

רק בריאות

הניוזליטר השבועי של חסד בישראל
קהילת האונליין ליועצים רפואיים בישראל

גיליון מס' 22 || פרשת חוקת תשפ"ג



חסד בישראל

קהילת האונליין ליועצים רפואיים
לע"נ האברך ישראל אברהם קנפול ז"ל

חדשות הבריאות



שתי תרופות חדשות לילדים הסובלים מסכרת סוג 2

מינהל המזון והתרופות האמריקאי אישר השבוע שתי תרופות חדשות לילדים מעל גיל עשר הסובלים מסוכרת סוג 2.

התרופות שאושרו: אמפגליפלוזין (Empagliflozin, שם מסחרי: Jardiance) שההתוויה שלה בישראל מיועדת לבני יותר מ-18 (Synjardy) ו-metformin hydrochloride. אישורים אלה מספקים סוג חדש של תרופות הנלקחות דרך הפה לטיפול בסוכרת ילדים מסוג 2.

מטפורמין, (שבארצות הברית משולב עם אמפגליפלוזין בטבליה אחת בשם ג'רדיאנס דואו (Jardiance Duo)), הוא הטיפול האוראלי היחיד הזמין לטיפול בילדים עם סוכרת מסוג 2 והוא אושר לראשונה לשימוש בילדים בשנת 2000.

"בהשוואה למבוגרים, לילדים עם סוכרת מסוג 2 אפשרויות הטיפול מוגבלות, למרות שהמחלה והתסמינים מתקדמים בדרך כלל מהר יותר אצל ילדים", אומרת ד"ר מישל קארי, מהחטיבה לסוכרת, ליפידים והשמנה במרכז להערכת ומחקר תרופות של ה-FDA. "האישור לתרופות מספק אפשרויות טיפול נוספות נחוצות מאוד לילדים עם סוכרת מסוג 2".

סוכרת מסוג 2, הצורה הנפוצה ביותר של סוכרת, היא מצב כרוני ומתקדם שבו הגוף אינו מייצר או משתמש באינסולין כראוי, מה שמוביל לרמות גבוהות של גלוקוז (סוכר) בדם. מחקר SEARCH for Diabetes in Youth מראה כי השכיחות של סוכרת מסוג 2 בילדים עלתה ב-4.8% בשנה מ-2002 עד 2015 וצפויה להמשיך ולעלות. נכון לשנת 2017, היו כ-28,000 מקרים של סוכרת מסוג 2 בילדים בארה"ב ועד שנת 2060, אם המגמות הנוכחיות יימשכו, המספר צפוי להיות כ-220,000.

התרופות אמפגליפלוזין וסינג'רדי אינן מומלצות לחולים עם סוכרת מסוג 1 בגלל סיכון מוגבר לקטואצידוזיס סוכרתי. כמו כן, לא מומלץ להשתמש בהן לשיפור בקרת הסוכר בדם בחולים עם בעיות כליות חמורות ואין להשתמש בהן בחולים שעברו בעבר תגובה אלרגית.

טור פתיחה || חיים קליגר



הצבעתם במקלדת

כן, הבנו שאנחנו עושים מהלך משמעותי וחשוב כשהקמנו את "מוקדניאלי" – מוקד הסיוע של חסד בישראל, אך לא הבנו עד כמה הוא משמעותי וחשוב, מספר הפניות לבוט, נכון ליום חמישי בבוקר, טרם חלף שבוע מאז עלה "מוקדניאלי" לאוויר ובס"ד עברנו את עשרת אלפים הפניות למערכת, עשרת אלפים שאלות הפניות לבו וב"ה כולם ללא יוצא מן הכלל קיבלו תשובות.

חלקכם ביקשתם לדעת מי הם מתאמי קשרי הקהילה של קופות החולים, חלקכם ביקשתם לדעת מי הם מתאמי קשרי הקהילה של המרכזים הרפואיים, חלקכם חיפשתם השאלת ציוד רפואי, חלקכם ביקשתם לקבל את מקומות האירוח ולהלינה ליד המרכזים הרפואיים ועוד ועוד. עשרת אלפים פעם ענה "מוקדניאלי" השבוע, עשרת אלפים פעם אנשים נעזרו באמצעות "מוקדניאלי" – מוקד הסיוע של חסד בישראל.

