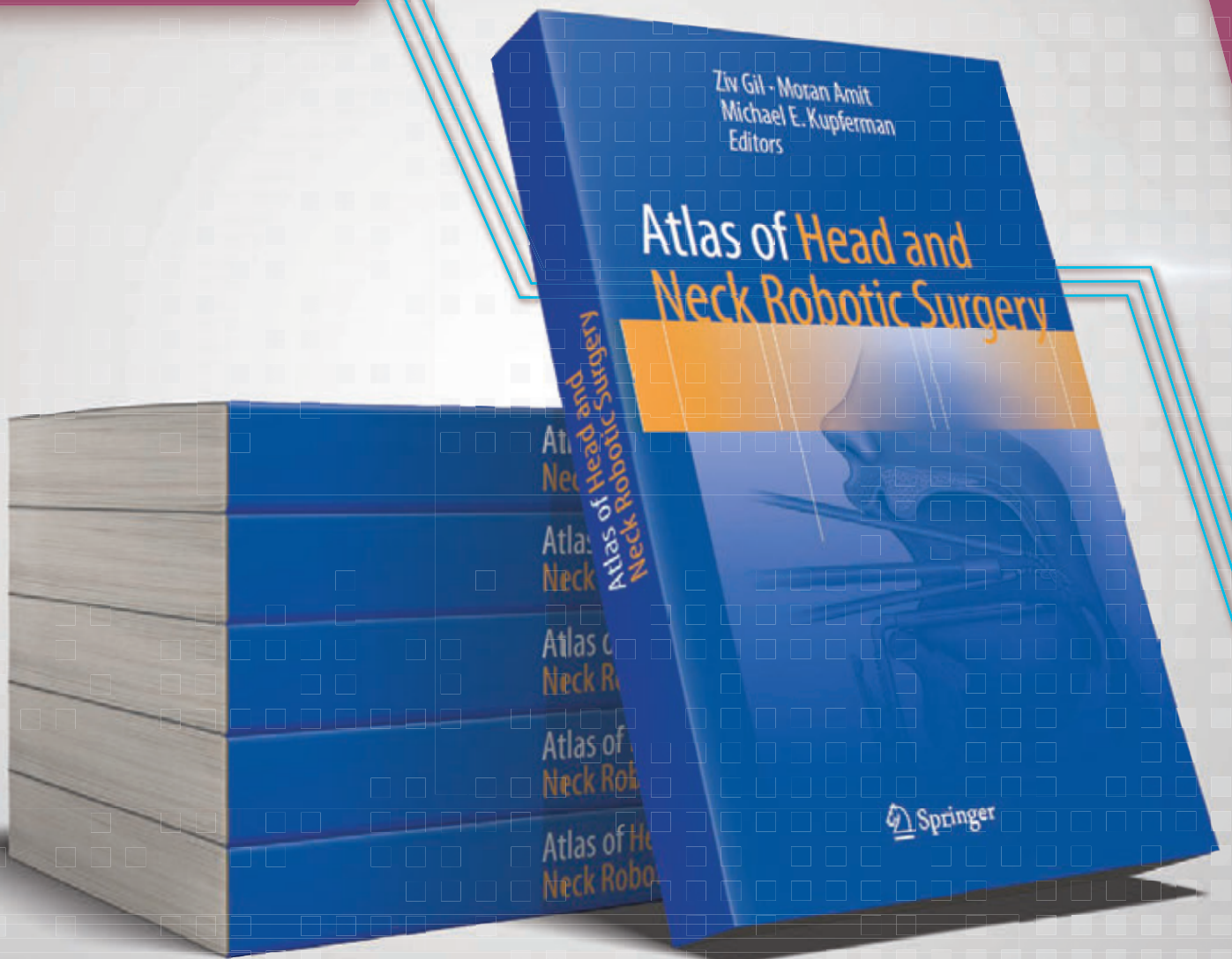




2017
דו"ח פעילות





תוכן עניינים

4	דבר מנהל המחלקה
8	צוות המחלקה
9	סיכום הפעילות השנתית
9	מדדי פעילות קליניים
13	פעילות מחלקות א"ג בארץ בשנת 2016 עפ"י נתוני משרד הבריאות
14	מדדי איכות קליניים
15	מדדי איכות תפעוליים
16	מדדי איכות השירות
18	מדדי פעילות מחקרית
18	נתינה ונדיבות לב לקידום הרפואה והמחקר
19	מינויים חדשים
19	תכנית ההתמחות
19	השתלמויות
20	פרסים ומלגות
21	פרופסורים אורחים
22	פורום צפון לגידולי ראש צוואר
23	המחלקה מובילה שינוי במדיניות הבריאות בישראל
25	טיפולים חדשים ושיטות חדשניות בחדר הניתוח ובמרפאה
28	מהפכת הטיפול האישי בחולה
29	מרפאות ושירותים
31	המרכז למחלות ראש צוואר
33	רמב"ם קליניק תל אביב
34	פרסומים במהלך 2017
35	השתתפות והצגה בכנסים במהלך 2017
36	מן התקשורת
38	נספח מחקר לשנת 2017 - מחקרים פעילים
40	איך מגיעים אלינו

כתיבה ועריכה

כתבו וערכו: פרופ' זיו גיל, ד"ר שאדי שנאו
עזרו בהפקת נתונים: איריס חלמיש, עידן ציפורי

דבר מנהל המחלקה



מטופלים וחברים יקרים. כמיטב המסורת ברצוני להציג בפניכם את דו"ח הפעילות של המחלקה לשנת 2017. מחלקת אא"ג ניתוחי ראש צוואר בקריה הרפואית רמב"ם היא המחלקה היחידה בעולם המביא בשקיפות מלאה את נתוני הביצועים שלה בכל שנה. הנתונים הללו נגזרים ישירות מנתוני מערכת הבינה הממוחשבת של רמב"ם. בשנה זו הנתונים הללו מקבלים משנה תוקף כיוון שהם נבדקו ותוקפו באופן בלתי תלוי על ידי צוות המחקר של אוניברסיטת חיפה.

הדוח משקף את פעילות המחלקה בשנה החולפת במספר אספקטים: איכות הטיפול, רמת השרות הניתן למטופלים וזמינות השרות. אספקטים נוספים אשר בחרנו להראות לכם מעידים על תפקידה ומעמדה של המחלקה כמובילת שינוי בראיה הרחבה, כולל מחקר ופיתוח, והשפעה על מערכת הבריאות בארץ.

בשמיעה. בנוסף אנו ממשיכים בהצלחה בתכנית שתל השבלול בילדים ובמבוגרים.

