

יוני 2010

המחלקה לכירורגיה אורתופדית

מרכז רפואי רבין

בית החולים בילינסון

המחלקה לכירורגיה אורתופדית

המחלקה הוקמה כחלק מבי"ח בילינסון בשנת 1936 ומאז נוהלה ע"י רופאים בעלי שם בתחום הכירורגיה האורתופדית. כיום קיימים במחלקה תחומי התמחות מרובים. בראש כל תחום עומד מומחה, האחראי על החולים והניתוחים המבוצעים בתחומו.

תחומי הפעילות שלנו מכסים מגוון רחב של פעילות אורתופדית:

1. מחלות מפרקים וניתוחים לשחזור והחלפת מפרקים, ניתוחי ארטרוסקופיות ושחזור רצועות-ד"ר סטיבן וולקס מ"מ מנהל המחלקה, ומנהל יחידה לכירורגית מפרקים.
2. ניתוחי עמוד שדרה-ד"ר נסים אוחנה, מנהל יחידת עמוד שדרה. ניתוחי ילדים-ד"ר אלחנן בר און, מנהל יחידת אורתופדיה ילדים.
3. ניתוחי ידיים-בניהולו של ד"ר יעקב (ז'ק) פעילן.
4. ניתוחי כפות רגלים-בניהולו של ד"ר יחזקאל טיטון.
5. שירות לטיפול בכף רגל סוכרתית ושיקום ראשוני-בניהולו של ד"ר ישראל דודקביץ.

מטרת חוברת זו הינה ליידע אותך בפרטים נוספים הכרוכים בניתוח ובאשפוז אשר אתה אמור לעבור ולהציג בפניך את המחלקה האורתופדית של בית החולים בקמפוס בילינסון. אנו רואים בך, שותף מלא לטיפול בך, ולכן, חשוב לנו ליידע ולשתף אותך במירב הפרטים הקשורים לטיפול בך.

תוכלו למצוא בחוברת תשובות למרבית השאלות, העשויות להתעורר לפני ניתוח: הסיבות לניתוח, ההכנות לקראת הניתוח, מה צפוי לך עם סיומו, במהלך האשפוז, ולאחר שובך הביתה וחזרתך לחיי היום-יום.

חוברת זו מיועדת לחולים ולבני משפחותיהם, אך אינה תחליף לשיחה עם אנשי הצוות לפני האשפוז, במהלכו ולאחריו.

אנו מאחלים לך החלמה מהירה ושיבה קלה לפעילות מלאה

ד"ר סטיבן וולקס – מ"מ מנהל המחלקה
גב' אירית וייסברוד-אחות אחראית המחלקה
וצוות המחלקה האורתופדית-בי"ח בילינסון

תוכן עניינים

- מה במחלקה
- מידע כללי
- הרדמה
- התאוששות לאחר ניתוח
- עירוי נוזלים
- עירוי דם
- החלפת תחבושות ונקזים
- תפרים
- ביקורות במרפאת חוץ לאחר אשפוז
- סיבוכים
- פקקת ורדים
- זיהומים בדרכי הנשימה והשתן
- תסמונת לחץ בגפיים
- זיהומים
- פיזיותרפיה
- שיחה עם רופאי המחלקה
- שירות סוציאלי
- שונות

**דפי הסבר וחוברות הסברה לחלק מהפעולות והניתוחים המתבצעים
במחלקה לכירורגיה אורתופדית**

כגון: החלפות מפרקים

טיפול בגבס

טיפול מונע בפקקת ורידים

גידולים במערכת השלד

ניתן לקבל במרפאה או במחלקה האורתופדית

תחומי פעילות המחלקה

בשרות האורתופדי במרכז רפואי רבין, בי"ח בילינסון, יש מחלקה ובה עד 49 מיטות אשפוז כולל יחידת ידדים, וכן 6 מיטות אורטו-גריאטריה במחלקה גריאטרית. היחידה לאורתופדית ילדים- ממוקמת במחלקת הילדים בבי"ח שניידר.