ועוד משהו חשוב, אתגרתם אותנו במשוב שנתתם למערכת, בכל הודעת סיום שקיבלתם מהמערכת, ישנו קישור להארות, הערות ותובנות שלכם, המשוב שנתתם, הרעיונות לשיפור שהעליתם, התיקונים והתוספות

שלום דוקטור || ד"ר חיים - הנרי טראו



מה שניסיתי ורציתי להוביל כמנהל מחלקה. במקביל קידם ד"ר טראו את תחום הפוטו תרפיה – ריפוי וטיפול על ידי קרינת שמש למחלות עור בעיקר פסוריאזיס, כשהיה מנהל מחלקה, נושא נוסף שקיבל בזמנו תנופה משמעותית הוא נושא של סרטן העור, ברפואת העור ניתן יחסית להגיע במהירות לאבחנה, מה שמאפשר לנו לפעול ולטפל מהר בחולה. במהלך השנים פיתח ד"ר טראו מרפאות מיוחדות, לטיפול בבעיות עור בשיעור הראש, בציפורניים ובמחלות של כפות ידיים ורגליים.

משפט בנימה אישית לקוראים:

משפט חשוב שאני אומר למתמחים ואני רואה אותו כנר לרגלי בכל תפקידי, הדבר החשוב ביותר מעבר לטיפולים זה החיון לחולה, לתת תמיד מנה מורחבת של הבנה ואמפטיה לחולה ולבני משפחתו

רופא עור בכיר, מנהל מחלקת עור במרכז הרפואי שיבא – תל השומר מעל 20 שנה. מומחה בדרמו פטולוגיה של העור, ערך מחקרים קליניים שפורסמו בספרות הרפואית בארץ ובעולם. ד"ר טראו עשה את התמחותו במרכז הרפואי תל השומר ולאחר מכן נסע להשתלמות בדרמו פטולוגיה במרכז הרפואי N.Y.U. אצל פרופ' ברנרד אקרמן בעל שם עולמי בתחום הדרמו פטולוגיה. ראיתי בתפקידי שלושה מרכיבים מרכזיים – טיפול בחולה, מחקר ואנדימסטטציה, השילוב של שלושתם יחד מביא את הרופא למצוי ומילוי תפקידו ואמנה. בפן המקצועי. ברפואת עור יש יתרון גדול על פני כל המקצועות האחרים, כשאנחנו רואים נגע ואין לנו מושג אם הוא שפיר או לא, יש לנו את הדרך לבצע בהקדם ביופסיה ולבחון האם הנגע הוא שפיר או לא. זה

המחלקות שלנו



חסד בישראל אונליין



חסד בישראל בשטח



חסד בישראל מוקדניאלי

026
442
442

חדש! מוקדניאלי
של "חסד בישראל"
מידע רחב בתחומי הבריאות
והרפואה ומענה אונליין לכל בקשה

**שלא
תצטרכו!**



כרטיס ביקור || משה כהן

כרטיס ביקור של אחד מחברי קהילת האונליון חסד בישראל



תפקיד: מנכ"ל יד שרה

משהו מהניסיון שלי לקוראים: אנו נמצאים כאן רק כדי לעזור, אבל לעיתים נתקלים בחוסר הכרת תודה שלא לומר אפילו כפיות טובה שעלולה "להוציא את החשק". חשוב שנזכור שאנחנו כאן גם בשביל זה, גם בשביל לקלוט את המצוקה האנושית. הוא הרי לא היה מגיב כך אם לא היה כאוב. אז הנה, הרווחנו עוד חסד על הדרך. זה לא מוציא את החשק אלא מגביר אותו, לעזור יותר!

מה זה חסד בישראל עבורי? חסד בישראל, הרעיון המופלא של "חסד בישראל" הוא פשוט גאוני! השותפות בינינו, העוסקים בנתינה בכל ערוצי השירות, ממקסמת את החסד ומעצימה את השירות לכל פונה!

