

26.5x28.7	1/2	עמוד 26	בשבע - השבועון לציבור הדתי - מוסף	30/12/2021	80081381-9
בית חולים לוינשטיין פרופ' עמירם כץ - 2119					

רפואה



סוגרים שנה

**ל** א צריך לשהות יותר מדי זמן ברחבת המרכז הרפואי לשיקום לוינשטיין כדי להבין שיש שם הרבה יותר מחדשנות רפואית ושיקומית. מרגישים שם את הלב של הצוות, ולא מעט בזכות המנהל - ד"ר חגי אמיר, שבנוסף מנהל את המחלקה לשיקום האורתופדי של המרכז.

## זרקור של חסד

ד"ר אמיר (62), נשוי ואב לשבעה מטירת יהודה, מוסמך באורתופדיה ובמינהל מערכות בריאות מאוניברסיטת תל אביב. הראשון שזיהה את הפוטנציאל המיוחד שלו בתחום השיקום היה פרופ' שמואל דקל. ד"ר אמיר התמחה בזמנו באיכילוב באורתופדיה, במסגרת העתודה האקדמית במסלול הצבאי. כשסיים את ההתמחות, פרופ' דקל, שהיה אז מנהל המחלקה, זימן אותו לשיחה ואמר לו שהוא נועד לתחום. "זה הפתיע אותי, מכיוון שהייתי בטוח שאלך לכיוון של טראומה, ניתוחי גב או כתף", הוא משחזר. "אבל פרופ' דקל היה נחוש לגבי ההתאמה שלי לתחום השיקום, כי האמין שהחוש הטכני-הניהולי בשילוב עם יחסי האנוש - הם הדברים הנחוצים למשקם טוב. בזמנו, לאחות האחראית אילנה ז"ל שפתחה אתי את המחלקה, לפרופ' דקל ולי היה חלום משותף לפתוח מחלקת שיקום אורתופדי שבה ההתנהלות תהיה כמו בבית חולים פרטי. כשדיברנו על החלום הזה, לא הייתי מדמיין שלימים אנהל את לוינשטיין בדרך זו".

כך נסללה דרכו של ד"ר אמיר כמשקם. הוא הופנה אל ד"ר עזריה שניהל בזמנו את השיקום האורתופדי בתל השומר, ולאחר כשנה נסע לשיקום, שם עבד במרכז השיקומי מספר אחת בארצות הברית, שבזמנו נקרא RIC. "עבדתי שם בין גדולי עולם", הוא נזכר, "למדתי שם המון ויצרתי קשרים עם אנשים שהם מובילי התחום בעולם השיקום. הייתי שם כשלוש שנים. בעיקר עסקתי בשיקום אורתופדי, אבל הייתי בסבבים בכל המחלקות ובכל תחומי השיקום. כשחזרתי לארץ, הוכרה לי התקופה כחלק מההתמחות, שאותה סיימתי באיכילוב במחלקה לשיקום כללי. משם עברתי למחלקה לשיקום אורתופדי בשיבא למשך תשע שנים".

לפני כשבע שנים הוא זומן לשיחה אצל מנהל בית החולים לוינשטיין דאז, פרופ' עמירם כץ. "הוא שאל מה דעתי לנהל את המחלקה לשיקום אורתופדי. הובהר לי שהמנהל עוזב והם זקוקים לי, ונקראתי לדגל. וכאשר לפני שנתיים וחצי פרופ' כץ סיים את תפקידו, מוניתי על ידי מנכ"ל הכללית וסמנכ"ל בתי החולים דאז לנהל את לוינשטיין כולו, ולהמשיך במקביל גם בנייה המחלקה לשיקום אורתופדי שכבר ניהלתי".

ד"ר אמיר מדבר על עבודתו במושגים של שליחות, והוא אכן הרגיש שהוא צריך ומסוגל למלא את התפקיד לאור הרקע העשיר שלו. בצבא הוא התקדם לדרגת סגן אלוף, היה לרופא אוגדתי, מג"ד של גדוד רפואה, ניהל מערכות, ניהל את המרפאה האורתופדית הארצית של צריפין, ועם הרזומה הזה, בצירוף ראש יצירתי ומלא רעיונות לגבי פיתוח השיקום בישראל, הוא נכנס לתפקיד.

