

עושים תקשורת

טעימות מהתקשורת בחודש ינואר 2025

שנה חדשה, חיים חדשים: מצעד התינוקות הראשונים של שנת 2025

יואב איתאל, הודיה רן, שלומי גבאי
עודכן לאחרונה: 1.1.2025 / 11:37



התינוק שהגיע לעולם 13 דקות בלבד לתוך השנה האזרחית החדשה, והאם שקיוותה ללדת ב-2024 - ולבסוף ילדה את העולל הראשון לשנה החדשה בבית"ח: אלו העוללים שעבורם 1 בינואר תמיד יהיה חגיגי במיוחד, וההורים שזכו בסיבה חדשה לאהוב. "שהשנה החדשה תביא איתה שקט ושלווה בארץ"

השנה האזרחית החדשה נכנסה הלילה (רביעי) בחצות, ובבתי החולים ברחבי הארץ פקחו את עיניהם לראשונה התינוקות הראשונים של שנת 2025, שעבורם 1 בינואר תמיד יהיה חגיגי קצת יותר.

13 דקות בלבד אחרי חצות יצא לאוויר העולם בבית החולים מאיר היילוד הישראלי הראשון לשנת 2025, בן שני להיבא ושמש נאשף מטייבה. אמו, היולדת הטריה והמרוגשת שילדה את בנה במשקל 3.175 ק"ג, איחלה "שהשנה החדשה תביא איתה שקט ושלווה בארץ", כשהמיילדת דניאל בוצר הוסיפה: "שנת שלום, מייחלת לשובם של החטופים והחיילים לביתם".



13 דקות בלבד לתוך 2025. היילוד הישראלי הראשון יחד עם הוריו והצוות / אתר רשמי, מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית

בבתי החולים ברחבי הארץ מציינים את לידת התינוקות הראשונים לשנה
האזרחית החדשה שנולדו במהלך הלילה:

דקות לאחר מכן, בשעה 00:13, ילדו היבא ושמש נאסף מטייבה את בנם השני
במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא. "אנחנו רוצים להודות למיילדת המקסימה שלנו
דניאל בוצר שהיתה סבלנית, מקצועית וליוותה אותנו ברגעים המרגשים האלה
ולד"ר ערן זיירמן הרופא המרדים שהרגיע אותנו לאורך הדרך", מסרו בני הזוג.
היבא אמרה: "אני מאחלת שהשנה החדשה תביא איתה שקט ושלוש בארץ".



היבא, נאסף, בנם והצוות הרפואי בבי"ח מאיר, צילום: מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית

האם שחגה 30 והאב שיצא ממילואים ללידה: התינוקות הראשונים של 2025

בזמן שאתם ספרתם לאחר, יש כאלו שבילו את השעות הראשונות של השנה
החדשה בחדר הלידה • ההורים הנרגשים לתינוקות הראשונים של השנה
משתפים: "לא חשבתי שאלד דווקא בתחילת השנה ויש לזה קסם מיוחד" • מזל
טוב!

מיטל יסעור בית-אור, אבי כהן, ירון דורון, איליה יגורוב
10:17, 1/1/2025, עודכן 11:47



השמעה 0



תוכניות חדשות להכשרת רופאים-חוקרים צוות, אבל תקנים מיוחדים – כמעט שאין

המועדון היוקרתי של רופאים-חוקרים ישראלים עומד להתרחב עם השקת שתי תוכניות חדשות להכשרתם ■ אלא שלא בטוח שהמערכת מוכנה לקלוט אותם ■ "אם בתי החולים ישכילו להקצות לזה מספיק משאבים, זה ישתלם להם"



פחות מ-1% מרופאי בתי החולים בישראל הם רופאים-חוקרים

צילום: Steven Senne / AP

"לא דמיינתי שאהיה חוקרת. זה נבע ממפגש בזמן ההתמחות עם מטופלת, שהרגשתי שאני חייבת לפצח את הבעיה שלה", מספרת ד"ר עדי צורף-לורנץ (38), רופאה בכירה במכון ההמטולוגי במרכז הרפואי מאיר. "כשטיפלתי בה לא היה שום מידע על איך מטפלים במחלה הזאת במבוגרים, רק בילדים עם סינדרום גנטי. אחרי שהיא נפטרה, החלטתי לחקור את המחלה שלה – HLLH (הפעלת יתר מסוכנת של מערכת החיסון).

"יצרתי קשר עם החוקר המוביל בתחום, ד"ר מייקל ג'ורדן, ובסוף ההתמחות טסתי למחקר אצלו בסינסינטי, אוהיו, עם בעלי ושלושה ילדים. שם הבנתי שאין סיכוי להצליח להרים משהו רציני מהר, והחלטתי להאריך את הנסיעה וגם להשלים PhD (דוקטורט). לא חשבתי שזה ייפך למשימת חיי, אבל מהר מאוד זה קרה".

כיום צורף-לורנץ נחשבת אחת המומחיות הגדולות בעולם למחלה. באחרונה קיבלה מענק של 1.5 מיליון שקל במסגרת תוכנית "מבריא" לקידום רופאים-חוקרים עבור הקמת מעבדה לחקירת המנגנונים מאחורי מחלות ממאירות, ובסך הכל היא גייסה 5 מיליון שקל עבור חקר המחלה. "מעט אחרי שהגעתי לסינסינטי, הלכתי לכנס השנתי של המטולוגיה (ASH). אני זוכרת שהסתכלתי על הבמה וחשבתי שמה שאנחנו עושים כל כך חשוב, שזה מה שצריך להיות מוצג שם. ארבע שנים לאחר מכן, אני הייתי על הבמה הזאת".



"זן נכחד"

צורף-לורנץ היא חלק ממועדון יוקרתי של רופאים-חוקרים, שיש שמכנים אותם "זן נכחד". בישראל הם פחות מ-1% מהרופאים העובדים בבתי החולים. ככל הנראה הסיבה העיקרית למיעוט הרופאים שבחרים במסלול קריירה כזה היא התובענות שנלוויות לקיום שתי קריירות במקביל, מה שגורם לחלקם להתמקד בפן אחד: קליני (לרוב) או מחקרי.

כשבועיים לאחר מכן כשכבר התפתחה נפיחות מסביב לעין שמאל שלה, ומאחר שרינת כבר לא הצליחה לשאת את הכאב, היא הגיעה למרכז הרפואי מאיר ואושפזה. "הזעקתי את חמותי כדי לשמור על הילדות הקטנות שלי והגעתי למיון. זה היה מאוד מלחיץ".

"הזיהום הקשה באזור העקירה התפשט לחלל פנים עמוק ומסוכן"

ד"ר מוטי טויוז, מנהל היחידה לכירורגיה פה, פנים ולסתות במרכז הרפואי מאיר, שבדק אותה, מסביר על האבחון שהתבצע: "במהלך הבדיקה הבחנו בקושי משמעותי בפתיחת הפה לצד כאב עז בעת מגע עם כל הצד השמאלי של הפנים. אובחנה גם נפיחות בצקתית סביב העין ובדיקות הדם שהיא עברה הצביעו על דלקת". לדבריו, לנוכח הממצאים החליטו הרופאים לבצע CT ראש, שם התגלה אבצס גדול מאוד - תהליך דלקתי המתרחש

כתגובה לזיהום. "האבצס היה ממוקם מקצה הלסת העליונה ואזור העקירה עד לבסיס הגולגולת והחשש העיקרי היה שהוא יתפשט למוח", הוא מסביר. "בסיס הגולגולת הוא אזור עמוס בכלי דם ובעצבים היוצאים ונכנסים לתוך חלל הגולגולת והמוח, והחלק שהפריד בין האבצס לבין רקמת המוח הוא למעשה פלטת עצם בעובי מספר מ"מ בלבד".