צוות המחלקה האחראי על הטיפול בחולים מונה: רופאים, אחיות, כוחות עזר, עובד/ת סוציאלית, פיזיותרפיסטים, מזכירות, דיאטנית, ריפוי בעיסוק, וכן יועצים רב-תחומיים.
יחידות השירות במחלקה האורתופדית כוללות:

1. חדר מיון אורתופדי

2. מחלקת אשפוז מבוגרים

3. יחידה לאשפוז ילדים

4. גריאטריה ואשפוזים במחלקות אחרות

5. חדרי ניתוח

6. מרפאות החוץ

אוכלוסיית החולים מורכבת משלושה סוגים:
1. חולים המוזמנים לניתוח מתוכנן (אלקטיבי)

2. נפגעי תאונות למיניהן

3. חולים מהמרפאה המתאשפזים עקב כאבי גב או לצורך המשך בדיקות וטיפול.

1. חולים אלקטיביים-חולים המוזמנים לניתוח מתוכנן:

חולים אלו מוזמנים למרפאה 1-2 שבועות לפני הניתוח במטרה לוודא הצורך בניתוח ואת כשירותם לעמוד בו.
יש להצטייד בכל הבדיקות והצילומים המפורטים בהזמנה למרפאה.
מועד הניתוח המתוכנן ייקבע סופית רק לאחר הבדיקה במרפאה, והבדיקה במרפאת קדם הרדמה. גם בשלב זה תוכל לקבל מהרופאים, והאחות אשר תבצע קבלה סעודית כבר במרפאה, מידע נוסף על הניתוח אותו את/ה אמורה לעבור.

ביום האשפוז עליך להגיע לבית החולים בשעה שנקבעה לך ולהביא עמך את כל החומר הרפואי שברשותך. לאחר קבלה משרדית בסמוך לחדר המיון, הנך מתבקש להתייצב במחלקה לביצוע קבלה רפואית, ראיון והדרכה נוספת לקראת הניתוח על ידי אחת מאחיות המחלקה, ולאחר מכן על ידי רופא המחלקה.

הניתוח עצמו יתבצע ביום שנקבע, לפי הסדר שנקבע בתכנית ניתוחים, או ביום אשפוזך.

תכנית הניתוחים עשויה להשתנות עקב מקרים דחופים בבית החולים,

במחלקה, או בחדר המיון. יש לזכור כי בי"ח בילינסון הוא מרכז טראומה גדול, וכן מרכז ניתוחי השתלות איברים הגדול במדינה. ניתוחי טראומה דחופה, או ניתוחי השתלות איברים מצילי חיים, עלולים לגרום לדחייה או ביטול של הניתוחים המתוכננים. במצב כזה תשוחרר, ויקבע לך מועד ניתוח חדש קרוב ככל הניתן.

2. נפגעי תאונות למיניהן:

בחדר המיון המאויש 24 שעות ביממה, וכן במחלקה נמצאים תמיד לפחות 2-3 אורתופדים המטפלים בכ-30,000 נפגעי תאונות (תאונות דרכים, עבודה, וחיילים פצועים) המגיעים כל שנה. מרבית הנפגעים משוחררים לבתיהם לאחר טיפול ראשוני ומיעוטם מאושפזים לצורך המשך טיפול.

חלקם מנותחים ביום קבלתם וחלקם מועברים למחלקה לצורך ייצוב מצבם ובדיקות נוספות עד לניתוח. גם ילדים ממיון בי"ח לילדים ע"ש שניידר נבדקים ומטופלים ע"י רופאי המחלקה, ומאושפזים לפי הצורך בבי"ח שניידר.

סדר ביצוע הניתוחים נקבע עפ"י קדימות רפואית, ורק אח"כ עפ"י סדר האשפוז. לביצוע הניתוחים אנו מותנים בזמינות חדר הניתוח שלא יהיה עסוק בניתוחים דחופים יותר. ולכן עלול להווצר מצב בו נקבע לחולה להישאר בצום לקראת ניתוח, ולעיתים עקב מקרים דחופים, נדחים ניתוחים אלו.

אנו מתנצלים מראש על אי הנוחות העלולה להיגרם במצבים אלו, ועושים כל שביכולתנו לצמצם מצבים אלו.

3. חולים מהמרפאה המועברים לאשפוז

חלק מהחולים שבאים למרפאה בשל כאבי גב, או לטיפול נוסף בשברים, או לצורך בירור רפואי, נשלחים ע"י הרופאים לאשפוז במחלקה, בה יתבצע המשך הברור והטיפול.