"לוינשטיין בעיניי הוא זרקור של חסד. מעין אלומה של אור שזוהרת ומאירה את השמיים", הוא אומר בהתלהבות. "המקום הזה, עם כל הצוותים העובדים בו, נותן השראה ענקית. מטרת הצוות היא לתת מעצמם עבור אחרים, במובן הכי טהור של העניין. לתת את הנשמה עבור אחרים. ואני מדבר על כל הצוות - מהמנקה ועד למנהלים. ההרגשה שאתה בא בבוקר לעבודה כשאתה יודע שלכולם סביבך מטרה של נתינה טהורה לזולת, מעשירה ומרוממת בצורה שקשה

צילום: המרכז הרפואי לשיקום לוינשטיין



# בחזרה לחיים

ד"ר חגי אמיר עומד בראש המרכז הרפואי לשיקום לוינשטיין, ורואה בהליך השיקום של המטופלים משימה מהמעלה הראשונה • למרות השנים הרבות כמשקם, הוא עדיין מתרגש בכל פעם מחדש ממאושפזים חדורי מטרה שמצליחים לפרוץ גבולות ולהשתקם // מירי בן-דוד לוי

24.2x25.48	2/2	עמוד 27	בשבע - השבועון לציבור הדתי - מוסף	30/12/2021	80081382-0
בית חולים לוינסטיין פרופ' עמירם כץ - 2119					

לתאר. לא בכדי אני מתחיל את היום שלי עם חיוך גדול על הפנים.

## זום־אאוט על המטופל כמכלול

אל לוינסטיין מנותבים אנשים בכל גיל ומכל מגזר, מכל מקום בארץ, שזקוקים להליך שיקום. "מה שיפה בשיקום זה שיש כאן חזרה אל מה שנקרא הרופא של פעם", מסביר ד"ר אמיר. "ברפואה של לפני כמה שנה לרופא היה את הידע, הוא טיפל באדם, הכיר את הנפש, את ההורים, הסתכל על האדם כמכלול, כמנגנון שלם. זה בדיוק המקום אליו שואף השיקום. עם התקדמות הטכנולוגיה והרפואה, אנחנו כרופאים, מתמקדים ועושים זום־אין אל תוך הבעיה עד לרמה המיקרוסקופית. אנחנו יורדים לרזולוציות הכי ספציפיות של המחלה, אבל איפה האדם?" הוא תמה. "כאן בלוינסטיין, אנחנו רוצים להיות הרופאים של פעם. במקום אותו זום־אין השולט בכל תחומי הרפואה, אנחנו עושים זום־אאוט - ראייה כוללת שרואה את המטופל עם האתגר הרפואי שלו, אבל גם עם ההשפעות והשילוב בחברה, בעבודה, ובמשפחה. זה מה שמייחד את השיקום על פני כל מקצוע אחר ברפואה. ובאותה ראייה כוללת, המציאות מחייבת שנעבוד בצוות רב־מקצועי, כאשר רופא השיקום הוא האדם שיש לו את הידע והיכולת להחזיר את המטופל לתפקוד אופטימלי בצורה הבטוחה והמהירה ביותר, וחשוב שיהיה את הצוות כראוי."

### מי מגיע אליכם לשיקום?

"אנשים שלפתע באמצע מהלך חייהם קרה מקרה שגרם להידרדרות משמעותית במצב בריאותם, שגרמה לירידה בתפקוד היומיומי שלהם, הגופני ו/או הקוגניטיבי. הסיבה יכולה להיות נירולוגית (אירוע מוחי, פגיעה מוחית טראומטית עקב תאונה, נפילה או אירועי טורף), עקב מחלה או ניתוח, סיבות אורתופדיות כמו קטיעה, שברים מרובים או החלפה מסובכת של מפרקים. לעיתים קיימת החמרה במצב כרוני."