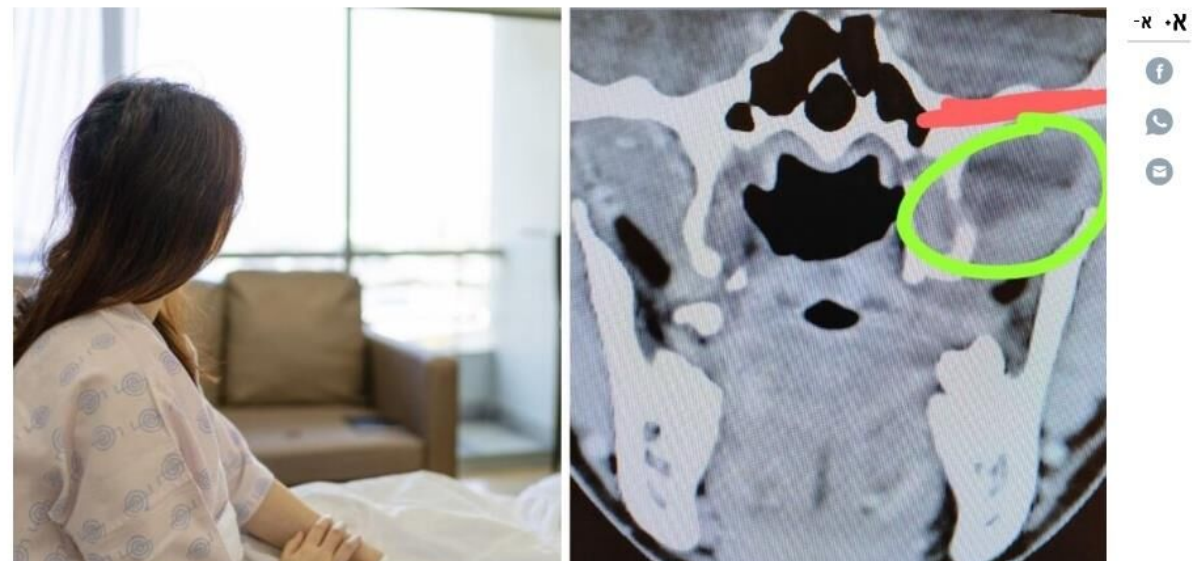
רינת הובהלה מיד לחדר הניתוח ועברה שני ניתוחים מורכבים לניקוז האבצס. הניתוח בוצע תוך שימוש במערכת ניווט תלת-ממדית, המשמשת בדרך כלל רופאי אף אוזן גרון לניתוחים בסינוסים העמוקים. במקרה הזה היא שימשה את המנתחים כדי לאתר במדויק את מיקום האבצס, מה שאפשר לדייק את הליך הניקוז כדי להימנע מפריצה לבסיס הגולגולת. "ניקוז לא מדויק היה עלול להשאיר אותה עם שיתוק של אחד העצבים או לגרום לדימום מאסיבי שעצירתו תהיה קשה מאוד לשליטה, אם בכלל", מסביר ד"ר טויוז.

"ניגשתי לבצע עקירת שן שכיחה וכמעט איבדתי את חיי"

עקירת שן הבינה שביצעה רינת אצל רופא השיניים הובילה לכאבים חמורים בפניה. לאחר שהטיפול האנטיביוטי לא עזר היא פנתה למיון במרכז הרפואי מאיר, שם אושפזה ועברה שני ניתוחים בהולים שהצילו את חייה. הרופא המטפל: "שני בינה מצויות בחלקים האחוריים ביותר בלסתות. זיהום באתרי העקירה שלהן עלול לסכן חיים באופן חד משמעי".

מיכל הלפרין | mako בריאות | פורסם 01/01/25 09:00 | עודכן 01/01/25 09:11

13,924 תופסה 2



עקירת השן הובילה לסכנת חיים: רינת סעדי (31), הגיעה לבדיקת שיניים שגריתית אצל רופא שיניים, והתבררה כי עליה לעבור עקירה של שן בינה. לדבריה, העקירה עברה מהר יחסית, והיא לא ציפתה להחלמה ארוכה או ממושכת. אלא שכעבור מספר ימים החלה להרגיש כאב חד באזור. "כולם אמרו לי שהמקום צפוי להיות כואב והכנתי את עצמי נפשית, אבל אז התחלתי להרגיש שהכאב מתעצם ושמשהו ממש לא בסדר", היא מתארת. "הכאבים העזים התפשטו בכל אזור הפנים. אפילו כשנגעו לי באזור הלחי קפצתי מכאב חד ולא ברור".

לנוכח מצבה, רינת שבה לרופא השיניים ולאחר שהתייעצה איתו ועם רופאים נוספים, החלה ליטול תרופה אנטיביוטית, משככי כאבים ונוגדי דלקת, אולם אלה לא הקלו את מצבה.



"הייתי במצב קשה מאוד, גם פיזית וגם נפשית", מספרת רינת. "כשד"ר טוויזר ראה אותי הוא הכין אותי ברוגע לעובדה שאצטרך להישאר במחלקה למשך זמן מסוים, ואכן אושפזתי לשבועיים. כשהבנתי מהי הסיבה לכאבים החריפים שמהם סבלתי חשתי הקלה גדולה, אבל אז גם הבנתי עד כמה המצב מסוכן".

הד"ר מציין שאומנם קשה לדעת אם הזיהום נכח באזור לפני העקירה אך מדובר בסיכון מוכר שיש להביא בחשבון בעת עקירת שן בינה. "שיני בינה מצויות בחלקים האחוריים ביותר בלסתות. זיהום באתרי העקירה שלהן עלול לסכן חיים באופן חד משמעי. עקירה בלסת התחתונה קרובה לדרכי הבליעה והנשימה ולא אחת פרוצדורה כזאת הובילה לזיהום שהצר את הדרכים הללו והצריך ניתוחים מורכבים ושהות בטיפול נמרץ".

רינת עברה את הניתוח בהצלחה ולאחר כשבועיים שוחררה לביתה וכעת היא נמצאת במעקב הדוק המשלב גם טיפולי פיזיותרפיה לצורך שיקום הפה ומערכת הלעיסה. כעת היא מבקשת להעביר מסר: "הכי חשוב זה להיות קשובים לגוף ולכאבים. ניגשתי לבצע עקירה שכיחה וכמעט איבדתי את חיי. חשוב מאוד שמי שסובל ממקרים דומים ידע להגיע לגורמים הנכונים בבית החולים כדי לטפל בבעיה כמה שיותר מהר".

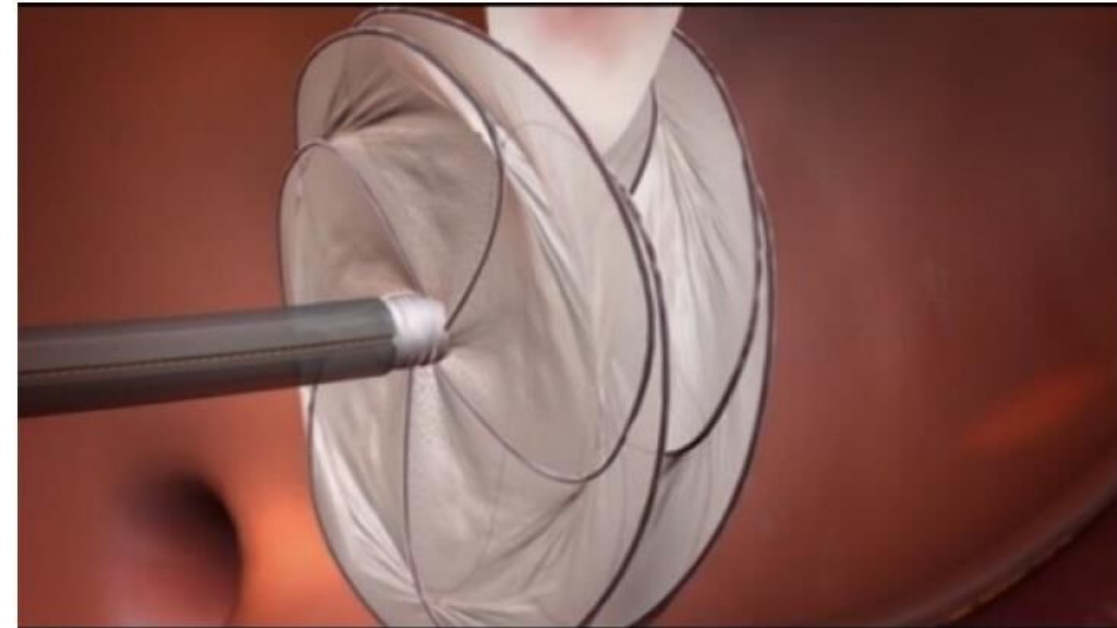
"ההמלצה שלנו, היא שכאשר מדובר בשיני בינה 'כלואות' בשיני בינה מורכבות מהרגיל, יש להיוועץ תחילה עם מומחה", מוסיף ד"ר טוויזר. "והטיפ הכי חשוב הוא בכל ניתוח ובכל פרוצדורה - כאשר רואים שאין שיפור והמצב מחמיר, יש לפנות מיידית להערכת מומחה לכירורגיה פה ולסת. בעת עקירה בלסת העליונה, השיניים גובלות בסינוסים ובחללים עמוקים וגבוהים שמגיעים, כמו במקרה הזה, לבסיס הגולגולת. חשוב שהציבור יהיה ער לתופעה הזאת, ובעיקר לעובדה שיש להגיע לטיפול אצל כירורג פה ולסת במקרה שחשים תסמינים חריגים או בלתי צפויים".

* בניתוח השתתפו גם: ד"ר יפה ויקטוריה, מומחית לכירורגיה פה פנים ולסתות במאיר; ד"ר גרשנבל דפנה מומחית אף אוזן וגרון במאיר; וד"ר ורד וייס מתמחה במחלקת אא"ג.

סגירת פגם במחיצה הבין-פרוזדורית בלב באמצעות התקן חדשני

המטופלת סבלה מאירוע מוחי חוזר ומאובדן ראייה חולף | אקו לב זיהה מעבר בועיות דרגה III ובעקבות כך הוחלט במערך הלב ב"מאיר" על השתלת ההתקן GORE CARDIOFORM

מערכת דוקטורס אונלי 08:45 ,02.01.2025



מכשיר GORE CARDIOFORM. צילום: דוברות מאיר

במרכז רפואי מאיר בכפר סבא בוצע לראשונה הליך של סגירת פגם במחיצה הבין-פרוזדורית (PFO) בלב בעזרת התקן חדשני - GORE CARDIOFORM.

