורץ אטיאס, מנהלת הסיעוד במערך ההמטולוגי-אונקולוגי בשניידר, הייתה חברה בוועד המנהל של העמותה בארבע השנים האחרונות ושותפה לפרויקטים וכנסים שארגנו חברי העמותה בראשותה של ד"ר מירב בן נתן. ד"ר שוורץ אטיאס מאמינה שמחקר בסיס עומד בשנת 2019 הוא לא רק "הדובדבן שבקצפת", וכי יש להטמיע עשייה מחקרית כחלק מהדנ"א של הסיעוד. לדבריה, הובלת העמותה היא אתגר מקצועי מורכב ומעניין. "אנו נמשיך, נפעל ונתמוך בקידום העשייה המחקרית בקרב אחיות שעובדות בשדות הקליניים

השונים ובשיתוף ההנהלות ומובילי הארגונים השונים בארץ". נורית ברוך, מנהלת הסיעוד במרכז שניידר, בירכה על בחירתה של ד"ר עירית שוורץ אטיאס ואמרה כי העלאת מודעות לעשייה מחקרית, מתן כלים פרקטיים ותמיכה מקצועית יחזקו את פעילות המחקר בקרב אחיות שעובדות בשדות הקליניים השונים. "אני גאה בד"ר עירית שוורץ אטיאס ובמחויבות שלה לעודד מחקר בקרב האחיות שנמצאות ליד מיטת המטופל 24/7", אמרה נורית, "העשייה המחקרית מהווה חלק בלתי נפרד מהעשייה הסיעודית במרכז שניידר, ואני מאחלת לעירית הצלחה בשליחות זו למען טיפול איכותי, יעיל ובטוח יותר".

## דף חדש לשירות לעבודה סוציאלית באתר האינטרנט של מרכז שניידר

צוות השירות לעבודה סוציאלית במרכז שניידר ציין את יום העובד הסוציאלי הבינלאומי והשיק עמוד חדש באתר בית החולים, ובו מידע רב על זכויות המטופלים ופעילות השירות לעבודה סוציאלית בראשות ד"ר עפרה ארן. בשניידר מטופלים מדי שנה מאות אלפי תינוקות, ילדים ובני נוער מרחבי הארץ, ממגזרים שונים ומתרבויות שונות. האשפוז והמעקב הרפואי מפגישים את הילד החולה ובני משפחתו עם מציאות חדשה, הדורשת התמודדות עם שינויים רבים במישור האישי, המשפחתי והחברתי. צוות השירות הסוציאלי מהווה חלק בלתי נפרד מהצוות הרב תחומי ועובד בשיתוף פעולה הדוק עם הצוות הרפואי והסיעודי במחלקות. העובדות הסוציאליות מסייעות בהתמודדות של הילד ובני משפחתו עם מצב החולי והאשפוז, כמו במצבים שבהם הילד מאושפז לאורך זמן, במצבי משבר במשפחה ובמתן מענה מקיף לנושא זכויות המטופל. בעמוד החדש באתר ניתן למצוא את דרכי ההתקשרות, תחומי הפעילות של השירות ומידע אודות צוות העו"סיות במחלקות ובמרפאות בית החולים. בנוסף, ניתן למצוא קישורים לעמותות וארגונים שונים המסייעים במצבי חולי. לצפייה בדף באתר מרכז שניידר היכנסו ל"מחלקות ומרפאות" ובחרו ב"שירות סוציאלי".

## מאחות טיפול נמרץ לאחר אית אספקה סטרילית

עליזה ברזילי, אחות ותיקה הנמנית עם מקימי טיפול נמרץ ניתוחי לב במרכז שניידר, מונתה לאחר אית אספקה סטרילית במקומה של איריס מאיר שפרשה לגמלאות.

עליזה היא אחות טיפול נמרץ מהמעלה הראשונה, שצמחה בשניידר יחד עם צוות צעיר של אחיות שהגיע היישר מבתי הספר לסיעוד. במהלך כל שנות עבודתה בבית החולים היה לה חשוב להכיר תחומים נוספים וכך הפכה לדמות אהובה ומוכרת במערך האמבולטורי, בהתאוששות וב-MRI. כך גם רכשה את יכולות הניהול שלה, ובשלוש שנים האחרונות, לצד המשך עבודתה בניתוחי חזה ולב, הייתה ראש צוות הסיעוד ב-MRI. בזכות התפקידים השונים שמילאה, עליזה מכירה מצוין את כל הממשקים המקבלים שירות מאספקה סטרילית - חדר ניתוח, יחידות טיפול נמרץ, מחלקות ומרפאות. עם זאת, עומדים בפניה אתגרים חדשים: מחלקת אספקה סטרילית עומדת בפיתוח של עידן חדש, שבו תתקדם למחשוב מלא של תהליכי עבודה. בצד זאת, פיתוח הרפואה הכירורגית ושינויים בטכניקות הניתוחים השונות דורשים חשיבה מחוץ לקופסה ומתן פתרונות מהירים.