שרות - בשנים האחרונות הטמענו בקרב הצוות את הסיסמא "תמיד כן" כמו שנאמר שמתוך שלא לשמה בא לשמה. כמו כן התחלנו בפרויקט המציג את מספר הטלפון האישיים של המנהלים במרפאות ובמחלקה כדי לאפשר גישה ישירה של החולים שלנו למנהלים במחלקה. בעקבות פרויקטים אלו ואחרים העלנו את שביעות הרצון של המטופלים. הטיפול בילדים מתבצע במתחם נפרד כחלק מבית החולים לילדים ע"ש רות רפפורט.

זמינות - התייעלות ושיפור הנצילות של חדרי הניתוח, סידור מחדש של מבנה קבלת החולים במרפאות והעברת ניתוחים מחדר הניתוח המרכזי לחדרי הניתוח במרפאות הביאו לעליה במאות אחוזים במספר הניתוחים ולקיצור התורים לניתוחים בחצי. היום ברמב"ם ניתן למצוא את התורים הקצרים במערכת לשלל ניתוחי אא"ג במבוגרים ובילדים. כדי להגיע למרפאות שלנו אין צורך בהפניה של רופא קופת חולים. מספיק לצלצל, לקבוע תור ולהגיע.

איכות הטיפול - במחלקה אנו מקפידים על נוכחות רופא מנתח אחראי בכיר בכל ניתוח. רק רופאים בכירים המתמחים בניתוחים מסוימים מורשים לבצע את הפעולות. שני הגורמים הללו וההקפדה על מקצועיות הצוות מובילה לטיפול מוצלח הבא לידי ביטוי בשהות קצרה במחלקה ובאחוז אשפוזים חוזרים מהנמוכים במערכת הבריאות. אחוז ההצלחות בניתוחים אונקולוגיים ואחוז הסיבוכים הנמוך הם בשיעור דומה למרכזים המובילים בעולם. ניתוחים משותפים מתבצעים על בסיס שבועי עם מחלקות שכנות בבית החולים כולל מחלקות פה ולסת, נירוכירורגיה, כירורגית חזה, עיניים, שיקום הפה ופלסטיקה. גם במרפאה העמיק שיתוף הפעולה עם המחלקה לאונקולוגיה, אנדוקרינולוגיה, אונקולוגית ילדים, פה ולסת ושיקום הפה. חולים פוגשים את רופאי המרכז בפגישה אחת כדי לחסוך זמן ולהגביר את יעילות הטיפול. במכון השמיעה והדיבור חלו תמורות רבות. שירות לביופסיות ממיתרי הקול, הזרקות חומרי מילוי ובוטוקס למיתרי הקול מבוצעים דרך קבע, תחת ליווי קליני/ות תקשורת לטיפול בבעיות בליעה, קול ושמיעה. השנה ביססנו את המחלקה כמרכז מצויינות בתחום ניתוחי האזניים. ברמב"ם בוצע בהצלחה הניתוח הראשון בישראל לצנתור חוצרת השמע כטיפול בירידה