המטופלת, אישה בשנות ה-60, שסבלה מאירוע מוחי חוזר ומאובדן ראייה חולף, עברה אבחון שכלל אקו לב שזיהה מעבר בועיות דרגה III והמעבר אושר באמצעות דופלר טרנס-קרניאלי. בעקבות כך, הוחלט על השתלת ההתקן.

פגם מולד במחיצה הבין-פרוזדורית, קיים בכ-25% מהאוכלוסייה, ולרוב אינו גורם לתסמינים. 10% מכלל אירועי שבץ מוחי מתרחש בצעירים בגילאים 18-50 כשהגורם העיקרי הוא PFO או דיסקציה של עורקים קרוטידים.

במטופלים הסובלים משבץ מוחי איסכמי שבו לא מזוהה גורם ברור, המאופיין בכשליש מהמקרים, זוהה קשר אפשרי בין הפגם לשבץ, במיוחד אם נשללו סיבות אחרות כגון פרפור פרוזדורים.

קיימת חשיבות לאבחון ולטיפול במקרים בהם קיים פגם עם סיכון מוגבר לאירוע מוחי. ניתן לבצע אבחון באמצעות אקו לב ודופלר טרנס-קרניאלי. במקרים המתאימים, צוות רב תחומי, הכולל קרדיולוגים ונוירולוגים, ממליץ על סגירת המעבר על מנת למנוע שבץ חוזר.

CARDIOFORM - התקן מתוצרת חברת W. L. Gore & Associates - מאושר על ידי מינהל התרופות והמזון האמריקאי (ה-FDA) ונמצא בשימוש בארה"ב. המכשיר עשוי ממסגרת חוט ניקל-טיטניום (ניטינול) ומכוסה בפוליטטראפלואורואתילן (ePTFE). הרכב זה הופך את ההתקן לרך וגמיש יותר המאפשר התאמה טובה יותר לאנטומיה של הפגם, ובכך מפחית את הלחץ על הרקמה הסובבת. ההתקן מאפשר אנדוטליזציה מהירה.

הפעולה בוצעה בהובלת פרופ' עבד עסלי, מנהל מערך הלב ב"מאיר", ד"ר חנה וקנין אסא, מנהלת צנתורי הלב, ד"ר יורם נוימן, מנהל שירות אקו לב ומרפאת המסתמים בבית החולים וד"ר רמי בראשי, קרדיולוג בכיר ביחידת הצנתורים. ההליך, שהושלם בהצלחה, מהווה עדות לתרומה של טכנולוגיה חדשנית לשיפור הטיפול הרפואי.



סקירות, דיווחים
וחדשות אחרונות
בתחום הבריאות

מאת ה לב



מאיר: סגירת פגם במחיצה הבין-פרוזדורית בלב באמצעות התקן חדשני



המסמכים בבית החולים וד"ר רמי בראשי, קרדיולוג בכיר ביחידת הצנתורים. ההליך, שהושלם בהצלחה, מהווה עדות לתרומה של טכנולוגיה חדשנית לשיפור הטיפול הרפואי.

הלחץ על הרקמה הסובבת. הפעולה בוצעה בהובלת פרופ' עבד עסלי, מנהל מערך הלב ב"מאיר", ד"ר חנה וקנין אסא, מנהלת צנתר רי הלב, ד"ר יורם נוימן, מנהל שירות אקו לב ומרפאת

מרכז הרפואי מאיר בכפר סבא בוצע לראשונה הליך של סגירת פגם במחיצה הבין-פרוזדורית (PFO) בלב בעזרת התקן חדשני - GORE CARDIOFORM. כך דווח ב"דוקטורס אונליין". המטור פלט, אישה בשנות ה-60, שסבלה מאירוע מוחי חוזר ומאובדן ראייה חולף, עברה אבחון שכלל אקו לב ובעקבות זיהוי של הפרעות בלב, הוחלט על השתלת התקן.

פגם מולד במחיצה הבין-פרוזדורית, קיים בכ-25% מהאוכלוסייה, ולרוב אינו גורם לתסמינים. 10% מכלל אירועי שבץ מוחי מתרחש בצעירים בגילאים 18-50 כשהגורם העיקרי הוא PFO או דיסקציה של עורקים קרוטידים - פגם בדופן העורק.

אצל מטופלים הסובלים משבץ מוחי איסכמי (הנובע מחסימת עורק במוביל חמצן), זוהה קשר אפשרי בין הפגם בדופן העורק לשבץ, במיוחד אם נשללו סיבות אחרות כגון פרפור פרוזדורים.

קיימת חשיבות לאבחון ולטיפול במקרים בהם קיים פגם עם סיכון מוגבר לאירוע מוחי. ניתן לבצע אבחון באמצעות אקו לב. צוות רב תחומי, הכולל קרדיולוגים וניירולוגים, ממליץ על סגירת המעבר על מנת למנוע שבץ חוזר.

CARDIOFORM הינו התקן המאושר על ידי מינהל התרופות והמזון האמריקאי (FDA) ונמצא בשימוש בארה"ב, המכשיר עשוי ממסגרת חוט ניקל-טיטניום (ניטינול) ומכוסה בחומר הנקרא ePTFE. הרכב זה הופך את ההתקן לרך וגמיש יותר המאפשר התאמה טובה יותר לאנטומיה של הפגם, ובכך מפחית את

הבקבוק נקרע בעודו מונח על גופה של הילדה, וגרם לכוויות בדרגה שנייה בירכיים ובמפשעות. היא אושפזה במרכז הרפואי מאיר ולאחר 4 ימים שוחררה. מומחה: "רק בנס הסיפור הזה לא הסתיים בכוויה חמורה יותר. לדעתי, יש להוציא את הבקבוקים האלה משימוש"

אור דר | mako בריאות | פורסם 13/01/25 10:17 | עודכן 13/01/25 20:20

35,298 תגובות

א.א.

f

📞

✉



אחד המוצרים הפופולריים בעונת החורף הוא בקבוק מים חמים – מיכל העשוי מחומר סינתטי המשמש לחימום הגוף. אולם, לא פעם דובר על הסכנות הכרוכות בשימוש במוצר הזה. לפני כשבוע אירע מקרה חמור כשבקבוק חם נקרע בעודו מונח על גופה של ילדה בת 8 מאזור המרכז וגרם לכוויות קשות.

בראיון ל-mako בריאות מספרת אמה, אפרת על הרגעים הדרמטיים: "עומר הייתה חולה ונשארה בבית. היא לא הרגישה טוב וכאבה לה הבטן אז היא ביקשה שאכין לה בקבוק חם. למרות החשש משימוש במוצר שמכיל מים רותחים, מילאתי אותו במים ובדקתי שהוא סגור כמו שצריך. בתוך שניות שמעתי אותה צורחת מכיוון הסלון. בעלי קרא לי לבוא מהר, הוא הפשיט אותה, וראינו שהיא נכוותה בירכיים ובמפשעות. התברר שהבקבוק נקרע והמים הרותחים נשפכו עליה. האזור היה אדום ומלא בשלפוחיות. זה לא שעומר שכבה על הבקבוק או לחצה עליו, זה פשוט פתאום נקרע. הבקבוק נקנה בערך לפני ארבע שנים, ולכן אנחנו מעריכים שהגומי היה ישן והתפרק".

ההורים מיהרו להתייעץ עם חברתם רופאת המשפחה. "לא זכרנו אם מותר לשים מים קרים או קרח. חברה שלנו היא רופאה, אז התקשרנו אליה והיא הסבירה שצריך לשטוף את האזור במי ברו במשך מספר דקות. לאחר מכן החלטנו לקחת אותה למיון. הייתה לנו התלבטות בהתחלה, אבל זכרתי שכוויות עשויות להיראות בסדר בהתחלה, אבל בטווח הארוך יותר הן עלולות לגרום לנזקים".

ד"ר אופיר שיר עז, רופא בכיר במחלקה לכירורגיה פלסטית במרכז הרפואי מאיר מקבוצת כללית, מתאר: "עומר הגיעה לבית החולים כשהיא בהכרה מלאה ובמצב יציב, כשהיא סובלת מכוויות באזור הירכיים והמפשעות, חלקן שטחיות וחלקן בדרגה שנייה". לדבריו, בשל העובדה שהיה מדובר באזור רגיש ובצל החשש כי הפציעה תשפיע גם על יכולת מתן שתן, נעשה שימוש בקתטר ועומר אושפזה לצורך השגחה במחלקת כירורגית ילדים.





מה עושים במקרה של כווייה?

לצורך טיפול ראשוני במקרה של כווייה, הד"ר מסביר כי יש לקרר תחילה את האזור מתחת למים זורמים ופושרים, במשך 15-20 דקות. "אין לשים על האזור מים קרים מדי או קרח, שכן קור אינטנסיבי פוגע בתאים, מעמיק את הכווייה ומחמיר את הנזק. במקרה שיש פגיעה נוספת, כמו למשל דימום באזור, מים קרים מדי יביאו לפגיעה במנגנוני הקרישה של הגוף". הוא מוסיף כי רצוי למרוח וזלין על מנת למנוע מהבגדים להידבק לאזור הכווייה, ולאחר מכן לפנות לטיפול רפואי.