מה הכי חשוב לי בתפקידי? יד שרה הינה מעצמת חסד אדירה, תשלובת של ארבעים ארגוני סיוע שכל אחד בפני עצמו ענק בכל קנה מידה. בתפקידי כמנהל כללי אני צריך לוודא שכל התשלובת הזו עובדת במאה אחוזי תפוקה, אבל ביד שרה הלב הרבה יותר חשוב. מעל לכל תורת הניהול, עומד מצבו של הפונה היחיד, זה שזקוק "רק" לציוד רפואי או ליעוץ. זה הכי חשוב, שהפונה הזה, כל אחד ממיליון ומאתים וחמשים אלף הפונים בשנה, יקבל את המענה המושלם והמותאם עבורו.

חדשות הבריאות



בנוסף, אסור להשתמש בסיגנרדי בחולים עם חמצת מטבולית או קטואצידוזיס סוכרתית

ד"ר ענאן עבאסי מונה לסגן מנהל המרכז הרפואי העמק בעפולה



ד"ר עבאסי, מומחה ברפואת עיניים ובמינהל רפואי, הינו בוגר בית הספר לרפואה בטכניון בחיפה, בעל תואר שני במינהל עסקים (MBA) עם התמחות בניהול מערכות בריאות מאוניברסיטת תל אביב ובעל תואר שני נוסף במדעים (MSc) בגנטיקה מולקולרית מהטכניון.

ד"ר עבאסי החל את דרכו במערכת הבריאות ב-2003 כסטאז'ר במרכז הרפואי רמב"ם בחיפה. הוא התמחה ברפואת עיניים ובמחלות גנטיות של העיניים במרכז הרפואי בני ציון בחיפה. מאז 2016 הוא מכהן בתפקידי ניהול בכירים במרכז הרפואי זיו בצפת – כסגן מנהל המרכז הרפואי ואף כיהן כמנהל בפועל למשך קרוב לשנה.

ד"ר עבאסי הינו בוגר המחזור הראשון של התכנית היוקרתית ענבר לעתודה ניהולית במערכת הבריאות. בשנים האחרונות הוא מכהן גם כחבר בוועדת ההיגוי של משרד הבריאות לתכנון אסטרטגי לצמצום אי שוויון בבריאות.

מומחי מאוחדת מסבירים: כך תוכלו לשמור על עורכם ובריאותכם בימי הקיץ

לרובינו יש מודעות בהגנה מפני השמש כשהולכים למקומות בהם החשיפה לשמש גבוהה, כמו חוף ים, בריכה או טיולים בטבע. אנחנו משתמשים במקדמי הגנה, מצטיידים בכובעים ומנסים לשבת במקומות מוצלים. אבל חשוב מאוד לזכור שהגנה מפני השמש היא לא רק בחופשות, אלא גם בשגרה היום-יומית שלנו. ביציאה לעבודה ובמהלך שעות העבודה, בסידורים, בקניות בשוק, במרכז העיר וכדומה.

הגנה מפני השמש חשובה והכרחית בים ובטיולים, אבל



מדברים בריאות || אשפוז פסיכיאטרי בבית



הגשת תביעות לביטוח הלאומי ולוועדות סל שיקום, ומתן כלים לבניית שגרת חיים מאוזנת לאחר סיום האשפוז בבית.

חשוב להדגיש כי לצד הטיפול המקצועי והמותאם אישית שמקבלים המאושפזים הביתיים והליווי היומיומי מצד הצוות הרב מקצועי, התמיכה הסוציאלית למשפחה כוללת מענה מלא לגבי התארגנות למצב, מיצוי זכויות בקהילה ומול גורמים רלבנטיים, תיווך עם מרפאות בריאות הנפש, מסגרות יום ושירותי רווחה וסיוע למשפחה בתקופה מורכבת ורגישה זו.