4. חולים עם שבר צוואר הירך וכף רגל סוכרתית

חלק מהקשישים הסובלים משברי צוואר הירך באגן, מתאשפזים במחלקה הגריאטרית, ועוברים שם הכנה לניתוח. לאחר הניתוח הם מאושפזים במחלקה האורתופדית למשך 12-24 שעות של ייצוב לאחר הניתוח, ומוחזרים למחלקה הגריאטרית להמשך החלמה ושיקום ראשוני. גם חלק ניכר מהחולים הסובלים מסיבוכי כף רגל סוכרתית מתאשפזים במחלקות "לווין" (עור, פלסטיקה וכד') ומטופלים ע"י רופאי המחלקה האורתופדית.

5. ביקור רופאים

בכל יום מתקיים ביקור רופאים, כאשר בימי א' ו-ד' נערך "ביקור גדול" בהשתתפות מירב הצוות כולל הסעודי. הנך מתבקש להמתין באולם ההמתנה בזמן הביקור עד לסיום הביקור, על מנת לאפשר לקיימו ללא הפרעות. ניתן לבקש לשהות ליד החולה בזמן הביקור של אותו חולה בלבד, ובהסכמתו.

6. לינה ליד המאושפז:

בית החולים לא ערוך ללינת בן משפחה ליד המטופל. במקרים חריגים ניתן לפנות לאחות האחראית והאישור ינתן לפי שיקולים מקצועיים ולטובת המטופל. אין אפשרות לישון על מיטה/מזרון המונח על הרצפה, אלא בכורסאות ישיבה בלבד. למשפחות המגיעות מרחוק ו/או מעונינות לשהות בשבתות וחגים בבית החולים - קיימת אפשרות לינה "במלונית" של "עזר מציון" הנמצאת בקרבת בית החולים, השירות הוא בתשלום סמלי.

7. סדר יום – פעילות סיעודית

הצוות הסיעודי עובד ב-3 משמרות, 24 שעות ביממה.
07:00 עד 15:00 משמרת בוקר
15:00 עד 23:00 משמרת ערב
23:00 עד 07:00 משמרת לילה

8. ארוחות מוגשות בשעות:

08:00 ארוחת בוקר
12:30 ארוחת צהריים – ניתן להזמין מנה רצויה מתוך תפריט יומי מגוון המוצע בכל בוקר למטופל.
18:00 ארוחת ערב
. במידת הצורך ניתן להעשיר את התפריט בהנחיית הדיאטנית.

. ניתן לקבל מנת צהריים בהכשר מהודר ע"פ בקשה מראש.

מידע כללי

הרדמה

מרבית הניתוחים האורתופדיים מבוצעים בהרדמה כללית או אזורית, ומיעוטם בהרדמה מקומית. סוג ההרדמה נקבע על פי החלטתו המקצועית של הרופא המרדים, המנתח, ובשיתוף עם החולה. על מנת להקטין למינימום את סיכוני ההרדמה, אנו מפנים את כל החולים, ובעיקר את אלו הסובלים ממחלות לב, ריאות וכד' לייעוץ נוסף של מרדים במרפאה טרום ניתוחית, או לבדיקת מרדים לפני הניתוח.

התאוששות לאחר ניתוח

לאחר הניתוח תועבר/י לחדר התאוששות להמשך השגחה עד להתייצבות מצבך. משפחתך תוכל להמתין בחדרי ההמתנה שמחוץ לחדר הניתוח, ולעקוב משם על לוחות הניטור על מועד סיום הניתוח, והעברה להתאוששות. במידת האפשר יצא אחד הרופאים המנתחים מיד לאחר הניתוח וידווח למשפחה על סיום הניתוח ופרטיו. זמן התאוששות שונה בין מקרה למקרה, לאחר התייצבות במצבך תועבר/י למחלקה האורתופדית להמשך האשפוז.

כאב

כאב הוא הרגשה סוביקטיבית למטופל. זו תופעה שכיחה וצפויה במטופלים המאושפזים במחלקתנו. אנו נוקטים בצעדים כדי לאמוד את עוצמת התופעה/כאב ולטפל בהתאם. במשך היום מבוצע תשאול באופן יזום ע"י אחות על תחושת ועוצמת הכאב. תוכל לקבל תרופה לשיכוך כאבים בהתאם לעוצמת התופעה והנחיות רפואיות שהתקבלו עבורך.

עירוי נוזלים

ככלל, בכל ניתוח מרכיבים לחולה עירוי, המשמש למתן נוזלים ותרופות במהלך הניתוח ואחריו. משך העירוי, כמות וסוג הנוזלים התרופות הניתנות בו (אנטיביוטיקה וכד'), נקבעים על-ידי רופאי המחלקה. בשום מצב אין לשנות את קצב זרימת הנוזלים או לטפל במערכת העירוי. אם נראה לך, כי יש תקלה במערכת, יש להודיע על כך לאחות.