טובה משעלי, מנהלת אחיות במחלקת כירורגית ילדים, מציינת כי מדי חורף היא נתקלת בילדים המאושפזים במחלקה בעקבות כוויות ממים חמים. "כווייה מלווה בסבל רב ובכאבים עזים וחלקם נזקקים לאשפוז ממושך ולטיפול ארוך. חשוב לשים לב, להרחיק משקאות ותבשילים חמים מהישג ידם של הילדים, לבדוק טמפרטורות מים באמבטיה ולמנוע גישה לפתיחת מים חמים".

* התוכן בערוץ זה אינו מהווה חוות דעת מקצועית, המלצה, תחליף להתייעצות עם מומחה או קבלת ייעוץ רפואי.

הד"ר מציין כי הטיפול כלל חבישות של האזור עם משחות המכילות סטרואידים להורדת הנפיחות והאדמומיות. לאחר ארבעה ימים, כשמצבה השתפר, עומר שוחררה לביתה. "הכווייה אומנם לא החלימה לחלוטין אך מצבה אפשר המשך טיפול וחבישות בקופת החולים וכן ביקורת בבית החולים", מסביר הד"ר.

תופעה מוכרת ומסוכנת

בארגון בטרם לבטיחות ילדים אומרים כי בחמש השנים האחרונות תועדו למעלה מ-2,250 מקרים של ילדים שנכוו מנוזלים חמים. לדברי ד"ר שיר עז, הבקבוקים החמים מכילים כמות גדולה מאוד של מים רותחים. "לרוב, אנשים חושבים שאם הם מוודאים שהפקק סגור ואטום ולכן דבר לא יכול לקרות, אבל לא ניתן לצפות את עמידות החומר לטמפרטורה כזו גבוהה. לעיתים הבקבוק מתפוצץ לגמרי, ובמקרים אחרים המים הרותחים דולפים וגורמים גם כן לכווייה קשה".

אגב, הוא מדגיש כי לא מדובר במקרים שמתרחשים בחורף בלבד. "יש לא מעט נשים ונערות, שמתמשות בבקבוק כדי להקל את כאבי המחזור, למשל". הוא מציין כי השימוש בבקבוק מסוג זה באזור הבטן התחתונה מסוכן במיוחד, והוא עלול לגרום לכוויות קשות באזורים אינטימיים. "חשוב להבין שכווייה המתרחשת באזור נרחב בגוף עלולה לסכן חיים. כמו כן, במקרה מסוימים, כשהכווייה עמוקה, היא עלולה להשאיר צלקות לצמיתות, מה שגם פוגע במראה וגם עלול להוביל למגבלות תפקודיות באזור שנפגע".

הד"ר ממליץ שלא להשתמש בבקבוקי חימום אלה. "זה נס שהמקרה של עומר לא הסתיים בכווייה חמורה יותר. לדעתי יש להוציא את הבקבוקים האלה מכלל שימוש. במקום, ניתן לרכוש כריות לחימום במיקרוגל. אם בכל זאת משתמשים, בעת השימוש רצוי לעטוף את הכרית במגבת ולא להניחה ישירות על העור".

המטופלת ומשפחתה בחרו לקיים את הפרוצדורה שהוצעה להם – ברונכוסקופיה קשיחה. במהלך הפעולה בוצע תחילה צנרור של קנה הנשימה עם ברונכוסקופ קשיח בקוטר 14 מ"מ, דרכו התאפשר לבצע צריבת הנגע, הסרת מרכיב משמעותי שלו מחלל הברונכוס, הרחבת החלל באמצעות בלון וביצוע מדידות מדויקות להתאמת סטנט Y.

עקב מצבה, היא נזקקה לתמיכת שני מקורות חמצן, ותוכנן לבצע פעולה לפתיחת החסימה וייצוב של דרכי האוויר.

ד"ר איל רומם, מנהל היחידה לרפואת ריאות פולשנית ב"מאיר", מסביר כי בגלל המורכבות הקשה במצב החולה ומורכבות הפעולה, הוחלט על ביצוע ברונכוסקופיה קשיחה - שיטה המגדילה את האופציות הטיפוליות בתנאים בטוחים יותר למטופל כיוון שהיא מאפשרת שדה ניתוחי הגדול משמעותית לעומת ברונכוסקופיה גמישה.

הפעולה תוכננה בשיתוף צוות ההרדמה כיומיים לאחר האבחון. בבוקר הפעולה, טרם הורדת המטופלת לחדר הניתוח, מצבה של המטופלת הידרדר באופן קיצוני ונשקפה סכנה לחייה. המטופלת ובני משפחתה ביקשו לשקול בכובד ראש מתן מייד של עירוי מורפין כהקלה פליאטיבית של סוף חיים - התחלת end of life care.

למטופלת ולבני משפחתה הוסבר כי הצוות הרפואי ילווה אותה בכל בחירה שתיעשה אולם אל מול טיפול סוף החיים המייד קיימת אופציה להתערבות פולשנית הכרוכה ברמת סיכון לא מבוטלת אך הטומנת בחובה גם סיכוי טוב להקלה מיידית עם שיפור דרמטי באיכות החיים ובהמשך, הענקת חלון הזדמנויות נוסף לצוות האונקולוגי להתאים המשך טיפול לטווח הארוך יותר.



ד"ר איל רומם, מנהל היחידה לרפואת ריאות פולשנית, המטופלת אירנה פלוטניק ואנני קלצ'וב, אחות מומחית קלינית בטיפול תומך, מערך הריאות. צילום: דוברות "מאיר"

בתום הפעולה הוצא הברונכוסקופ הקשיח והמטופלת חזרה לנשום באופן עצמוני. ביממה שלאחר מכן היא כבר ירדה מהמיטה והסתובבה במחלקה ללא כל צורך בהעשרת חמצן.

חדשות

"מאיר": ברונכוסקופיה קשיחה בחולת סרטן ריאות הצילה את חייה

המטופלת, שכבר ביקשה לתת לה טיפול סוף חיים בעקבות גידול שפרץ לצינור הנשימה המוביל לריאה הימנית וחסם אותו לחלוטין, עברה פרוצדורה מורכבת במרכז הרפואי מאיר ושבח לנשום

מערכת דוקטורס אונלי 08:52, 20.01.2025



סטנט סיליקון בשלבי השתלה דרך ברונכוסקופ קשיח. צילום: דוברות "מאיר"

אישה בת 77, הסובלת מסרטן ריאות ידוע ותחת שליטה, הגיעה למרכז הרפואי מאיר בכפר סבא עם קוצר נשימה קיצוני. בבדיקות שנעשו לה במערך הריאות, כולל בדיקת CT, נמצא כי חלה התקדמות במחלת הסרטן וכי היא סובלת מחסימה מלאה של צינור הנשימה המוביל לריאה הימנית עקב גידול שפרץ וחסם אותו לחלוטין.

ביה"ח מאיר: בرونכוסקופיה קשיחה בחולת סרטן ריאות הצילה חיים



התאמה של פתח מותאם לאונת הריאה הימנית העליונה אשר נמצאה תקינה. בתום הפעולה הוצא הברונכוסקופ הקשיח והמטופלת חזרה לנשום באופן עצמוני. ביממה שלאחר מכן היא כבר ירדה מהמיטה והסתובבה במחלקה ללא כל צורך בהעשרת חמצן. המטופלת סיפרה: "בלילה הרגשתי שאני לא מצליחה לנשום. זו הייתה הרגשה נוראית וב"ה הפעולה הזו הצילה את חיי".

הרחבת החלל באמצעות בלוץ וביצוע מדידות מדויקות להתאמת סטנט Y. השימוש בברונכוסקופ הקשיח והרחב אפשר השמת סטנט סיליקון. את סטנט הסיליקון, בניגוד לסטנטים המתכתיים, ניתן להתאים התאמה אישית ומדויקת למידות דרכי האוויר של המטופל ולה-סתעפויות השונות, על מנת למנוע מצב של סגירת דרכי אוויר תקינים ופתוחים על ידי הסטנט. במטופלת במקרה זה בוצעה

מיידית עם שיפור דרמטי באיכות החיים ובהמשך, הענקת חלון הזדמנויות נוסף לצוות האונקולוגי להתאים המשך טיפול לטווח הארוך יותר. המטופלת ומשפחתה בחרו לקיים את הפרוצדורה שהוצעה להם - בرونכוסקופיה קשיחה. במהלך הפעולה בוצע תחילה צנור של קנה הנשימה עם ברונכוסקופ קשיח בקוטר 14 מ"מ, דרכו התאפשר לבצע את צריבת הנגע, הסרת מרכיב משמעותי שלו מחלל הברונכוס,

אישה בת 77, הסובלת מסרטן ריאות ידוע ותחת שליטה, הגיעה למרכז הרפואי מאיר בכפר סבא עם קוצר נשימה קיצוני. בבדיקות שנעשו לה במערך הריאות, כולל בדיקת CT, נמצא כי חלה התקדמות במחלת הסרטן וכי היא סובלת מחסימה מלאה של צינור הנשימה המוביל לריאה הימנית עקב גידול שפרץ וחסם אותו לחלוטין.