חדשנות - בחמש השנים האחרונות הכנסנו טכנולוגיות כירורגיות חדשות שחלקם פותחו על ידינו ברמב"ם. בין הטכנולוגיות שהטמענו לשימוש נמצא הדפסת שתלים בתלת מימד, צנתור של תעלת האוזן בגישה אנדוסקופית, חדר ניתוח חכם, ניתוחים רובוטיים לכריתת גידולי ראש צוואר וניתוחים לדום נשימה בשינה בלייזר. בנוסף אנו מובילים את מהפכת הטיפולים האמבולטוריים בארץ הכוללים ביופסיות ממיטרי הקול בהרדמה מקומית והזרקת חומרי מילוי למיתרי הקול במסגרת סל הבריאות. הטכנולוגיות הללו והפיתוחים של רופאי המחלקה מציבים את המחלקה בחזית הרפואה העולמית.

מחקר - קידום המחקר היישומי עומד גם הוא בראש מעיינינו, יחד עם הצורך לשפר את אמצעי הטיפול בחולים במחלת הסרטן. צוות המחלקה ממלא תפקיד חשוב ומוביל בתחום המחקר הבסיסי והרפואי באמצעות מעבדת מחקר המסונפת לטכניון. המחקר שלנו נמצא בחזית המדע בתחום הסרטן עם תרומה חשובה לפיתוח דרכי התמודדות חדשות עם המחלה. בין השאר פיתחנו אמצעי לטיפול סלקטיבי בסרטן בעזרת קרן פלסמה קרה, גילינו כי ניתן לבצע גילוי ואבחון מולקולרי של גידולים בעזרת רשתות נוירונים תוך קיצור הזמן והעלות של הבדיקות וגילינו כיצד ניתן לנבא את התגובה לטיפול כנגד סרטן בלוטת התריס. מחקרים קליניים בינלאומיים שבוצעו בהובלת המחלקה עזרו לשנות את האופן בו מדורגים ומטופלים גידולי ראש צוואר. **מקור גאוה למצוינות המחלקה הוא הפן האקדמי והמחקרי שהוא נר לרגלנו.**



השנה פרסמנו 11 מאמרים מקוריים בתחום הראש צוואר ובעיתונים במחקר בסיסי בתחום הסרטן. בנוסף יצא בפרסום ספר שנכתב על ידי רופאי המחלקה על ניתוחים בעזרת רובוטים בתחום הראש והצוואר. המאמרים שנכתבו על ידי רופאי המחלקה מתפרסמים דרך קבע בעיתונים המובילים בעולם. הרופאים שלנו מצוטטים באופן קבוע על ידי רופאים וחוקרים בתחום. השנה גם זכינו במענקי מחקר תחרותיים ממספר ארגונים ישראלים ובינלאומיים כולל Israel Cancer Research Fund, Israel Science Foundation, האגודה למלחמה בסרטן, המכון הלאומי לחקר שרות בריאות, משרד התעשייה והמסחר וכן מקרן "ניצוץ" לפיתוח מוצרים רפואיים של בית החולים.