עירוי דם

עירוי דם לפני הניתוח או אחריו, ניתן רק במידה שמתעורר צורך רפואי לכך, בשל חוסר דם- אנמיה, או דימום שלאחר ניתוח וכד'. בשל החשיבות של תרומת דם מתאימה, אנו ממליצים על עירוי עצמי מדם החולה, שהוכן בהתרמה עצמית לפני הניתוח. במקרים שהדבר אינו ניתן, מומלצת תרומת דם של קרוב משפחה. (ראה בטופס הזמנה לאשפוז שנשלח אליך לפני הניתוח).

במידה והיה אירוע של תגובה למתן דם בעבר – נא לציין זאת בשיחה עם הרופא או האחות.

החלפת תחבושות ונקזים

בניתוחים רבים משאירים הרופאים בגוף החולה צינורית, שתפקידה לנקז מאזור הניתוח עודפי דם ונוזלים. אין לגעת או לטפל בצינוריות אלו. תחבושות מוחלפות רק על-ידי אנשי הצוות הרפואי. בדרך כלל, אין צורך להחליף תחבושות בכל יום. מועד החלפת התחבושות נקבע על-ידי הצוות המטפל.

תפרים

הוצאת תפרים מתבצעת בדרך כלל, כשבועיים לאחר הניתוח. את התפרים ניתן גם להוציא באמצעות אחות קופת חולים או במרפאות החוץ של בית החולים, על פי הנחיות שתקבלו במחלקה.

לקראת שחרור

במידת האפשר, תקבל הודעה מוקדמת על מועד שחרורך המתוכנן על מנת שתוכלו אתה ומשפחתך להיערך בהתאם. תקבל הנחיות מצוות המחלקה לגבי אורח חיך עד לביקורת. מכתב השחרור ניתן בדרך כלל בשעות הצהרים.

ביקורות מרפאה לאחר אשפוז

מרבית החולים מוזמנים לאחר ניתוח או האשפוז לבדיקת מעקב במרפאות החוץ של המחלקה בבית החולים. שים לב לתאריך ולשעה שנקבעו לך וכן להוראות לגבי הצורך בצילום, הורדת גבס, וכד'.

סיבוכים

בחלק קטן מהמקרים, מתפתחים סיבוכים כתוצאה מהניתוח והשכיבה במיטה, כגון: פקקת ורידים, זיהום בפצע הניתוח, וזיהומים בדרכי השתן והנשימה.

אנו עושים את מירב המאמצים למניעת סיבוכים אלו כפי שיוסבר להלן. חלק מהסיבוכים הספציפיים לפעולות השונות יוסברו להלן:

פקקת ורידים

פקקת ורידים עלולה להתפתח בורידי הגפיים התחתונות כתוצאה מהניתוח, משכיבה, וממיעוט תנועה בגפיים. קרישי הדם הנוצרים בורידי עלולים להיסחף בזרם הדם ולהגיע למקומות שונים בגוף: לב, ריאות, ולגרום להפרעה קשה, עד כדי סיכון חיים. על מנת למנוע תופעות אלו אנו נותנים זריקות של נוגדי קרישה לאחר הניתוח, ולעיתים גם במשך מספר שבועות לאחר הניתוח בבית החולה. על מנת לשפר את זרימת הדם ולמנוע תופעות אלו לאחר הניתוח, אנו ממליצים לחולים להרבות בהנעת הגפיים בזמן השכיבה בהתאם להוראות הצוות וכן לרדת מהמיטה לאחר הנחת תחבושות או גרביים אלסטיות לרגליים.

זיהומים בדרכי הנשימה והשתן

שכיבה ממושכת במיטה, במיוחד לאחר ניתוח עלולה לגרום להפרעה באוורור הריאתי, וכתוצאה מכך לזיהומים בדרכי הנשימה. כדי למנוע זאת, החולים מודרכים בביצוע תרגילי נשימה לאחר הניתוח, אותם יש לבצע באופן סדיר לאחר הניתוח.

כדי למנוע זיהומים בדרכי השתן מומלץ להרבות בשתייה ולעדכן את הצוות לגבי כמויות השתייה באותם מקרים בהם יש צורך בניטור כמויות הנוזלים.