עקב מצבה, היא נזקקה לתמיכת שני מקורות חמצן, ותוכננה לבצע פעולה לפתיחת החסימה וייצוב של דרכי האוויר. ד"ר איל רומם, מנהל היחידה לרפואת ריאות פולשנית ב"מאיר", מסביר כי בגלל המורכבות הקשה במצב החולה ומורכבות הפעולה, הוחלט על ביצוע ברונכוסקופיה קשיחה - שיטה המגדילה את האופציות הטיפוליות בתנאים בטיחים יותר למטופל כיוון שהיא מאפשרת שדה ניתוחי הגדול משמעותית לעומת ברונכוסקופיה גמישה. הפעולה תוכננה בשיתוף צוות ההרדמה כיומיים לאחר האבחון. בבוקר הפעולה, טרם הורדת המטופלת לחדר הניתוח, מצבה של המטופלת הידרדר באופן קיצוני ונשקפה סכנה לחייה. הוסבר לבני המשפחה כי קיימת אופציה להתערבות פולשנית הכרוכה ברמת סיכון לא מבוטלת אך הטומנת בחובה גם סיכוי טוב להקלה

בריאות

סקירות, דיווחים
וחדשות אחרונות
בתחום הבריאות

מאת ה. לב





הנער שרץ לפנות רוקח ניתוח מורכב. בית החולים מאיר רפואי מאיר / הודיה רן

→ המודעה הוצגה על ידי Google

אפשרויות של מודעות

שלחת משוב

למה המודעה הזו מוצגת? ⓘ

אירוע חמור התרחש אמש (שני) בשומרון, כאשר שוטר ירה לעבר קבוצת נערים. כתוצאה מהירי, נפצעו שני נערים באורח קשה. נער בן 17 וחצי, הובהל לבית החולים מאיר בכפר סבא, שם עבר לפנות בוקר ניתוח מורכב. מצבו מוסיף להיות קשה, ומשפחתו מתרכזת כעת בתפילות להחלמתו.

לכתבה המלאה

בן משפחתו של הפצוע מהירי בשומרון: "השוטר איבד עשתונות וירה ללא הבחנה"

הודיה רן
21.11.2025 / 12:34

נער בן 17 וחצי מאושפז במצב קשה בבית החולים מאיר לאחר שנפצע מירי שוטר בשומרון. פצוע נוסף מאושפז במצב קשה מאוד בבית החולים בילינסון. "לא היה אפשר לפסס שאנחנו יהודים - כולנו היינו עם כיפות וציציות", סיפר אחד הנערים. מח"ש פתחה בחקירה, והשוטר שוחרר למעצר בית



ד"ר אורי יסלוביץ' מנהל הטראומה במרכז רפואי מאיר / המרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית







פרקינסוניזם ופרקינסון: מה ההבדל?

"פרקינסוניזם הוא תסמונת קלינית המתארת קבוצת תסמינים, אך אינו שם למחלה ספציפית", מסביר פרופ' ארקדיר. "אני לא מכיר את פרטי המקרה של שמואל וילוז'ני, אבל אם הגורם לתסמונת הוא מחלת הפרקינסון, המחלה צפויה להתקדם עם הזמן. לעומת זאת, אם מקור התסמינים הוא גורם אחר, אין סיבה שהתסמונת תתפתח למחלת פרקינסון. לעיתים קרובות, המונח 'פרקינסוניזם' משמש כהגדרה כללית שניתנת על ידי המומחים, במיוחד בשלב שבו עדיין לא זוהה באופן חד-משמעי הגורם המדויק לתסמינים".



ד"ר מאיר
קסטנבאום

ד"ר מאיר קסטנבאום, סגן מנהל מחלקה נוירולוגית ומנהל מרפאת הפרעות תנועה במרכז הרפואי מאיר, מוסיף כי "פרקינסוניזם הוא מונח כללי המתאר שילוב של תסמינים הכוללים רעד, איטיות בתנועה, נוקשות בשרירים והפרעות בהליכה. התסמונת עשויה להיגרם ממגוון מצבים, כשהשכיח בהם הוא מחלות ניווניות של המוח. הבולטת שבהן היא מחלת הפרקינסון המוכרת, אך יש גם מחלות ניווניות אחרות, שמתאפיינות במהלך מחלה אגרסיבי יותר, התקדמות מהירה ותגובה פחותה לטיפולים תרופתיים.

פרקינסוניזם: ממה סובל השחקן שמואל וילוז'ני, והאם זה פרקינסון?

שמואל וילוז'ני אובחן עם "פרקינסוניזם", תסמונת שכוללת תסמינים של מחלת פרקינסון. מה ההבדל בין פרקינסוניזם לפרקינסון? אילו מחלות ניווניות נוספות גורמות לתסמינים דומים, ומהן דרכי ההתמודדות? פרופ' דוד ארקדיר מהדסה עין כרם: "פרקינסוניזם הוא תסמונת קלינית שמתארת קבוצת תסמינים, אך אינו שם למחלה ספציפית". ד"ר מאיר קסטנבאום מבית החולים מאיר: "למחלות אלו נלווים לעיתים מאפיינים ייחודיים, כמו דמנציה בשלב מוקדם, פגיעה מוקדמת ביציבות, קיפאון בהליכה"



הוספת תגובה

צור גואטה | אתמול | 08:39

השחקן והקומיקאי שמואל וילוז'ני, מהדמויות האהובות בתרבות הישראלית, [חשף שאובחן עם "פרקינסוניזם"](#) – תסמונת שכוללת תסמינים דומים לאלו של מחלת הפרקינסון, אך עם מאפיינים שונים שמשפיעים על האבחנה והטיפול. בגיל 70, וילוז'ני מתמודד עם שינוי משמעותי בחייו, אך נותר אופטימי ושואף להמשיך ליצור ולהופיע.

מהו פרקינסוניזם? במה הוא שונה מפרקינסון? ומהן דרכי ההתמודדות עם התסמונות הללו? פרופ' דוד ארקדיר, מנהל היחידה לפרקינסון והפרעות תנועה בהדסה עין כרם, מסביר: "אמנם קבלת האבחנה של פרקינסוניזם אינה פשוטה לרוב האנשים, אך חשוב לציין כי ניתן להמשיך לחיות חיים מלאים ומשמעותיים גם לאחריה. במקרים מסוימים, המצב עשוי להיות הפוך. עבור אחרים, במיוחד אלו המתמודדים עם פרקינסון אידיופטי ('ה'קלאסי'), יש סיכוי טוב לשנים רבות של איכות חיים טובה, בתנאי שמקבלים טיפול מתאים ומקפידים על ניהול נכון של המחלה".

חשיבות החיסון נגד נגיף RSV להגנה על המבוגרים

מחקרים חדשים שהוצגו לאחרונה מראים בבירור עד כמה חשוב להגיש עבור מבוגרים וחולים בקהילה את החיסון כנגד נגיף ה-RSV, ולהציב את ההגנה על האוכלוסייה הפגיעה הזאת כמטרה עליונה, שהיא בבחינת עשיית צדק

יועקי פרבר | כ"ב טבת התשפ"ה | 22.01.25 | 10:58



בכנס השנתי של החברה האירופית לרפואה נשימתית שנערך לאחרונה בווינה, הוצגו ממצאים חדשים בנוגע למניעת [הידבקות בנגיף ה-RSV](#) במבוגרים. נגיף ה-RSV במבוגרים הוא נגיף נשימתי נפוץ מאוד, הפעיל בעיקר בחודשי הסתיו והחורף וגורם זיהומים בדרכי הנשימה.

הנגיף עובר מאדם לאדם באמצעות התעטשות או שיעול, וההידבקות עולה במידה גדולה ורחבה הרבה יותר ככל ובני אדם רבים יותר נמצאים בחללים סגורים או צפופים יותר.

במסגרת הכנס הוצג, בין היתר, מחקר שפורסם ב-2023, ממנו עולה ההערכה כי בשנת ה'תשע"ט (שנת 2019) כ-5.2 מיליוני אנשים חלו כתוצאה מהידבקות בנגיף ה-RSV. התחלואה הקשה כתוצאה מהנגיף נגרמת בעיקר נוכח הסיבוכים הרפואיים הקשים שהוא גורם למטופלים מקרבם של בני ובנות האוכלוסייה המבוגרת, כשהתוצאה היא כ-470,000 אשפוזים וכ-33,000 מקרי מוות במדינות בעלות הכנסה גבוהה ברחבי העולם, בכללן ארה"ב, קנדה וכן ומדינות נוספות באירופה.

פרופ' דוד שטרית מנהל מערך הריאות במרכז הרפואי "מאיר" מקבוצת "הכללית", שבכפר סבא מסביר באריכות ובהירות את הדברים במאמר מיוחד.

המצב, כצפוי, חמור יותר במטופלים עם מחלות רקע, כגון מחלות נשימתיות כרוניות, דוגמת COPD, אסתמה וברונכיטיס, אצלם נמדדו שיעורי תחלואה ותמותה משמעותיים יותר הקשורים להידבקות בנגיף ה-RSV.