ד"ר אמיר מדגיש כי לכל סוג של פגיעה יש סיבוכים משלו ויש התנהלות המתאימה לו. "במרכז הרפואי שלנו מנותבים המטופלים אל המחלקות בהתאם לסוגי הפגיעות, כך שבכל מחלקה מתפקד צוות מטפלים מיומן לסוג הפגיעה. למשל:

**"המקום הזה, עם כל הצוותים העובדים בו, נותן השראה ענקית. מטרת הצוות היא לתת מעצמם עבור אחרים, במובן הכי טהור של העניין. לתת את הנשמה עבור אחרים. לא בכדי אני מתחיל את היום שלי כאן עם חיוך גדול על הפנים"**

למטופל עם פגיעה מוחית יש התנהלות מאוד מסוימת, עם קושי רב של המטופל, המשפחה והחברה להכיל אותה ולטפל בו. לצוות הסיעודי, הפסיכולוגי, הרפואי והפרא־רפואי יש גישה ספציפית לאותו סוג פגיעה, וכך אנחנו מגיעים לתוצאות מיטביות ומונעים סיבוכים שעלולים לגרום להחמרה במצב ולעיתים אף למוות. הטיפול הממוקד והמקצועי משפר באופן מהותי את איכות החיים ותוחלת החיים", הוא מבהיר.

ד"ר אמיר נשוי ולאנט, אומנית שעובדת עם אנשים לאחר שבץ מוחי. שבעת ילדיהם חיים ונושמים את נושא הנתינה. "מי שעוסק בתחום שהכי קרוב לתחומי הוא הבן הבכור, אבישחר, שעובד בשיקום ובתנועה משקמת. הוא מסיים תואר ראשון בחינוך גופני ומדריך כושר, וכן למד בווינגייט תנועה משקמת. בימים אלה הוא עובד במכון של ספורט שיקומי, ART, בגני תקווה. מעבר לזה, כל ילדינו חיים בנתינה. אנחנו יודעים שזה חלק בלתי נפרד מהמהות היהודית. כל היהדות בנויה על החסד, ועובדה שהעם שלנו מוביל בעולם בהקמת עמותות חסד ובהתנדבויות למיניהן. הרי אין מקום בעולם שיש בו כל כך הרבה חסד ורצון של אנשים לעשות ולעזור."

### בראייה מקצועית כרופא משקם, מה החזון שלך?

"לקדם ולהוביל את תחום השיקום במדינת ישראל, ובהחלט לוינסטיין מתחייב לעשות זאת. הכיוון הוא שלא נישאר רק בתוך עצמנו ובדלת אמותינו, אלא נהווה ספינת הדגל של התחום. כיום מדובר במרכז הגדול בארץ שמוביל את השיקום העתידי, אבל בהחלט יש לשאוף לבניית מרכזים שיקומיים בקהילה, וזה כבר קורה בפועל", הוא מספר. "התחלנו מהמקומות הכי מרוחקים מהמרכז, בהקמת מודל של מרכזים רב־תחומיים שיקומיים של הכללית בקהילה, האחד במבואות החרמון והשני באילת. בשני המקרים מדובר בשיקום יום, כאשר רופא שלנו בונה את התוכנית ומנחה את הצוותים. מטרתנו לבנות עוד מרכזים כאלה בכל מקום."

אתה מאוד אופטימי וחיובי. יש מקרים בשיקום שאתה מול מטופל ומרגיש שלא נשאר אלא להרים ידיים?

"השאלה היא מה זה להרים ידיים. תפקידנו הוא לקבוע תוכנית שיקומית להחזרת המטופל לתפקוד האופטימלי שלו ולדאוג לכך שהתוכנית תאפשר המשך תפקוד בקהילה באופן שהכי מתאים לו. כמובן שאנחנו לא יכולים לקבל את כולם ותמיד בוחנים האם מדובר במישהו שמתאים לשיקום האינטנסיבי הזה."

במשך שנים אתה עובד עם אנשים במצבים לא פשוטים בכלל. אתה לוקח לפעמים את הצער והכאב איתך הביתה?