תסמונת לחץ גפיים

לאחר שברים וחבלות מעיכה, נגרמת בצקת הגורמת ללחץ וכאבים בגפיים. אם הלחץ שנוצר גבוה מדי עלול להיגרם גם לחץ על כלי הדם והעצבים העוברים בגפה. הסימנים השכיחים לכך הם כאבים עזים למרות מתן תרופות חזקות לשיכוך כאבים, תחושת "נימול/תרדמת" בגפה, ותחושת קור מלווה כחלון בקצות האצבעות. בכל מקרה כזה יש לדווח לצוות אשר יפעל לשחרור הלחץ על ידי הרמת הגפה, ושחרור גבס או תחבושות לוחצות.

זיהומים

אנו עושים את מירב המאמצים למניעת זיהום בניתוחים: ציוד לסינון אויר, אנטיביוטיקה, מכשור סטרילי וכד'. חרף זאת באחוז מיזערי של המקרים מתפתח זיהום באזור הניתוח ע"י חיידקים. חלק מהזיהומים ניגרם בזמן הפציעה עצמה כגון בשברים פתוחים, במקרים אלו נותנים את האנטיביוטיקה המתאימה לסוג החיידק המזהם וכן טיפול מקומי מתאים לפצע. במקרים בהם קיים זיהום באזור הניתוח יש לפעמים צורך לבודד את החולה משאר החולים במחלקה, מצב זה נקרא בידוד. מטרת הבידוד הנה לשפר את הטיפול בחולה הסובל מזיהום, ולמנוע התפשטות הזיהום במחלקה עד לשיפור מצבו של החולה. במצב זה של בידוד אנו מבקשים את שיתוף פעולתך, וכן מהמבקרים לשמור על כללי הבידוד כפי שהוסברו לך ולהם על ידי צוות המחלקה: לבישת בגדי מיגון בתוך החדר, רחיצת ידיים בכל מגע עם החולה, ולא יותר ממבקר אחד בחדר. ככלל, רצוי להרבות ברחצת ידיים ושימוש בחומרי החיטוי הנמצאים בכל חדרי החולים.

פיזיותרפיה

חלק חשוב בהצלחת הניתוח היינו השיקום הפיזיותרפי לאחריו. ניתוח מוצלח הינו השלב הראשון בתהליך ההחלמה, אך ללא שיקום פיזיותרפי מוצלח לאחריו לא נגיע לתוצאות הרצויות. במסגרת המחלקה עובד צוות פיזיותרפיה מקצועי ומיומן אשר ידריך אותך בתרגילים שונים לשיקום האיבר המנותח. רוב רובם של תרגילים אלו תבצע לראשונה בהשגחתו של הפיזיותרפיסט/ית.

לאחר מכן, עליך להמשיך ולהתמיד בתרגול עצמי ו/או בעזרת המשפחה/חברים במטרה להחזיר את האיבר המנותח לפעילות מירבית ולהפחתת מגבלות התנועה ככל האפשר. ככל שתתמיד בביצוע תרגילי הפיזיותרפיה כך תגיע לתוצאות טובות יותר. חשוב לציין, כי אין להתחיל בפעילות פיזיותרפיסטית באופן עצמאי ללא הנחיות מהצוות המטפל. כמו כן אין לרדת מהמיטה ללא אישור מהצוות הרפואי. בבית החולים נמצא סניף "יד שרה" – המאפשר השאלת ציוד ואביזרי עזר, כגון: קביים, הליכון, כסא גלגלים, הגבהה לשירותים וכד'. ...

שיחה עם רופאי המחלקה

ניתן לשוחח עם רופאי המחלקה בכל עת במהלך האשפוז. למעט בזמן ביקור רופאים. שיחה עם רופאים בכירים, ובירורים בימי א' ו-ד' משעה 11:00 לאחר הביקור "הגדול", וניתן גם לקבוע פגישה עם מנהל המחלקה בתיאום מראש עם מזכירתו.

שירות סוציאלי

בצוות המחלקה, עובדת/ת סוציאלית/ת המסייע/ת לחולה ולמשפחתו בסידורים הכרוכים בשיקום: סוג מוסד שיקומי או סיעודי, עזרה ביתית, קשר עם מוסדות וחברות ביטוח, סיוע כספי לניצולי שואה וכד'. נתונים אלו נקבעים לפי סוג הפציעה, קופת חולים בה אתה מבוטח, הגורם המטפל: ביטוח לאומי, משרד הביטחון, חברת ביטוח. החלטה לגבי הצורך בשיקום מתקבלת לאחר יעוץ בצוות רב מקצועי, רופא, אחות, פיזיותרפיסט ועובד סוציאלי.