עליזה תסתייע בתפקידה החדש בצוות מיומן של תשע עובדות אספקה סטרילית - מקצועיות, אחראיות ושירותיות, שהוכשרו לעבודה ייחודית זו. מסכמת בקצרה נורית ברוך, מנהלת הסיעוד: "זוהי בחירה נכונה של האישה הנכונה לתפקיד הנכון. כולנו מאחלים לעליזה הצלחה רבה".

## אנחנו בסרט

בכנס האורולוגיה הארצי לשנת 2018 שנערך באילת, יוצג מרכז שניידר על ידי הרצאה וסרטון יצירתי בנושא הדרכה סיעודית לילד ולמשפחתו כהכנה לבדיקה אורודינמית. הבדיקה האורודינמית משמשת להערכת תפקוד דרכי השתן התחתונות. בהיותה בדיקה פולשנית ומורכבת היא כרוכה בחדרה ובאי נעימות, אשר חלקן נובע מחוסר ידע מספק על הבדיקה בילדים. הצוות הסיעודי ביחידה לאורולוגיה בשניידר - רחלי מילק, אנה בביוף והאחות האחראית איריס בראון - חש את מצוקת המשפחות והוביל ליצירת סרטון הדרכה מותאם לילדים ולהורים. הסרטון מקיף את תהליך הבדיקה ומטרותיה, נוגע בהיבטים תחושתיים ומוטוריים ומסביר כיצד להתכונן לבדיקה. לכתובת התסריט היו שותפים הצוות הסיעודי ביחידה לאורולוגיה והצוות הרב תחומי שכלל את מנהל היחידה, ד"ר דוד בן מאיר,



מאופיין בהומור ובשפה המותאמת לילדים, ושחקניו הם לא אחרים מאשר אנשי הצוות הרב מקצועי של היחידה לאורולוגיה, בשיתוף הרנטגנאי דני בנימין ובליווי משעשע של דוקטור סרחיי. ההרצאה והסרטון זכו להערכה רבה במושב הסיעוד שבכנס. לצפייה בסרטון, היכנסו לאתר מרכז שניידר, לדף היחידה לאורולוגיה לילדים.

הרופאים הבכירים ד"ר בצלאל סיון וד"ר רועי מורג, הפסיכולוגית הרפואית אור דביר, המטפלת הרגשית עו"ס דיאנה קדוש והגלילולוג (ליצן רפואי) סרחאן מחאמיד ("דוקטור סרחיי"). הסרטון צולם ביחידה לאורולוגיה וביחידת הדימות על ידי הצלם אורן דאי ואנשי צוותו רז ונועם, בסיוע מחלקת הדוברות של בית החולים. הוא





# הנגישות מתחילה בנו!



## היום הבינלאומי לזכויות לאנשים עם

**מוגבלויות** צוין במרכז שניידר על ידי שירות הריפוי בעיסוק. צוות הריפוי בעיסוק, בהנהלתה של יוליאנה אשל, מוביל בבית החולים את קידום בריאותם של מטופלים עם מוגבלויות ומתמקד במטופל מתוך ראייה הוליסטית, המתייחסת לתחומי חייו השונים. לאורך היום הגיעו המרפאות בעיסוק למרפאות שונות תוך הצגת "מגבלה" לנותן השירות, כאשר ביחד נמצא פתרון הולם למתן שירות נגיש. למשל, מרפאה בעיסוק שהציגה מוגבלות בשמיעה זכתה ליחס מונגש על ידי המזכירה אשר העבירה לה מידע תוך הבנת הצורך להישיר מבט ולהקפיד על פנים גלויות לטובת "מקבל השירות", כדי שהמידע יועבר באופן המותאם והברור ביותר. במהלך היום חולקו עלוני מידע בנושא שירות נגיש, שהוצגו באופן מותאם לצרכי בית החולים והצוותים. היום נחתם בהרצאה שהועברה לבנות השירות הלאומי הממלאות תפקידים שונים בבית החולים, נמצאות בקשר פרונטאלי וטלפוני עם המשפחות ומהוות חלק בלתי נפרד ממערך נותני השירות בשניידר. התגובות שהתקבלו מהעובדים הביעו הזדהות ותמיכה בחשיבות של הנגשת השירות.