"צריך לזכור שאני לא רק איש שיקום, אלא גם כירורג. ככירורג אתה ניגש לניתוח ולא מתחיל לחשוב מי האדם שמנותח, בזמן הניתוח אתה מתנתק לגמרי מהרקע, אתה לוקח באופן מקצועי את הפרויקט כדי להגיע לתוצאות הכי טובות. הרמב"ם אמר בהלכות מלחמה שכשחייל הולך לקרב הוא צריך להתנתק מכל דבר, להיות בתוך המשימה של ההגנה ולשכוח מהבית, מאשתו ומילדיו. הרי אם יתחיל לחשוב יותר מדי לא יצליח למלא את תפקידו כראוי. גם כאן אנחנו בסוג של קרב, לקראת ניתוח או לקראת כל מהלך רפואי או שיקומי של מטופל. כשאנחנו עושים את העבודה עם מטופל פגוע ראש, קטוע איבר וכו', אנחנו מתנתקים ממחשבות על הבית, ועובדים איתו. וכן להפך, כשעוזבים והולכים הביתה, אנחנו חייבים להתנתק מהמקרים ומהסיפורים שחוונו בעבודה, שאם לא כן, זה עלול לפגוע בחיים המשפחתיים שלנו, בתפקוד כאבא, כבעל וכחבר בקהילה. אחד הדברים שמהר מאוד לומדים לעשות הוא ההפרדה. וכן, אם אני אקבל טלפון מהעבודה כשאני בבית אני אתמסר כולי לעניין, אולם ברגע שאסיים אתנתק ואשוב לעולמי האישי."

## יחד עם המשוקם פורצים גבולות

ובכל זאת, מודה ד"ר אמיר, לא תמיד מצליחים לעשות את ההפרדה: "הייתה משפחה שנפגעה בתאונת דרכים - ילד אחד נהרג וההורים והבת נפגעו קשה. זו הייתה משימה מערכתית של ממש. היינו צריכים לחשוב על הכול ולהתנהל



**"כאן בלוינסטיין אנחנו רוצים להיות הרופאים של פעם, ובמקום אותו זום־אין השולט בכל תחומי הרפואה, אנחנו עושים זום־אאוט, ראייה כוללת שרואה את המטופל עם האתגר הרפואי שלו - אבל גם עם ההשפעות והשילוב בחברה, בעבודה ובמשפחה. זה מה שמייחד את השיקום על פני כל מקצוע אחר ברפואה"**

איתם בשיא הרגישות בשל אותו אובדן. למרות פגיעות שהיו מסוגים שונים, ברגע שהיה אפשר, מיקמנו את ההורים במחלקה אחת באותו חדר, שיעברו את השיקום יחד, וליוונו במקביל את הילדה בשיקום הילדים, תוך שמירה על קשר מתמיד עם ההורים. כל העת חשבנו על הצד הנפשי והפיזי תוך כדי שאנחנו נותנים מענה ומחזקים את הכוחות התומכים בסיטואציה הקשה. כן, עשינו שם עבודה, וכזה סיפור אי אפשר לשכוח לרגע. אבל בעבודתי אני מתמקד בכך שתמיד ובכל מצב יש צד חיובי, והמטרה שלנו היא להאיר ולתת את התקווה לכל מטופל."

רגעי השיא, גורס ד"ר אמיר, מתחוללים בשגרה השיקומית: "בטיפולי היומיום אנחנו נוכחים ברגעים מעצימים. ההתרגשות הכי גדולה היא כשאתה רואה אדם קטוע רגל שלא ידע בכלל אם יוכל ללכת, ולאחר התאמת התותבת הוא מתחיל את צעדיו הראשונים. צוות הרופאים, האחיות, הפיזיותרפיסטים והמרפאות בעיסוק צופים ומלווים את המטופל בחדר הפיזיותרפיה, וזה כל כך מרגש. אנחנו מוחאים לו כפיים, מחבקים אותו, הדמעות נשפכות כמים", הוא מספר.

"הקרדיט הוא לכולם, כי ביחד איתו אנחנו עוברים מחסומים ופורצים את הגבולות. זה מדהים בעיניי וזה באמת קורה כל יום בכל המחלקות במרכז הרפואי. אני גאה מאוד להוביל את המרכז הרפואי לשיקום לוינסטיין, ויש לנו זכות גדולה ויתרון בסיוע ובגב החזק של קבוצת הכללית שאליה לוינסטיין שייך, שרואה בשיקום ובקידום השיקום יעד לאומי. כולנו יחד, כמובילי השיקום, רצים בראש המחנה לטובת כל אזרחי מדינת ישראל."