צבר רפואה מערך אשפוז בבית



שירות פורץ דרך מבית צבר רפואה מאפשר היום לקבל שירות מותאם אישית של אשפוז פסיכיאטרי בבית, במימון קופות החולים מאוחדת ולאומית, עם בני המשפחה העוטפים ובסביבה הביתית המוכרת. זוהי בשורה של ממש גם למתמודדי נפש הזקוקים לאשפוז פסיכיאטרי וגם לבני משפחותיהם היכולים לקבל את השירות בקהילה ובבית.

שירות זה מאפשר למתמודדי נפש במצבים שונים לקבל את אותה רמה של טיפול פסיכיאטרי - כפי שהיו מקבלים באשפוז בבית חולים לבריאות הנפש, אך עם הנוחות והסביבה המוכרת

של הבית. השירות מוענק במימון מלא וללא השתתפות עצמית למבוטחי מאוחדת ולאומית. מבוטחי הקופות האחרות יכולים לקבל את השירות באופן פרטי.

כמו באשפוז מוסדי, גם במסגרת של מחלקה פסיכיאטרית בבית, הטיפול כולל צוות קבוע של רופא/ה פסיכיאטר/ית, אח/ות בריאות הנפש ועובד/ת סוציאלית/ת מתחום בריאות הנפש (על פי הצורך גם מקצועות נוספים), המשוייכים למטופל ולמשפחתו, ומעניקים את כל הטיפול הדרוש. הטיפול כולל מתן מרשמים ומעקב אחר נטילת תרופות, תמיכה סוציאלית למטופלים ולבני משפחתם, סיוע במיצוי זכויות כולל

מכלול שירותי הרפואה שמעניקה 'צבר רפואה' מותאם באופן מלא לאורח החיים החדרי. בצבר רפואה פועלים בשת"פ עם מוקד ה.ר.ב. - מענה הלכתי רפואי בהכוונת הגרמ"ש קליין שליט"א. מאושפזים החפצים בכך, זוכים לטיפול תוך הקפדה על ליווי ויעוץ הלכתי מלא. בנוסף, ביקורי הבית מותאמים למועדי השבתות וחגים, כאשר לא מדובר בפיקוח נפש.

למידע נוסף על השירות או לברור על התאמה לשירות, יש לפנות לרופא המטפל בקהילה או בבית החולים. ניתן גם לפנות לצבר רפואה.

לרשותכם המידע בקו הטלפוני רבבט של "חסד בישראל"

- מתאמי קשרי הקרילה של המרפואה הרפואיים
- מתאמי קשרי הקרילה של קופות החולים
- מידע על שירותי אמבולנסים
- מידע על השאלת ציוד רפואי
- מידע על העסקים הפואתיים
- מידע על משומות האיוורור והלינה במרכזים הרפואיים



חסד בישראל מוקדנאלי
מוקד סיוע טלפוני לזכר דניאל זוננפלד נ"ח
רק בריאות!

026
442
442

שלא תצטרכו!

חדש! מוקדנאלי של "חסד בישראל"
מידע רחב בתחומי הבריאות והרפואה ומענה אונליון לכל בקשה



אי גילוי מומים מולדים בעוברים - האם ניתן לתבוע ברשלנות רפואית?

[בדרך המלך] היא 7 שנים ממועד הגיעו לבגרות, דהיינו עד גיל 25.

בפסק דין שניתן בשנת 2014, הפך בית המשפט העליון את ההלכה, וקבע כי הוא לא מקבל את הטענה כי עדיף היה לעובר שלא להיוולד, מאשר להיוולד כבעל מום, וקבע כי זכות התביעה מוקנית להורי היילוד, בשל העובדה שגידולו של ילד בעל מום ובעל צרכים מיוחדים, עולה ממון רב, ועל כך יש לפצות את ההורים. המשמעות, מבחינת דיני ההתיישנות היא, כי זכות התביעה של ההורים מתיישנת לאחר 7 שנים ממועד הלידה!! ולכן יש להקדים ולברר את המקרים הללו ולא להמתין.

בנוסף, יש להבין כי עילת התביעה מחייבת לטעון כי לו היו ההורים מקבלים את המידע הנכון, כי לעובר שלהם יש מום קשה, הם היו מבקשים להפסיק את ההיריון, לכן כשמדובר בשומרי תורה ומצוות, עליהם לבדוק ולברר היטב אצל פוסק הלכה מובהק, כיצד עליהם לנהוג אם ברצונם לתבוע פיצויים, משום שכל מקרה שונה במאפייניו.