## בעולם חיים כמיליארד בני אדם עם מוגבלות

כלשהי - כ-15% מאוכלוסיית העולם. היום הבינלאומי שהוכרז על ידי האו"ם ב-1992 נועד לקדם את הבנת הקשיים של אנשים עם מוגבלות ואת ההכרה בכבודם הבסיסי ובזכויותיהם

מוגבלות ולדעת כיצד להעניק שירות נגיש. כללי האצבע הם **ערנות** - כי מוגבלויות הן לא בהכרח משהו שניתן להבחין בו, **אדיבות** בהצעת סיוע, **תקשורת** ברורה והקשבה, **רגישות** (יש לסייע לאדם רק לאחר קבלת הסכמתו) ו**התאמה** - מתן מידע בצורה שתהיה מובנת בערוצי התקשורת המותאמים לאדם העומד מולכם.

המשפטיים, החברתיות והרפואיות, לדאוג לרווחתם היומיומית ולהגביר מודעות לתרומתם של בעלי מוגבלות המשולבים בחברה.

## חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות

(1998) קובע כי על עובד הנותן שירות לציבור מוטלת החובה להעניק שירות נגיש בסביבה מכילה. על העובד להכיר את ציבור הלקוחות עם

## מה עו"סים: חדשות השירות הסוציאלי

### הידוק הקשר עם עיריית

**פתח תקווה** נדון במפגש עבודה בין הצוות הניהולי של המחלקה לרפואה פסיכולוגית והשירות הסוציאלי בשניידר לבין מנהל אגף שירותים חברתיים ובריאות בעירייה, גיא עפארי, והצוות הבכיר של משרדו. סוכם על ייעול דרכי הפנייה לשניידר ועל דלת פתוחה ליוזמות ולשיתופי פעולה. במפגש נוסף שהתקיים עם צוות אגף הנוער בעירייה, הובילה עו"ס קשת ליבוביץ מהלך



ליצירת מענה לילדי שניידר הזקוקים לסיוע בשעות אחה"צ ברחבי פתח תקווה. **מפגש אימהות מהפזורה הבדואית** שילדיהן מאושפזים ביחידה לניתוחי לב, לאחר שעברו ניתוח לתיקון מום לבבי מולד, נערך ביחידה ליוזמת עו"ס אלא עודה והמרפאה בעיסוק ראוי צרצור (בתמונה משמאל). המפגש התקיים במטרה להתאים ולהנגיש את השירות הרב תרבותי לנשים אלו ולתת מענה לצרכים הייחודיים שלהן.



**קבוצת הורים לילדים חולי ניוון שרירים** נערכה במרפאה הנוירומוסקולרית בהנחיית קשת ליבוביץ, עו"ס המרפאה, ומיכל אלישיב, עו"ס עמותת "צעדים קטנים" (בתמונה מימין). כ-20 הורים קיבלו כלים לניהול שיח רגשי בין בני המשפחה, חוו סדנת מיינדיפולנס בהנחיית מיה לזר והביעו שביעות רצון גבוהה מפעילות הקבוצה. מחקרים מראים שמתן מענה רגשי בהתמודדות עם מחלה כרונית משפר את שיתוף הפעולה של החולה ומיטיב עם הילד ומשפחתו.

## היגיינת ידיים, לא רק בבית חולים

בסיום ההדרכה התחייב כל תלמיד לרחצת ידיים נכונה על ידי צביעת דגם של כף יד וחתימה עליה. התלמידים המדריכים קיבלו תעודת הכשרה כמדריכי רחצת ידיים, והכיתות שהשתתפו זכו בתעודת השתתפות כיתתית. התלמידים יצאו מהפעילות מחויכים וגאים בעצמם שהצליחו ללמד את חבריהם בבית הספר. "כשהתחלנו חשבו שיהיה משעמם אבל כולם שיתפו פעולה ונהנו מהשיעור", אמרו המדריכים הצעירים בסיום, "למדנו לעבוד בינינו בשיתוף פעולה".

רחצת ידיים היא אחד ההרגלים החשובים שיש להטמיע בקרב ילדים מגיל צעיר ככל שניתן. דלית כהן, אחות ביחידה למניעת זיהומים במרכז שניידר, העבירה פעילות מוצלחת בנושא היגיינת ידיים לכלל תלמידי בית הספר היסודי עין גנים בפתח תקווה, בברכתה ובסיועה של מנהלת בית הספר, רוני שעשה. תלמידי שתי הכיתות שכבר חוו את ההדרכה הראשונה שהעבירה דלית לפני כשנה, חברו הפעם לפעילות כפריקט העצמה אישית וסייעו להדריך את שאר התלמידים.