אין לצוות המחלקה הסמכות לקבוע את יעד השיקום הספציפי אלא רק את סוג השיקום הנדרש. לעיתים קרובות נדרש מאמץ והתארגנות משפחתית למען החולה לאחר שחרורו. יש לזכור כי ברוב המקרים ההחלמה בבית טובה ומהירה ובריאה יותר מכל החלמה במוסד שיקומי כל שהוא. אתה ומשפחתך מתבקשים להיערך למאמץ זה, למענך ולמען חולים נוספים הזקוקים למיטת האשפוז.

ניתן לפנות לעובד סוציאלי אשר נמצא במחלקה בשעות הבוקר, במהלך השבוע. רצוי לקבוע פגישה מראש.

שונות

א. לרשות החולים שירותים, שניתנים בבניין האשפוז מחוץ למחלקה: בית קפה, ספריה לחולים, בנק, סוכנות דואר, בית כנסת. וכן חנות לשיווק ציוד עזר אורתופדי, גם ניתן לשכור טלוויזיה – המותקנת ליד מיטת החולה.

ב. סדר וניקיון במחלקה

כפי שודאי ראית, המחלקה נבנתה בסטנדרטים הגבוהים ביותר על מנת להעניק למטופל ולמשפחתו את התנאים הטובים ביותר בשהייתו במחלקה. לצורך כך הושקעו משאבים רבים, וכל הצוות נותן מעצמו לשמירת המקום והציוד. הנך, ואורחך מתבקשים לשמור על השקט, הסדר, והניקיון במחלקה, ולהישמע להנחיות הצוות בתחום זה. אנא הנחה אורחך לכבד את פרטיותם של חולה/ים נוסף בחדרך, ולהמנע מביקור אורחים משעה 20:00.

ג. פעילות הוראתית המחלקה

המחלקה היא מחלקה אקדמית המסונפת לבית הספר לרפואה באוניברסיטת תל-אביב, ומתנהלת בה כל העת פעילות הוראתית: רופאים, סטודנטים לרפואה ופיזיותרפיה, אחיות, ועוד. הנך מתבקש/ת לשתף פעולה בפעילויות ההוראתיות המתבצעות בהדרכת סגל המחלקה. לעיתים, תתבקש/י גם להשתתף באחד מהמחקרים הרפואיים המתבצעים במחלקה.

ד. שמירת ציוד יקר

לצורך הטיפול אנו נעזרים לעיתים קרובות במכשור חדיש ויקר: מכשיר עירוי אוטומטיים, מכשיר מדידה וניטור אלקטרונים ועוד. אסור, בשום מצב לגעת או לפגוע במכשירים יקרי ערך אלו. כמו כן, כדאי להמנע מלהביא חפצים יקרי ערך לבית החולים. במידת הצורך ניתן להשתמש בכספת של בית החולים להפקדת החפצים. קבלת חפצים שהופקדו תיעשה ע"י המטופל או קרובים מדרגה ראשונה.

ה. תרומות

כדי לרכוש את הציוד והמכשור החדש, ספרות מקצועית עדכנית, להשתתף בפעילויות אקדמיות, ולקדם פעילות מחקרית, אנו זקוקים לך ולמקורביך כשותפים לעשייה, שתוביל לשיפור הטיפול הרפואי המוענק לכל מי שזקוק לו. כל תרומה לקרן המחלקה (רק לאחר האשפוז, במזכירות המחלקה) תקדם אותנו להשגת מטרות אלו, ונשמח לקבלה. ואנו מודים מראש על כך.

**ושוב... אנו מאחלים לך
החלמה מהירה ושיבה קלה לפעילות מלאה**

צוות המחלקה האורתופדית

טלפונים:

ד"ר וולקס ומזכירתו 03-9376163

גב' זקלין עופרי מזכירת מנהל המחלקה ותורים לביתוחים 03-9376163 מענה טלפוני מ-10:00 עד 13:00

גב' אירית וייסבורד אחות אחראית במחלקה 03-9376153

מזכירת מחלקה בדלפק השירות גב' רות מפעי 03-9376156

דלפק אחיות 03-9376158

אחראית משרד מרפאה אורתופדית גב' אורה גרטי 03-9377070

מר שלמה רול עובד סוציאלי 03-9376152