במטופלים הסובלים מדלקות ריאות, נגיף ה-RSV מהווה את גורם התחלואה השכיח השני, אחרי חיידק הסטרפטוקוקוס פנאומוניה. במטופלים הסובלים ממחלת ה-COPD, הסיכון לאשפוז בעקבות RSV עולה משמעותית עד פי 4. מחקרים מצביעים על כך ש-80% מהסובלים מ-COPD שמאושפזים בשל RSV חווים החמרה במצבם, ולצערנו, הדבר גורר לעתים קרובות גם הידרדרות משמעותית במצב הרפואי עם סיכון לפגיעה באיכות החיים, תמונה דומה נרשמה גם בקרב מטופלים הסובלים ממחלת האסתמה, כאשר כ-50% מהם חווים החמרה במצבם במהלך אשפוז בשל RSV. הדבר מדגיש את הצורך הדחוף במניעת ההידבקות בקרב חולים אלה.

[לכתבה המלאה](#)

לדברי ד"ר **נרית לב** יו"ר החברה הישראלית לכאבי ראש ומנהלת המחלקה הנוירולוגית במרכז הרפואי מאיר, כפר סבא, "קיימים שני חסמים מרכזיים בישראל לטיפול ראוי בחולי המיגרנה. הראשון, המחסור חריף ברופאים מומחים בנוירולוגיה בארץ, וממילא מחסור במומחים עם תת התמחות בכאבי ראש ומיגרנה. בישראל פועלים סך הכל כ- 350 נוירולוגים, כשליש מהם לקראת גיל פרישה לגמלאות, או אחרי גיל פרישה. מדובר במשבר חמור, שיחריף בשנים הקרובות. בלי הגדלה משמעותית ודרמטית במספר התקנים של הנוירולוגים במערכת הבריאות, וללא עידוד מצד המדינה להתמחויות של רופאים-צעירים ברפואת המוח, נחזה בהתרחבות המשבר".

החסם השני, לדבריה, הוא היעדר הנגישות לטיפול תרופתי יעיל. התרופות בסל הבריאות כיום הן ותיקות, ולא ייעודיות למיגרנה, אלא למחלות אחרות. מאז 2018 יש בעולם תרופות מצוינות חדשות ממוקדות במיגרנה, הן יעילות בהרבה מהתרופות הוותיקות שבסל, הרבה יותר בטוחות לשימוש ומצליחות להביא לשינוי דרמטי באיכות חיי המטופלים, אף אחת מהן לא בסל, אם כי הן הוגשו גם השנה לוועדת סל הבריאות.

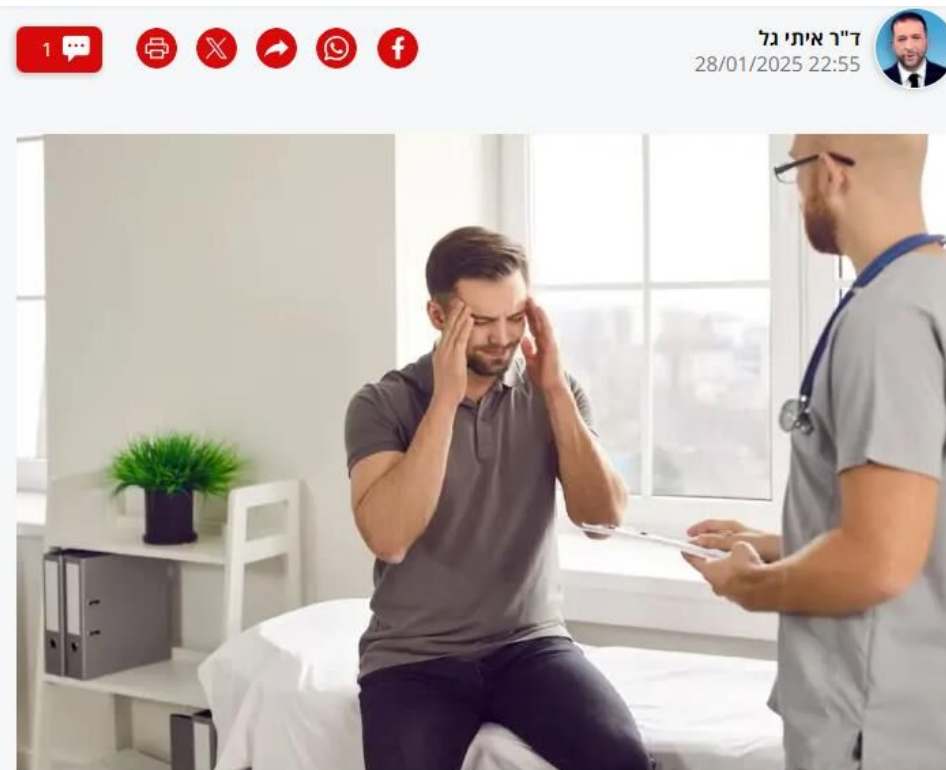
מיגרנה היא כאמור מחלה נוירולוגית כרונית המתבטאת בהתקפים חוזרים של כאבי ראש עזים, לרוב בצד אחד של הראש, ולעיתים מלווה בתסמינים נוספים כמו בחילות, רגישות לאור ולרעש, ולעיתים אף הפרעות ראייה המכונות "אאורה". ההתקפים נובעים מהתכווצות של כלי דם במוח והתרחבותם, והם הגורמים לתסמינים בהתקפים שעשויים להימשך בין מספר שעות לכמה ימים, והם כפי שצוין בדיון – פוגעים משמעותית באיכות החיים של הסובלים מהמחלה.

לכתבה המלאה

חדשות מהארץ והעולם בריאות

מכת המיגרנה: רק 5 רופאים בישראל מומחים למחלה בישראל; הנזק למשק: 1.5 מיליארד שקלים בשנה

בדיון בכנסת נחשפו הנתונים על מחלת המיגרנה הנחשבת "שקופה": נוירולוגים בודדים מומחים לטיפול במחלה, תרופות חדשות אינן מאושרות בישראל, והנזק הכלכלי למשק בגין אובדן ימי עבודה עצום. ההמתנה למומחה: שנה



מיגרנה (צילום: שאטרסטוק)



דבריו של ד"ר אורי יסלוביץ מנהל הטראומה בבית החולים מאיר, על הפצועים מהפיגוע שהגיעו לבית החולים.

06/01/2025 - 17:02 | חמש בערב (גלי צה"ל)

ערן סיקורל: פורסם שמו של אחד משלושת הנרצחים היום בפיגוע הירי ליד קדומים. ההרוג הוא אלעד וינקלשטיין, חוקר במשטרת אריאל. המצוד אחר המחבלים נמשך כעת. כרמל דנגור: פרטים על הפיגוע והנרצח ששמו הותר פרסום. שמו של הנרצח ישב באוטו עם אביו בזמן הפיגוע. יש עוד 8 פצועים בפיגוע. הרופאים נלחמים על חייו של נהג האוטובוס. דבריו של מנהל יחידת הטראומה מבית החולים מאיר ד"ר אורי יסלוביץ. מערכת הביטחון מכירה לפחות 2 ממבצעי הפיגוע.

06/01/2025 - 15:05 | השעה הבינלאומית (כאן ב)

פרופ' יוסי רוסמן, מומחה לרפואה פנימית, אלרגיה, אסתמה ואימונולוגיה קלינית ב-א.ר.מ. - המרכז הרב תחומי לרפואת א.ג.ג ובבי"ח מאיר כפ"ס. לרגל יום החלב: היתרונות והחסרונות של החלב.

10/01/2025 - 10:07 | רופא פרטי (רדיו צפון)

ראיון עם ד"ר אתי שגיא, מומחית לרפואת עור בביה"ח מאיר מטעם קופ"ח כללית, שמסבירה על התופעה של עור שחור בקרב בני-האדם, שיכול לייצר אסופה של צבעים; והאם גם לבעלי-חיים יש עורות בצבעים שונים

09/01/2025 - 19:33 | גילוי דעת (גלי צה"ל)



טעימות מהדיגיטל

ינואר 25





... **Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר**
 פורסם על ידי Anat Maor
 2 ימים ·

🌟 חיבוק ראשון
 השבוע התרגשנו ביחד עם דרור מזור שלנו, עם חזרתה של אחייניתו, לירי אלבג, משבי חמאס. מחבקים את כל המשפחות ומחכים לשובם של כל החטופים 🙏

🌟 פתחו שלוחה של מאיר בבית הספר פרופ' קרן כהן חגי, ד"ר עדי צורף-לורנץ וד"ר מעין איתן שלנו, אמנם עובדות מסביב לשעון אך עדיין הצליחו להגיע לבית ספר של ילדיהם ולהעביר לתלמידים מפגש חוויתי בו למדו על בריאות הכליות ואפילו הקימו חדר בריחה, בנו דגם תלת מימד של הכלייה, תחנת סינון רעלים ועוד.