## מצוינות אחת אחת!

חמש נשים מרשימות נבחרו כמצטיינות מרכז שניידר לשנת 2018

פרסי המצוינות של מרכז שניידר לשנת 2018 הוענקו בטקס חגיגי לחמש נשים מרשימות, המייצגות סקטורים שונים בבית החולים. בטקס נכחו הנהלת מרכז שניידר, רבים מעובדי בית החולים ובני המשפחות של המצטיינות. האירוע אורגן בהצלחה על ידי מחלקת משאבי אנוש ונערך בהנחיית של עובדות המחלקה, רובין דרוקור וענת אורן. "זו גאווה גדולה שאלו העובדות שהתברכו בהן", אמר פרופ' יוסף פרס, מנהל מרכז שניידר, "הפרסים מוענקים להן לאות הערכה והוקרה בעבור המקצועיות, המסירות והשירותיות שגילו במהלך השנה החולפת. יישר כוח לנבחרת המצוינות שלנו". בתמונה למעלה, מימין: שגית טורקיניץ, אסתר שמואלוב, ד"ר הודה מוצפי ג'ורגי, סבטלנה ריבוב, מירב ביטון

**פרס מנכ"ל כללית** | אסתר שמואלוב מנהלת הסיעוד ביחידה לטיפול נמרץ

**צל"ש מנהל בית החולים** | סבטלנה ריבוב מנהלת היחידה לבדיקות מעבדה דחופות

**צל"ש מנהל בית החולים** | ד"ר הודה מוצפי ג'ורגי מנהלת השירות לסיסטיק פיברוזיס במכון ריאות

**צל"ש מנהל בית החולים** | שגית טורקיניץ עוזרת למנהל האדמיניסטרטיבי בשירות האמבולטורי

**פרס הוקרה** | מירב ביטון מזכירה רפואית בשירות האמבולטורי

## קבוצת באלינט: לטפל במטפל

המפגש היומיומי עם הכאב והסבל של ילדים ומשפחות מעורר רגשות שונים בקרב המטפלים, ובהם תחושות חוסר אונים מול מחלות קשות, תסכול בהתמודדות עם מצבים מורכבים, הזדהות יתר, תחושת אשמה על טעויות אפשריות או כישלונות ותחושות נוספות שחשוב לעבד אותן. על רקע זה החלה לפעול בבית החולים קבוצת באלינט - מסגרת של קבוצת דיון ותמיכה לצוותים מטפלים, שהגה הפסיכואנליטיקאי הנודע ד"ר מייקל באלינט, אחד ממייסדי הרפואה הפסיכוסומטית והפסיכולוגיה הרפואית.

הקבוצה קמה כחלק מהמאמצים המושקעים על ידי הנהלת שניידר למניעת שחיקה בעבודה, והיא פרי יוזמה והובלה משותפת של ד"ר אבינעם פירגובסקי, סגן מנהל בית החולים, ד"ר עפרה ארן, מנהלת השירות הסוציאלי, ואיתי צור, הממונה על הטיפול בעובדים במחלקת משאבי אנוש. במפגשי הקבוצה מועלים מקרים מהשטח במטרה לאפשר למטפל להכיר ברגשותיו כלפי המטופלים (כעס, הזדהות, חיבה), לתת להם לגיטימציה ולבדוק את מידת השפעתם על הטיפול. בנוסף, ניתנת למטפל האפשרות להכיר את ה-blind-spots ("אזורי העיוורון") שלו ולהציע דרכים חלופיות לתגובה. ההתייחסות לחלקים הרגשיים בקשר הטיפולי, והשיפור בתקשורת הבין-אישית הנובע מכך, מסייעים למניעת שחיקה מקצועית ומשפרים את איכות הטיפול.

הקבוצה הראשונה, בהנחיית רופא המשפחה ד"ר אנדרה מטלון ועו"ס צביה נחמני, יועדה בעיקר לרופאים ולעובדים סוציאליים, אך קיימת כוונה להרחיבה בהמשך למקצועות טיפוליים נוספים. בימים אלה נבחנת האפשרות לפתוח קבוצה נוספת לרופאי המערך ההמטולוגי-אונקולוגי.

## מחנכים לאתיקה

העבודה במסגרת מרכז שניידר מזמנת עבור מורות המרכז החינוכי דילמות אתיות ומוסריות, שאינן מוכרות לאנשי חינוך העובדים מחוץ לכותלי בית החולים. "עד כמה רלוונטי לימוד האתיקה לעבודתנו בבית החולים?" - נושא זה נבחר לעמוד השנה במרכז ההשתלמות המוסדית של המרכז החינוכי, המועברת על ידי ד"ר נעמה ויצ'נר, עו"ד ויו"ר ועדת האתיקה במרכז שניידר, וד"ר נגה בן ששון מאוניברסיטת חיפה, החברה בוועדת האתיקה של מרכז רפואי זיו בצפת. שתיהן נרתמו לבניית השתלמות מקצועית ומרתקת תחת הכותרת "אתיקה, משפט ומה שביניהם - סוגיות בעבודת צוות חינוכי בבית חולים". בין השאר עסקה ההשתלמות בחוק זכויות הילד החולה, בכשירות משפטית, במודל שבעת הצעדים כמודל מניעת, בסוגיות אתיות רב תרבותיות ובדילמות מהעבודה היומיומית בבית החולים. סיכמה אחת המורות שהשתתפה בפעילות: "התכנים שהועברו דייקו את עבודתי החינוכית במסגרת בית החולים, עוררו חשיבה וחידדו את נקודת המבט שלי ואת תגובתי במצבים שונים. זו השתלמות שמקדמת את השיח החינוכי וחשובה לאין ערוך לצוות החינוכי העובד בשניידר".