תביעות אלה הן תביעות שהפיצוי בהן גדול, שכן מדובר בפיצוי שמשקף את הוצאות הגידול והמחייה, והן נאמדות במיליוני שקלים, עד לסוף תוחלת החיים. הצורה בה אנו נוהגים בתביעות אלה היא זהה: אוספים את כל המידע, מקבלים חוות דעת רפואית שקובעת כי לו היו מבוצעות הבדיקות כראוי, ניתן וצריך היה לזהות את המום/מומים, ומגישים את התביעה.

פעמים רבות אנו נתקלים בבעיה של אי שמירת סרטוני בדיקות אולטראסאונד, או תמונות שנמסרו למשמרת לאישה הנבדקת. טיפ: תמיד לשמור את כל בדיקות ההיריון בצורה מסודרת עד לאחר חצי שנה מהלידה. טיפ נוסף - למרות הקושי, להשתדל לבצע את כל הנחיות במהלך ההיריון. טיפ אחרון - מה שלא ברור, לא לפחד לשאול!!

היריון ולידה הם התחום המוביל בתביעות רשלנות רפואית, גם בגלל המורכבות של התהליכים הללו מבחינה רפואית, וגם משום שהפיצויים בגין נזק לילודים או לנשים צעירות, הוא גבוה, והדבר מהווה תמריץ להגיש תביעות.

משרד הבריאות בישראל פרסם זה מכבר נהלים באשר לדרך המקובלת שלפיה יש לבצע מעקב אחר נשים הרות, מסמך שמתעדכן מעת לעת. בנהלי משרד הבריאות מפורטות הבדיקות שיש להציע לכל אישה במהלך ההיריון, וכן את המועד בו יש לבצע כל בדיקה, על מנת לשמור על בריאות האישה, ולהבטיח יילוד בריא.

חלק מהבדיקות השגרתיות המומלצות על ידי משרד הבריאות הן סקירת מערכות העובר בשתי הזדמנויות לפחות: סקירה מוקדמת וסקירה מאוחרת, שמטרתן לוודא כי בתהליך גדילת העובר, מערכתיו מתפתחות כהלכה וללא הפרעה מבנית או תפקודית.

אחת הסוגיות החשובות ביותר עימן אנו מתמודדים, היא השאלה מה הדין, כאשר יילוד נולד עם מום קשה, שניתן היה לזהות במהלך החיים העובריים בבדיקות אולטראסאונד, או בבדיקות מעבדה.

מבחינה רפואית, יש לזכור כי לא כל רופא שהוא בעל מומחיות במיילדות וגניקולוגיה, יודע לבצע בדיקות אולטראסאונד מורכבות מסוג "סקירת מערכות" ולכן מאד חשוב להקפיד לוודא כי הרופא שמבצע את הבדיקות אכן מומחה בתחום האולטראסאונד. בנוסף, חשוב להבין כי האחריות להעברת התוצאות לרופא שמבצע את מעקב ההיריון מוטלת על האישה ההרה.

מבחינה משפטית, עד לפני כ-9 שנים, ההלכה הייתה כי לעובר אשר נולד כבעל מום, יש זכות לתבוע את הרופאים שהחמיצו מתוך רשלנות את המומים, ולטעון כלפיהם שטוב היה אלמלא היה נולד, מאשר שנולד כבעל מום. במילים אחרות, זכות התביעה הייתה של היילוד, ולכן התקופה בה ניתן היה להגיש את התביעה

ליצירת קשר עם עו"ד שהוא גם רופא 0544-333496 david@drshrem-law.co.il

המציאות היא שהשמש היא אותה שמש גם בשגרה הרגילה, והשפעתה על הגוף משמעותית בכל מקום. על כן, חשוב למרוח מקדם הגנה גם בשגרת היום יום, לפני היציאה מהבית ובמהלך היום, להצטייד בכובע, לצמצם את החשיפה של הגוף לשמש, להשתדל לצאת בשעות הפחות חמות ולשתות הרבה מים.