🌟 מצטיינות במחקר ברכות לד"ר הלה שלו, ד"ר נתנאלה מילר, ד"ר עינת חייקין הרצבורג, ד"ר מתן לוי, ד"ר רהב קורן ופרופ' אמיר ויזר מהיחידה להפרייה חוץ גופית וממחלקת נשים על פרסום מאמרן בנושא 'תוצאות מילדותיות אצל אחאים שנולדו משיטות הפריה שונות' בכתב העת הנחשב fertility sterility.

גאוה גדולה 🏆

מרכז רפואי מאיר גאה במסיימי שלב ב' במקצועות רפואה פנימית, רפואה דחופה, גניקולוגיה, פתולוגיה ודימוות:

- ♦ ד"ר שני בן דורי
- ♦ ד"ר יקטרינה מוזיקובסקי
- ♦ ד"ר מוחמד אגבאריה
- ♦ ד"ר חאלד בדיר
- ♦ ד"ר חותם לירן
- ♦ ד"ר מלאק שביטה
- ♦ ד"ר שיר בן אשר קסטין
- ♦ ד"ר חנה פרי
- ♦ ד"ר הדס לביא
- ♦ ד"ר ססיאנה כץ
- ♦ ד"ר אור אלינר
- ♦ ד"ר אחמד יאסין

בארוץ הוקרה מסורתי ציינו את סיום פרק ההתמחות שלהם במעמד מנהל מרכז רפואי מאיר ד"ר יעקב חן, חברי הנהלת בית החולים והנהלת משאבי אנוש, והמנהלים הישירים והתומכים של המסיימים.

אנו מודים להם על העשייה עד כה, ומאחלים להם המשך דרך פורה ומוצלח!



ברכות חמות למסיימי שלב ב' במקצועות רפואת ילדים, הרדמה, אורתופדיה, כיורוגיה ועיניים:

- ♦ ד"ר רוני אורן חרמון
- ♦ ד"ר ליאור שליו
- ♦ ד"ר זהר הרלינג
- ♦ ד"ר לאה לשינסקי
- ♦ ד"ר אמיר אבו חוסיין
- ♦ ד"ר גל יותם
- ♦ ד"ר ערן דן זיירמן
- ♦ ד"ר יובל פוקס
- ♦ ד"ר יעל בר סל
- ♦ ד"ר ערן גרינבאום

את סיום פרק ההתמחות שלהם ציינו המתמחים בארוץ הוקרה חגיגי במעמד מנהל מרכז רפואי מאיר פרופ' יעקב חן, ד"ר מזי"א-איזקסון סגן מנהל המרכז, הנהלת משאבי אנוש, ומנהליהם הישירים שליו ותומכים בהם לאורך הדרך.

אנו גאים לראות את דור העתיד צומח אצלנו במאיר, ומודים לכל המסיימים על העשייה הפורה. בהצלחה!







Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

פורסם על ידי Anat Maor



24 בינואר ב-8:00

גאוות יחידה

יוגב, אח במלר"ד שלנו גויס למילואים בשבעה באוקטובר ומשרת במילואים למעלה מ-230 יום. אף אחד מחבריו בעבודה לא הופתע כשבסוף השבוע האחרון הוענק לו אות הוקרה ומצטיין יחידה על שירותו, וכולנו בעיקר מקווים לראות אותו שב בשלום הביתה ולכוחותינו במרכז הרפואי

רפואה מותאמת

רותם שירי, מנהלת תחום רפואה מותאמת בסימולטק, העבירה הרצאה לצוותי הרפואה של מערך הכירורגיה בנושא רפואת הלהט"ב במאיר והסבירה, "זוהי רפואה מותאמת, מכבדת, בטוחה ולעיתים אף מצילת חיים."

"אני גאה להיות חלק ממערך שרואה את החשיבות בלייצר מרחב טיפול בטוח עבור כל האוכלוסיות." אומרת ד"ר נילי גוסטר, מתמחה בכירורגיה כללית.

ברכות

למנהלים שלנו שסיימו הכשרות ניהוליות בביה"ס לניהול ומנהיגות של הכללית:

פרח יצחק- אחות אחראית מלר"ד נשים

גילה בריינמן- אחות אחראית אשפוז יום כירורגי

מלכי לובצקי- קלינאית תקשורת בכירה

איברהים אבו ראס- אח אחראי מרפאה כירורגית

רונית כהן - אחות אחראית אספקה סטרילית

אופיר דוידוביץ - פזיוטרפיסט מרכז בכיר

יעל בנגום- ממונת פיתוח משאבי אנוש

גאים בכך ובכם ומאחלים לכולכם בהצלחה!

נולדו לנו בייבי חדשים 🥰
בנוסף לצוות מסור ומקצועי במערך המיילדות במאיר נולדו לנו ארבעה חדרים פרטיים ומפנקים, עם סלון מעוצב, ספה הנפתחת למיטה, שידת החתלה מאובזרת, פינת קפה מהממת וכמובן מקלחת ושירותים פרטיים.

החדרים, על בסיס מקום פנוי, מיועדים ליולדות המעוניינות לשהות ביחד עם הבייבי החדש שלהן (ביות מלא) ושעברו לידה נרתיקית תקינה המאפשרת להן להיות עצמאיות יחסית ולטפל בתינוק שלהן. בהמשך מתוכננים להיפתח חדרים נוספים.

חדרים אלה מצטרפים לחדרי היולדות הנעימים והמרווחים שלנו, המיועדים לשתי יולדות, ביניהן מחיצת הפרדה המאפשרת פרטיות מירבית, שידת החתלה מאובזרת לאם ולתינוק, כורסא נפתחת למלווה ושירותים ומקלחת צמודים. בעבור כל היולדות שלנו ובכל החדרים - האחיות ויועצות ההנקה שלנו תמיד לרשותכן בכל עת.

מזל טוב!

מועדון יולדות - מרכז רפואי מאיר



ד"ר עדי צורף-לורנץ, רופאה-חוקרת מומחית ברפואה פנימית ורופאה במכון ההמטולוגי ומנהלת מעבדת ה-OHI במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, נחשבת אחת המומחיות הגדולות בעולם למחלת ה-HLH (הפעלת יתר מסוכנת של מערכת החיסון).

באחרונה קיבלה מענק של 1.5 מיליון שקל במסגרת תוכנית "מבריא" לקידום רופאים-חוקרים עבור הקמת מעבדה לחקירת המנגנונים מאחורי מחלות ממאירות, ובסך הכל היא גייסה 5 מיליון שקל עבור חקר המחלה.

ד"ר צורף-לורנץ היא רופאה חוקרת. בישראל פחות מ-1% מהרופאים העובדים בבתי החולים הם גם חוקרים. התובענות שנלוויות לקיום שתי קריירות במקביל, גורמת להתמקדות בפן אחד בלבד: קליני (לרוב) או מחקר.

על הבחירה במסלול המחקרי מספרת ד"ר צורף-לורנץ: "זה נבע ממפגש בזמן ההתמחות עם מטופלת, שהרגשתי שאני חייבת לפצח את הבעיה שלה. כשטיפלתי בה לא היה שום מידע על איך מטפלים במחלה הזאת במבוגרים, רק בילדים עם סינדרום גנטי. אחרי שהיא נפטרה, החלטתי לחקור את המחלה שלה."

גאים בך! 🥰

לקריאה נוספת (למנויים): <https://tinyurl.com/Meir200125>

Adi Zoref Lorenz





Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

פורסם על ידי Anat Maor



17 בינואר ב-8:00 ·

...

הנכד שנולד בבית השני של סבתא שלו 🥰
אילנית כהן, מיילדת במאיר, זכתה ללוות את בתה הילה בחדר הלידה. "זו הפעם השניה שהבת שלי יולדת במאיר", היא מספרת, "ואין יותר מרגש מלדעת שהבת שלך בידיים הכי טובות, מחבקות ומקצועיות".

מזל טוב גדול להילה, לאילנית ולכל המשפחה ❤️

עשינו זאת, ובהצלחה! 🥰

במהלך השבוע ערכו צוותים של משרד הבריאות בקרה בכל תחומי העשייה של בית החולים לקראת רישוי מחודש שלו.

תודה לעשרות אנשי הצוות שלקחו חלק במאמץ.

סיכום הבקרה, הפידבקים החיוביים והמחמאות - הוכיחו שוב את היכולת, המקצועיות והאיכות של צוות בית החולים.

דואגים לנו 🥰

צוות המטבח הנפלא שלנו פינק את עובדי מאיר בארוחת פלאפל לרגל מבצע דוגו שיזם ניצול השוואה דוד לייסנר.

תודה על יום הפלאפל, ותודה על שאר 364 הימים בשנה של אוכל טעים!



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

פורסם על ידי Anat Maor



13 בינואר ב- 18:37

תלמידי מגמת רפואה בתיכון אביב ברעננה התארחו במרכז רפואי מאיר במסגרת שיתוף פעולה מרגש עם האקדמיה לאקסיות מאיר.