## תודה על כל מה שנתתם: נפרדים מהפורשים

תהליך הפרישה לגמלאות הוא תהליך אישי ורגשי, משמח מחד ומאיידך מציד אתגרים והתמודדות עם שינויים רבים בהרגלי החיים. כדי להקל על השינוי, מתקיים במרכז שניידר תהליך ליווי לעובדים העומדים בפני פרישה. התהליך כולל שיחה אישית, מסירת מידע ראשוני והזמנה למפגש קבוצתי עם עובדים במצב דומה לשיתוף בתוכניות האישיות, בתחושות ובלבטים. השיחות האישיות והנחיית הקבוצה נעשות על ידי איתי צור, הממונה על הטיפול בעובדים. אחת לשנה נערך מפגש הוקרה לעובדים שפרשו בשנה החולפת. במפגש האחרון שנערך במרץ 2019 נפרדו מהעובדים שפרשו במהלך 2018, ביניהם גם ותיקים ממקומי מרכז שניידר. המפגש המרגש אורגן על ידי מחלקת משאבי אנוש והונחה כמיטב המסורת על ידי רחלי בטאט. בתמונה: הנהלת המרכז הרפואי עם הגמלאים החדשים.





# "דוקטור, אני מקליטה"

**ד"ר נעמה ויצ'נר, עו"ד, יועצת אתית ויו"ר ועדת האתיקה במרכז שניידר, סוקרת את אחת הסוגיות בשיח מטפל-מטופל: העובדה שבמפגשים רבים עם הורים ומטופלים אנו מוקלטים, ביודעין או באופן נסתר**

את התשובה לכך ניתן לראות במספר מישורים: מבחינה חוקית, מותר לאדם להקליט שיחה שהוא משתתף בה; זו אינה נחשבת האזנת סתר האסורה על פי חוק. מבחינה ערכית, ראוי שהקלטה של שיחה תיעשה בידיעתם ובהסכמתם של המשתתפים, ובעיקרון, מטפל או איש צוות שאינו מרגיש בנוח עם הבקשה להקליט יכול לומר זאת, ולא להסכים לכך.

האם נכון בפועל לנהוג כך ולהתנגד? הרי במבחן המציאות, לא תמיד יש בקשת רשות, ועקב הזמינות והפשטות של היכולת להקליט, לעיתים לא ידוע לנו על כך בזמן השיחה עצמה.

אז מה עושים? נראה שכדאי להסתגל למציאות שהטכנולוגיה מאפשרת. ההקלטות והצילומים הופכים יותר ויותר לחלק מחיינו האישיים והמקצועיים, בדומה למצלמות המותקנות במקומות ציבוריים רבים ומתעדות גם אותנו. זו מציאות שיש להתרגל אליה: היכולת לדעת מראש על כל מקרה של הקלטה, או למנוע הקלטות, למעשה אינה קיימת. כדאי אפוא לאמץ גישה שמניחה שכל שיחה עשויה להיות מוקלטת, ולהתבטא באופן מכובד שנוכל לעמוד מאחוריו גם בעתיד. במקרים של בקשה מפורשת להקליט, אם הדבר גורם לאי נוחות אפשר לומר זאת ולבקש מההורה שלא להקליט. ניתן גם לשתף בקושי האנושי להתבטא מול מכשיר הקלטה, ולהסביר שלעיתים הדבר מקשה על האפשרות להתבטא בכנות וחופשיות. יחד עם זאת כדאי לדעת, שאין באמת אפשרות לאכוף זאת. השאיפה היא ליצור מציאות שבה מבחינה אנושית וערכית נוכל לכבד זה את רצונו של זה ולאפשר שיח גלוי ופתוח, שמצד אחד ימנע צורך להקליט בסתר ומצד שני יאפשר לאנשי הצוות, במקרים חריגים, גם לא להסכים לכך.

אימא נכנסת עם בתה למרפאה, לביקורת אחרי ניתוח. לפני שהרופא מתחיל לדבר, הטלפון הסלולרי נשלף מהתיק ומונח במרכז השולחן: "דוקטור, אני מקליטה את השיחה שלנו, בסדר?". כמעט כל רופא ומטפל בימינו מכיר היטב את הסיטואציה הזאת.

אם בעבר היינו צריכים להסתובב עם מצלמה גדולה ובולטת כדי לצלם, ועם מכשיר הקלטה ייעודי כדי להקליט, הרי שכיום מאפשרת הטכנולוגיה לכל אחד לצלם ולהקליט בעזרת הסמארטפון. השאלה היא, כיצד משפיעה היכולת הזאת על ההתנהלות בבית החולים.