חשוב גם לשים לב לחלקי גוף שאנחנו פחות מורגלים להגן עליהם מפני השמש, כמו אוזניים, שפתיים, אף



ועורף. חשיפה יתרה של אברים אלו לקרני השמש עלולה לגרום לנזקים בגוף ואף לסרטן העור באותה מידה כמו באברים אחרים, שעליהם אנו מקפידים בדרך קבע להגן. על כן, חשוב גם למרוח את האזורים הללו ולהקפיד ולכסות אותם. בנוסף, חשיפה פתאומית לשמש חזקה של אזורים בגוף שדרך כלל אינם נחשפים, עשויה להסב נזק לגוף בטווח הקצר והארוך.

חשוב להקפיד לשבת במקומות מוצלים שאינם בחשיפה ישירה לשמש בים ובבריכה. בנוסף, כמו כן יש להשתמש במקדם הגנה, כשהעדיפות היא למקדם הגנה של SPF 30 ומעלה. מומלץ גם ללוש בגדים ארוכים שיצמצמו את חשיפת הגוף לשמש וימנעו כוויית בגוף. הנושא חשוב עוד יותר כשמדובר בתינוקות שהם בעלי עור רגיש במיוחד. כמו כן, יש להימרח במקדם הגנה מספר פעמים במהלך היום, וזאת על מנת להבטיח הגנה טובה יותר. חשוב לזכור שגם כשנמצאים במים, קרני השמש חזקות מאד ומשפיעות על הגוף ולכן יש לשהות בבריכות מוצלות או לדאוג לשמשייה.

תקופת הקיץ היא זמן חשוב ללמד את הילדים כיצד לסגל אורח חיים בריא ונכון בשמש. העלאת המודעות לנזקי השמש לדור הצעיר היא בעלת משמעות רבה בשמירה על בריאותם. לכן, חשוב כבר עכשיו לקיים שיחות עם הילדים בנושא, להסביר את המשמעות וההשלכות הבריאותיות השונות של חשיפה לשמש ולתת להם תזכורות בשגרה היומיומית בקיץ לפני יציאה לימי כיף, לבריכה וליים.

לסיום, רבים מאיתנו חושבים שהדרך הטובה ביותר לצרוך ויטמין D היא על ידי חשיפה לשמש. בגלל שלישראלים רבים יש מחסור בוויטמין זה, ההמלצה היא ליטול תוסף תזונה של ויטמין ולהימנע מחשיפה לשמש, שעלולה להסב נזקים גדולים ומשמעותיים הרבה יותר לגוף.

אז אל תשכחו - הימרחו בקרם הגנה, גם במקומות הנסתרים יותר, והשתדלו להיות במקומות מוצלים או להצטייד בביגוד מתאים, והכי חשוב לשתות המון מים. שיהיה לכולנו קיץ בריא!

להצטרפות לרשימת התפוצה לקבלת 'רק בריאות'

הניוזלייטר השבועי של חסד בישראל

שילחו הודעה לכתובת המייל | או שלחו הודעת וואצאפ לספר 050-8154500 c026222303@gmail.com

והניזלייטר ישלח אליכם בעד"ה מידי שבוע



ביקור במחלקה || מחלקת יולדות ברזיל



מזל טוב!

הקיסריים נמוכים מהמוצע הארצי. קיימת אפשרות ליצור לכל יולדת תכנית לידה אישית, כאשר הצוות הרפואי והמיילד של בית החולים מעניק כמובן ייעוץ והכוונה בדרך לקבלת ההחלטות הנכונות והבטוחות ביותר עבור האם והילוד גם יחד. במרכז הרפואי ברזיל מאמינים ביצירת חווית לידה מעצימה ובטוחה עבור היולדת, קיימת גמישות רבה הנוגעת לתנחות הלידה השונות, המיטות הינן מודלריות, ישנו חדר לידה טבעי המאובזר בצידוד החדש ביותר, מוניטורים אלחוטיים המאפשרים התמודדות עם הציירים תחת זרם המים ועוד

מערך חדרי הלידה של ברזיל כוללים חדר ניתוח צמוד, המיועד לניתוחים קיסריים וכן למצבים המצריכים התערבות כירורגית זו או אחרת. יש לנו חדר לטיפול נמרץ מיילדותי וכן חדר התאוששות מהלידה.