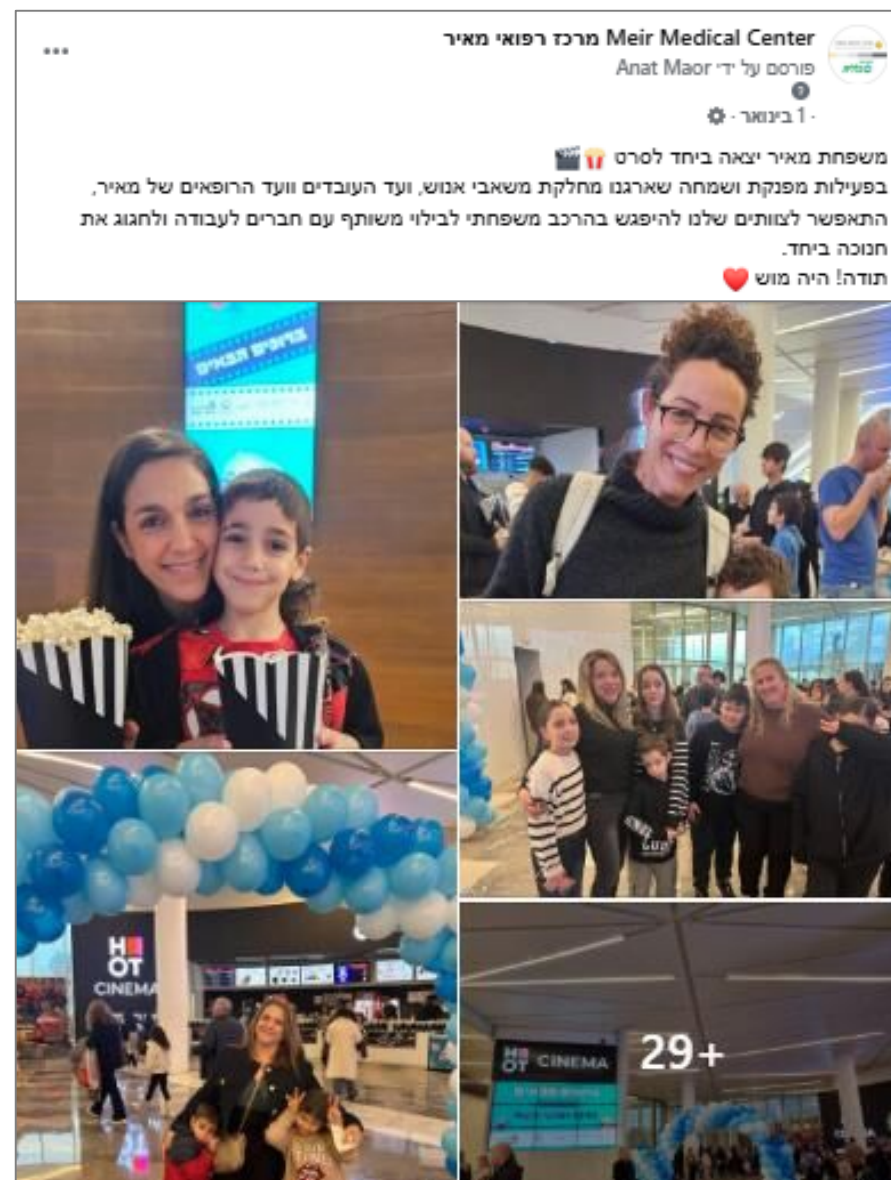
התלמידים, הוריהם וסגל החינוך הגיעו לערב מיוחד וראשון מסוגו שהיווה את יריית הפתיחה לשיתוף הפעולה.

במפגש שמעו מסגל האקדמיה לאקסיות במאיר ומסגל המרכז הרפואי על מקצוע האקסיות. הם נחשפו לעבודתן של מיילדות, אחיות רפואה דחופה ואחיות בצהל ושמעו על הרגעים המרגשים והמשמעותיים בעבודת האקסיות ועל הסיפוק שבה.

ד"ר יעקב חן, מנהל מרכז רפואי מאיר, אמר לתלמידים, "בשנים האחרונות אנו עדים למהפכה של ממש בתפקיד האחיות - הובלת תהליכים קליניים ומחלקות שלמות, מחקר וקבלת החלטות קריטיות מצילות חיים. אני מקווה שהערב הזה יעורר בכם השראה ויעזור לכם לראות את העוצמה והיופי שיש במקצוע".

תודה לכל מי שעמלו על הוצאת הרעיון לפועל: גברת אורה סמואל אחות ומדריכה קלינית באקדמיה, ד"ר עירית שוורץ אסיאס מנהלת האקדמיה ודודי זינגר ראש אגף החינוך העל יסודי בעירית רעננה.

תודה גם למי שכיבדו את המעמד בנוכחותם: ד"ר יעקב חן מנהל מרכז רפואי מאיר, מר חיים ברוידא ראש עיריית רעננה, הגב' שלומית עצמון מנהלת תיכון אביב ברעננה, רס"ן רוקסנה שיפוטובסקי אחות ראשית בצהל, הגב' לרה קסלמן מנהלת האקסיות במרכז רפואי מאיר, ד"ר עירית שוורץ אסיאס מנהלת האקדמיה לאקסיות מאיר, ודודי זינגר ראש אגף החינוך העל יסודי בעירית רעננה.





Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

פורסם על ידי Anat Maor

10 בינואר ב-8:00

מדליסטית משלנו 🏆

ברכות לעמית גרדי, סטאז'רית במעבדה ביוכימית משולבת במערך המעבדות שלנו שזכתה בימים אלו באליפות ישראל בשחייה במשחי ה-50 ו-100 מ' גב! עמית גם מייצגת אותנו בליגה למקומות עבודה, מחזיקה כבר ב-8 מדליות זהב 🏆 בהצלחה בהמשך - מחזיקים אצבעות! 🍀

"מלאך בדמות אדם" 🏆

כך כתב מטופל על ד"ר מאיסם שהאב, רופאה בכירה בכירורגית כלי דם, במשוב מטופלים שנשלח השבוע ממערך השירות וחווית המטופל. ד"ר צבי מזי"א סגן מנהל המרכז הרפואי, ד"ר עדי בכר מנהלת מחלקת כירורגית כלי דם ואורנה מצרפי מפקחת החטיבה הכירורגית הגיעו אליה להוקיר עבודתה המשלבת מקצועיות לצד חמלה ואנושיות - גאים בך.

"ד"ר ליאת ברזילי בקהל?" 🏆

התרגשנו השבוע לפגוש במסדרונות ביה"ח את נהוראי החמוד בן ה-11 שהיה לו חשוב לספר לנו על הרופאה הכי מיוחדת בעולם לדבריו "היא הצילה את אמא שלי". בזכותה אחרי 5 שנים בכסא גלגלים, אמא שלי מתחילה עכשיו בצעדים ראשונים, מלאת תקווה לעתיד."

גאים ברופאים המסורים שלנו ❤️



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

פורסם על ידי Anat Maor

3 בינואר ·

דור המשך למשפחת מלר"ד מאיר 🌈

מזל טוב לד"ר חאלד מוסא ולד"ר דימה רוחובץ רופאים בכירים במלר"ד שלנו להולדת הבייביז בהפרש של יום!

בתמונה ביחד עם בנות הזוג ד"ר שדא עבד אלקאדר מוסא מומחית לרפואת משפחה מהכללית וד"ר איזבלה אלגרדט בכירה בפנימית ה' שלנו במאיר, וכמובן הקסנטנים ❤️

מצדיעים לכן! 🌈

שלומית כהן, אחות במלר"ד ואפרת שפיצר אחות בפנימית ד' סיימו בימים אלו טירונות! הן עצרו ברגע את החיים שהן מכירות כל כך טוב כדי לקחת חלק משמעותי בשנה קשה זו ובקרוב יוצבו בחזית.

שלומית, אמא לחמישה שהקטן מביניהם מתגייס בקרוב, ואפרת אמא לארבעה שהקטנה מביניהם רק בת 4, מצטרפות לבעליהן המשרתים במילואים כבר למעלה משנה ומשתפות: "מבחינתנו זוהי חובה שהיא זכות". גאים בכן 😊

מאירים את פנימית א' 🌈

צוות מחלקה פנימית א' ערכו הדלקת נרות משותפת - אתם אור גדול!



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

פורסם על ידי Anat Maor



2 בינואר ·

קבלו את הסיירת של הסטאז'רים שסיימו השבוע את תוכנית מרו"ם היוקרתית של מרכז רפואי מאיר



התכנסנו השבוע להוקיר את הסטאז'רים המדהימים שלקחו חלק במחזור השביעי של התוכנית. את המנטורים שליוו אותם ואת המנהלים שתמכו ואיפשרו את מרחב המצוינות הזה.

הסטאז' במאיר הוא ייחודי - זוהי הכשרה שרואה את הסטאז'רים כמשמעותיים ומשקיעה בהם בתשומת לב רבה.

תוכנית מרו"ם המקדמת את המצטיינים ביותר מבין הסטאז'רים שלנו, הכשירה כבר למעלה מ 110 סטאז'רים.

היא מובילה אותם קדימה, מאתגרת אותם גם בנושאים מורכבים ופחות שיגרתיים, ומכינה אותם בצורה מיטבית לעיסוק ברפואה.

מרכז רפואי מאיר מאחל לבוגרי התוכנית הצלחה רבה בהמשך דרכם

תוכנית מרו"ם -מנהיגות, רפואה ומחקר Guy Topaz Lida Maor