מדוע בעצם אנו עדים למקרים כה רבים שבהם בני משפחות ומטופלים מבקשים להקליט את השיחה עם המטפלים?

הסיבות לכך הן מגוונות: יש שמרגישים מבובלים ולחוצים במפגש עם המטפל, ומעוניינים להקליט את השיחה כדי להקשיב לה שוב כשהם רגועים יותר. יש הורים המבקשים להקליט בכדי לחלוק את המידע מאוחר יותר עם ההורה השני שלא נכח בשיחה. לעיתים המניעים הם פחות תמימים, כמו רצון לאסוף מידע למקרה של תלונה עתידית או תביעה פוטנציאלית. בקרב הצוות, התגובות לכך משתנות. יש שמתייחסים להקלטות בטבעיות והדבר אינו מהווה בעיה עבורם, בעוד שאחרים חשים אי נוחות ואפילו קושי להתבטא בחופשיות בידיעה שהם מוקלטים.

על רקע מצב חדש זה, פעמים רבות מופנית שאלה ליועץ האתי בבית החולים: האם ניתן להתנגד לכך שהשיחה תוקלט? האם ניתן לסרב לטפל או לשוחח אם אני מוקלט תוך כדי?

שאו  
ברכה

**אילנה ברוסלבסקי** מונתה למנהלת מרפאת "שניידר בקהילה" באשדוד.

**רועי אהרוני** מונה למנהל יחידת המחשוב בבית החולים.

**פרופ' נפתלי פרויד** קיבל דרגת פרופסור מן המניין קליני בחוג לכירורגיה בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל אביב.

## אומרים תודה למזכירות

מזכירות המערך האמבולטורי נהנו מחוויה משותפת במסגרת "יום המזכירה" בשניידר, אירוע שנועד להוקיר את עבודתן המסורה. היום החל במשחקי אסטרטגיה לשיפור דרכי חשיבה, גיבוש ועבודת צוות. לאחר מכן נערכה תחרות "מאסטר שף" בין הצוותים באווירה תוססת, ולקינוח עברו המזכירות סדנת ריקוד מהנה. לאורך כל הפעילות הוכיחו המזכירות כי הן שואפות למצוינות בכל תחום שבו הן עוסקות. הן הפגינו יצירתיות יוצאת דופן ושיתוף פעולה מדהים בצוותים, ונהנו מארוחת צהריים מעשה ידיהן.

לדברי שי פלדמן, מנהל המערך האמבולטורי, למזכירות יש תפקיד משמעותי בניהול המרפאה ובשיפור חוויית המטופל. "בלעדיהן שום דבר לא היה קורה. לא לחינם המערך האמבולטורי בשניידר שומר על מובילות במודי התפעול והשירות, בין מוסדות הכללית, לאורך השנים. זו ההזדמנות שלנו לומר למזכירות שלנו תודה. אין ראויים מהן ליום חווייתי שכזה".

## יום שכולו מעשים טובים

מתנדבי מרכז שניידר בחרו להתנדב בבית האבות "בית הדקל" בפתח תקווה, במסגרת יום המעשים הטובים שבית החולים לוקח בו חלק מדי שנה. העובדים רקדו ושרו עם הקשישים, שוחחו איתם והפיגו מעט את שגרת היום-יום שלהם. הקשישים נהנו מאוד, והמתנדבים לא פחות.





## מפגש עם כוכבות בפתח עונת ההרצאות ה-10

בינואר 2019 פתחה עמותת "ילדים שלנו" את העונה העשירית של מפגשי ההרצאות במפגש מרגש ומעניין שיזמה והפיקה אודליה שיגריס, מרכזת ההרצאות בעמותה. התורמים שהגיעו ל"מגדלי המרינה" בהרצליה נהנו ממפגש אינטימי באווירה ביתית עם השחקניות המובילות קרן מור ויובל שרף שכן, בהנחייתן של השחקניות סופי צדקה ששוחחה עמן על סודות מאחורי הקלעים של עבודתן. ההכנסות מהערב המיוחד, שנערך כולו בהתנדבות ובתרומה מלאה, הוקדשו לפרויקט שנתמך על ידי העמותה על בסיס קבוע מאז שנת 1999 - ערכות בדיקה לילדים חולי סוכרת במרכז שניידר. תודה מקרב לב לכל השותפות והשותפים לדרך, לכל התורמות והתורמים, ולאודליה שמרכזת את מפגשי ההרצאות בעמותה במסירות ובהצלחה רבה מזה עשור.