לאורך כל הסיור שלנו ברקע אנו שומעים את התינוקות שזה עתה באו לעולם כל פעם מצוות האחיות המסור חולף על פנינו עם עריסת תינוק שזה עתה נולד, פרופ' חזי לוי מנכ"ל המרכז הרפואי "ברזיל" מלווה במבטו את עריסת התינוק כשחיוך גדול נסוך על פניו, אנחנו מסתכלים עליו ושואלים אותו, עוד לא התרגלת למראה הזה? "ביום שכבר לא ירגש אותי לראות עוד עריסה יוצאת עם תינוק מחדר הלידה, אבין שאני צריך לחפש לעצמי מקום עבודה אחר..."

כל תינוק שנולד לנו בברזיל הוא מבחינתי עוד חוליה חשובה ומרגשת בשליחות שלנו – להביא רפואה איכותית ומקצועית לתושבי הדרום!"

להגיע למרכז רפואי זה לא תמיד חוויה נעימה, הנסיבות הן לא תמיד משמחות, אבל מחלקה אחת תמיד מלווה בשמחה ובאופור, כן, זו מחלקת היולדות!

כך הרגשנו כשבאנו לבקר במחלקת היולדות במרכז הרפואי ברזיל, את פנינו קיבל פרופ' חזי לוי, מנכ"ל המרכז הרפואי ברזיל יחד עם צוות המחלקה בראשותו של פרופ' אייל ענתבי

מנהל המערך למיילדות וגינקולוגיה, כמי שלא גר באזור הדרום ופחות מכיר את המרכז הרפואי ברזיל, מותר לנו לומר שהופתענו, גם מגודלה של מחלקת היולדות, גם מהנראות שלה וגם מהקידמה והטכנולוגיה הקיימת במחלקה.

פרופ' ענתבי מציג לנו את המספרים, "מחלקת היולדות של המרכז הרפואי ברזיל מורכבת מצוות רפואי וסיעודי, בסך הכול יש לנו במחלקה 36 מיטות אשפוז, ב 18 חדרים, ארבעה חדרים מיועדים ללידה אחת, עשרה חדרים לשתי יולדות וארבעה חדרים לשלוש יולדות. במחלקת היולדות ישנו חדר הנקה מאובזר, צוות יועצות הנקה גדול המעניק שירותי יעוץ לאורך שהות היולדת, מתקיימות הדרכות לרצפה ובטיחות היילוד. סוגי הביות הקיימים במחלקה הינם מאפס הפרדה ועד ביות חלקי וזאת בהתאם לרצון היולדת ומצבה הרפואי.

הדגש בבית החולים ברזיל הוא על לידה בדרך שלך, לידה טבעית או לידה עם אלחוש אפידורלי, נייטרס "גז צחוק" או טשטוש דרך הוריד בהתאם לרצון היולדת, אומרת ד"ר אלה איבשיין - מנהלת חדר לידה, המרכז הרפואי ברזיל ידוע במיעוט ההתערבויות שלו במהלך הלידה, כאשר האחוזים שלו מבחינת הניתוחים

חדשות הבריאות



התרחבות מאוחדת בשכונת רמת שלמה בירושלים

מאוחדת ממשיכה להתפתח בשכונת רמת שלמה בירושלים, תושבי השכונה קיבלו בשבועות רצוף רבה את הידיעה על הצטרפותה של רופאת הנשים ד"ר סיון ליוסון אשר תעניק שירותי רפואת נשים, שירותי אחות, מוניטור עוברי, אולטרה סאונד גניקולוגי ובכך תגביר את זמינות רפואת הנשים לתושבי השכונה.