מימין: קרן מור, יובל שרף, סופי צדקה, אודליה שיגריס והילית גלעד

## מתנדבות שהן מתנה



צוות מתנדבי חנות המתנות

בתחילת השנה נפרדנו מחמש מתנדבות ותיקות בחנות המתנות בבית החולים: רות רוט, יהודית פרגר, לאה רבינוביץ, בתיה זפריני ושמחה פנחס. הנשים היקרות הללו תרמו מזמן וממרחן לילדים שלנו למעלה מעשור, במסירות ובאהבה רבה. תודה מקרב לב על העשייה ההתנדבותית, הסובלנות, החיוך והחיבוק החם שמבקרי החנות זכו לקבל מכן לאורך השנים. "מה שעשינו למען עצמנו מת איתנו; מה שעשינו למען אחרים ולמען העולם חי לנצח" (אלברט פוקו). זכינו!

## למה? כי טוב לעשות טוב!

הסופרת תמי גור ובנה המאייר, איתמר גור, ריגשו אותנו כאשר החליטו לתרום את ההכנסות ממכירת ספר הילדים "ילד למה?" למען העמותה. הספר המקסים הזה מפגיש אותנו עם ראם בן השש (ורבע)

שרואה בעולם פוטנציאל למידה אינסופי: "הילדים בכיתה קוראים לי ילד למה, כי אני אוהב לשאול שאלות, והכל מעניין אותי". אנו מזמינים אתכם לקנות טוב ולעשות טוב למען הילדים שלנו. לפרטים נוספים והזמנות: טל' 03-9217880.



## ט"ו בשבט בריא ושמח לילדים שלנו

המאושפזים במרכז שניידר. הם למדו כיצד מכינים אורגני, הכינו את הפרחים "ושתלו" אותם, וצירפו ברכות שבהן איחלו לילדי שניידר הרבה בריאות. "הדבר הכי משמעותי היה כשקיבלנו מכתב תודה מעמותת 'ילדים שלנו' שבו נכתב שהמתנה שלנו מצאה חן בעיני הילדים, הם התרגשו לקבלם והעריכו את הנתינה שלנו", אמר אחד התלמידים, וחבריו סיכמו: "נמשיך לתרום ולהתנדב".

במסגרת פיתוח המצוינות החברתית בביה"ס "עין גנים" בפתח תקוה, מתקיימים בבית הספר מעגלי שיח בהשתתפות תלמידי כיתות ה' ו-ו', מחנכים ומנהלת בית הספר. מפגשים אלה מאפשרים שיח בנושאים שונים ומזמנים יוזמות ופעילויות. באחד המפגשים, ביקשו הילדים לתרום מיצירותיהם לקהלים שונים. תלמידי כיתה ה' 1 יזמו והכינו לכבוד ט"ו בשבט אדנית מגנט עם פרח אורגני לילדים

עמותת "ילדים שלנו" פועלת למען הילדים ובני משפחותיהם מיום היווסדו של מרכז שניידר. רוצים להתעדכן מדי יום בפעילות העמותה? היכנסו לדף הפייסבוק ולאינסטגרם של העמותה Our Children ועשו לנו "לייק". לתרומות ו/או התנדבות: טל' 03-9253802 או 03-9217880





# "חיוכים גדולים על פנים קטנות"

דורון יעקבי והדור הצעיר של נאמני שניידר - באירוע התרמה ייחודי למען ילדי המערך ההמטולוגי-אונקולוגי

האירוע "חיוכים גדולים על פנים קטנות" - ערב התרמה רביעי במספר, מושקע במיוחד וגדול מאי פעם בהובלת הדור הצעיר של נאמני מרכז שניידר - הוקדש כולו למען הילדים המטופלים במחלקה האונקולוגית בבית החולים. מאחורי האירוע עומדים דורון יעקבי (27) וחבריה לפרויקט "באנו לעשות שמח", שמטרתו לעזור לילדים לנצח את הסרטן. כמי שחלתה בעבר בסרטן והחלימה, דורון חשה צורך עז לשמח ילדים חולים. לפני 17 שנים, היא מספרת, חלתה בסרטן ואושפזה במשך כשנה וחצי במחלקה האונקולוגית במרכז שניידר. "המחלה הייתה קשה ומתישה אבל נלחמתי כדי לנצח ולקבל את חיי בחזרה, וכך היה", אומרת דורון. לפני כשש שנים הרגישה שהיא חייבת לסגור מעגל. "רציתי לתת תקווה לילדים חולי סרטן ולעזור להם לעבור טוב יותר את מה שאני עברתי. מכיוון שחוויתי בדיוק את מה שהם חווים כיום, אני מבינה אותם מצוין". בעזרת חברים טובים הקימה דורון את פרויקט "באנו לעשות שמח", שבמסגרתו מגיעים מתנדבים לביקורים במחלקות האונקולוגיות ברחבי הארץ ומביאים אתנו מצב רוח טוב, ממתקים ומתנות קטנות כדי לשמח את הילדים ולהוציא אותם ולו לרגע אחד משגרת המחלה. כהמשך לכך, החליטו לגייס תרומות למען ילדים חולי סרטן ולצורך כך חברו לעמותת נאמני שניידר. ערב התרמה האחרון שנערך היה הרביעי במספר - כן ירבו!



דורון יעקבי והשחקן אסי ישראלי

## "הדג שהחליט לטוס" המריא משניידר

של חיל האוויר, עם עין אחת. "זהו ניצחון הרוח על הנכות", אומר דני, שכל חייו סירב להשלים עם סטיגמה של נכה ובחר בקריירה צבאית וביטחונית מגוונת וחובקת עולם. דני מספר שהרעיון להפקת הספר בא לעולם בעקבות מפגש עם ילד נכה בשבוע הספר העברי בכיכר רבין, שם הציג את ספרו "לטוס עם עין אחת" שכתב לקהל הבוגר. בספר מגולל דני את סיפורו הבלתי נתפס, כיצד הגשים כנגד כל הסיכויים את מה שאיש מעולם לא העז לעשות. הילד התרשם מהסיפור והביע משאלה שספר זה יהפוך גם לספר ילדים. מכיוון שבלקסיקון של דני לא קיים המונח "בלתי אפשרי", עוד באותו לילה הוא ישב לכתוב את הספר - וכל השאר היסטוריה.

עמותת נאמני מרכז שניידר מלווה את סא"ל (מיל') דני בז תקופה ארוכה, שבמהלכה יצא לאור ספרו מעורר ההשראה "הדג שהחליט לטוס" (איורים: יעקב מיטלמן). הספר הושק בביקור חגיגי שערכו דני, משפחתו וחבריו במרכז שניידר. דני חילק את ספרו למטופלים הצעירים במחלקות, תוך שהוא משתף אותם ואת בני משפחותיהם במסע הייחודי והמרגש המתואר בספר. סיפורו המרתק של דני לוקח את הקוראים בדרך מפתיעה, שראשיתה ברגע פציעתו ואובדן הראייה בהיותו בשיטת 13, המשכה בבית ספר לקצינים ושיאה בקבלתו חסרת התקדים לבית הספר לטיסה



## הגיעו לתקרה

תודה לעובדי בנק לאומי שתרמו תקרת וידאו חדשה למכון לרפואה גרעינית



המכון לרפואה גרעינית במרכז שניידר הוא ייעודי לילדים ויחיד מסוגו בישראל. בחדרי הצילום נערכים מיפויים וצילומים הנמשכים בין 20 ל-90 דקות, שבמהלכם נדרש הנבדק לשכב ללא תזוזה. השגת שיתוף פעולה מילד קטן לפרקי זמן ממושכים היא משימה קשה למדי: צוות המכון עושה כל שביכולתו לאפשר סביבה רגועה ונעימה לילדים בעזרת מדבקות צבעוניות על הקירות ועל המצלמות ובזכות צוות טכנאים מיומן וסבלני. כדי לצמצם תנועות לא רצויות בזמן הבדיקה וכדי להימנע מטשטוש והרדמת המטופל, נעשה שימוש במסכי וידאו, התלויים מתקרת החדר. תקרת הווידאו מפחיתה חרדה בקרב הנבדקים ומסייעת להרגעה ולהסטת תשומת הלב מהבדיקה עצמה (אף שהיא אינה כרוכה בכאב). לאחר שתקרת הווידאו הקיימת יצאה מכלל שימוש, נרתמה עמותת נאמני מרכז שניידר לפרויקט ופנתה לוועד עובדי בנק לאומי, שנענה בשמחה לבקשת העמותה ומימן רכישה והתקנה של שלישית מסכי וידאו משוכללים במכון לרפואה גרעינית.

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](http://www.friendsofschneider.org.il)





## ד"ר מעוז, בן תשע

מעוז ליקסנברג בן התשע אובחן עם גידול במוח כשהיה בן שלוש וחצי, ומאז מטופל במערך ההמטולוגי-אונקולוגי במרכז שניידר. הוא עבר כימותרפיה והקרנות, השתלת מוח עצם ואף החייאה קשה, וגם היום נלחם באומץ מול הסרטן. לקראת חג הפורים ביקש מעוז להיות רופא ליום אחד בשניידר. בסיוע עמותת "עזר מציון" ובשיתוף צוותי בית החולים, הוא קיבל חלוק וסטטוסקופ ו"החליף צד" ליום אחד קסום. "מדהים שבית החולים שהציל את בני כמה פעמים, זכה להגשים לו יום כזה מיוחד", סיכמה האם הדס, "זה לא מובן מאליו".



מרכז שניידר לרפואת ילדים  
[www.schneider.org.il](http://www.schneider.org.il)