כמו כן, חלק

מההתפתחות של מאוחדת בשכונה נכנס לתפקידו אורי אהרון שיטמש כמנהל קשרי קהילה ויהיה זמין לסייע לציבור לקוחות מאוחדת בכל בעיה. אהרון שימש בתפקיד דומה בבית החולים הדסה וביא עמו ניסיון ומקצועיות רבה לתועלת הלקוחות. לכל פניה חייגו: 058-4438330

בשנה שעברה פתחה מאוחדת מרכז רפואי בנוסף למרפאות הקיימות, עם מגוון של שירותים רפואיים כדוגמת רפואת משפחה, רפואת ילדים, שירותי מעבדה, אחיות ושירותים רפואיים נוספים.

רפואה והלכה || הרב ישראל פינחס טירנואר



ברכת הגומל לאחר טיפול רפואי

הראשונה, כגון שנקטעה רגלו, או שעבר התקף לב קשה, יברך כאשר יחזור לאיתנו לפי האפשר במצבו.

האם מי שהכניס את עצמו לסכנה מברך הגומל?

התורם אבר, וכן מי שניסה לאבד עצמו לדעת וניצל - נחלקו הפוסקים האחרונים האם מברך.

אילו אנשים צריכים להיות במעמד ברכת 'הגומל'?

ברכת 'הגומל' צריך לברך במעמד עשרה אנשים כולל המברך. ולכתחילה צריך ששנים מהעשרה - מלבד בעל הנס - יהיו 'שוני הלכות'. (יש מפרשים - שראויים להורות, יש מפרשים - שלומדים המשניות עם טעמיהן, ויש מפרשים כי די בכאלו שמבארים להם הלכות ומבינים אותן). והגו לברך בשעת קריאת התורה.

עליו לברך הגומל. אבל אם התעלף בגלל התרגשות וכדומה, אינו מברך.

ממתי מברך?

אין לברך 'הגומל' עד שיצא מהצרה לגמרי, שרק אז הטובה שלימה, לכן החולה לא יברך עד שיבריא לגמרי (והוציאו את התפרים), אבל אם הוא עדיין חלש מהמחלה, לא יברך עדיין.

ואם כבר התחזק ויכול להלך על רגליו, אבל תהליך ההשתקמות מהמחלה עוד נמשך, ימתין עד שיגמור להשתקם ואז יברך. אבל אם כבר חזר כמעט לאיתנו ורק נותר עוד רושם, שאף הוא במשך החודשים הבאים ילך ויעבור, לא ימתין עד שיחזור לכפי שהיה לפני כן (שבט הלוי ד, קנב). ובמצב שלפי הטבע כבר לא יחזור לבריאותו

על איזה חולי מברכים?

השו"ע (ריט, ח), פסק שכל חולי שמחמתו עלה למיטה (כלומר, היה רתוק למיטתו), אפילו אין בו סכנה חייב לברך. ולעומתו הרמ"א פסק שנוהגים באשכנז שרק אם התרא מחולי שיש בו סכנה מברך 'הגומל'. מוסיף הט"ז שגם אם נפל למשכב למשך שלושה ימים מברך.

למעשה, מי שעבר ניתוח באברים פנימיים (או אפילו טיפול באברים פנימיים, כמו צנתור), או שעבר ניתוח בהרדמה כללית (אפילו אם לא הייתה סכנה בעצם הניתוח), מברך הגומל לפי כל השיטות. אך מי שעבר ניתוח קל בהרדמה מקומית, כמו ניתוח שבר, אינו מברך.

מי שאיבד את ההכרה בגלל אירוע מוחי או אירוע לב וכדו',

לרשותכם המידע בקו הטלפוני ובבוט שני "חסד בישראל"

- מתאמי קשרי הקרובה של המרכזים הרפואיים
- מידע על שירותי איכותיים
- מידע על שירותי רפואה
- מידע על שירותי רפואה
- מידע על שירותי רפואה
- מידע על שירותי רפואה
- מידע על שירותי רפואה
- מידע על שירותי רפואה



026 442 442

שלא תצטרכו!

חדש! מוקדניאלי של "חסד בישראל" מידע רחב בתחומי הבריאות והרפואה ומענה אונליין לכל בקשה