המרכז למחלות הראש והצוואר - המחלקה מפעילה מזה מספר שנים את המרכז למחלות הראש והצוואר מהיחידים מסוגו. המרכז הרב-תחומי למחלות ראש צוואר נועד לתת מענה למגוון חולים הזקוקים לטיפול ניתוחי, אונקולוגי, שמרני או פארה רפואי באזור הראש והצוואר. המרכז עוסק בין היתר בבירור, באבחון ובטיפול בחולים עם מחלות הראש והצוואר, ובכלל זה, חולים עם גידולים שפירים וממאירים כגון: גידולי בלוטות רוק, גידולי חלל הפה, גידולי חלל האף או הסינוסים, ארובת העין, בלוטת התריס ויותרת התריס, הלוע, העור, מיתרי הקול ובסיס הגולגולת. בנוסף, צוות המרכז עוסק בטיפול במחלות ארובת העין, בלוטת התריס ובלוטות יותרת התריס אשר לא מצריכות טיפול כירורגי. המרכז כולל גם צוות רפואי העוסק בטיפול בהפרעות הדיבור והבליעה המלוות לרוב את המחלות באזור זה, כמו גם ייעוץ בתחום התזונה, שיקום שניניים, בניית פרוטוזות ותמיכה גופנית ונפשית. הטיפול מרוכז ומנוהל על ידי אחות בכירה המלווה את החולה לכל אורך הטיפול ואף בביתו.

המרכז לרפואת הראש והצוואר משלב את כל ההתמחויות השונות, תוך שיתוף פעולה, לרווחתו של המטופל. במקום תחרות והיבדלות של הצוות המטפל, המרכז מאפשר עבודה קבוצתית בין הדיסציפלינות השונות. המטרה שלנו היא לא רק לרפא את המחלה, אלא גם לשמור על כבוד המטופל ולאפשר לו לחזור לפעילות מיטבית. באמצעות שילוב זה של מצוינות, יחס אישי, רב תחומיות וטיפול במרכז אוניברסיטאי - נוביל את הרפואה בישראל למחוזות חדשים.

רמב"ם קליניק ת"א - על מנת להנגיש את השרות ללא תשלום שמקבלים מטופלים ברמב"ם פתחנו לפני שלוש שנים את רמב"ם קליניק בת-א. המרפאה מאפשרת לתושבי תל אביב והמרכז, להגיע בקלות למומחים שלנו. בכל שבוע נוסע צוות רפואי ממרכז ראש צוואר רמב"ם למרפאות שפתחנו לפני בתל אביב, על מנת להגיש יעוץ וטיפול לחולים ממרכז הארץ. למרפאות מגיעים חולים מגוש דן, מירושלים ומהדרום. המרפאות מלאות שבועיים מראש והיענות תושבי המרכז גבוהה. השנה הוכחנו כי יש הצדקה לקיום השרות מבחינת דרישת הציבור, מבחינה כלכלית וללא מטרות רווח, כשעוד מחלקות בבית החולים הצטרפו למיזם. במרפאה ניתן לפגוש רופאי ראש צוואר, רופאי אוזניים ומומחים לטיפול במיתרי הקול-לרינגולוגיה.

נתוני המחלקה על פי דו"ח משרד הבריאות לשנת 2017 מצביעים על עליה חדה בפעילות המחלקה, לצד שיפור במדדי האיכות. מספר הניתוחים המבוצעים בחדרי הניתוח ובמרפאות עלה מ-870 ניתוחים בשנת 2011 ל-3510 ניתוחים בשנת 2017. מספר החולים שהתקבלו במרפאות עלה מ-9140 בשנת 2011 ל-23936 בשנת 2017. הנתונים המשתקפים מדו"ח משרד הבריאות מציבים את מחלקת א"ג ניתוחי ראש צוואר ברמב"ם כמחלקה המובילה בארץ זו השנה הרביעית ברציפות. השהיה הממוצעת במחלקה בשנת 2017 עמדה על 1.7 ימים, בהשוואה ל-3 ימים בממוצע הארצי למחלקות א"ג. המחלקה מטפלת ביותר חולים מכל מחלקה אחרת בארץ, מנתחת כמעט פי 3 יותר ניתוחים מכל מחלקה אחרת בארץ ומספר המבקרים במרפאות הוא הגדול במדינה. הגרפים המוצגים בדו"ח שלפניכם, מדברים בעד עצמם.

להיות ראשון זה מחייב - את ההישגים של הצוות ניתן לראות כאשר בוחנים את מדדי שביעות הרצון של החולים. למרות העומס הגדול המוטל על כתפי הצוות במחלקה ובמרפאה, שאלוני שביעות הרצון מהאשפוז ומהמרפאה מצביעים על מוניטין גבוה - שיעור החולים שימליצו לקרוביהם להגיע לטיפול במחלקה במקרה שיזדקקו לכך, עומד על 96%. עדות נוספת למוניטין של המחלקה ניתן לראות בעליה במספר הפונים לטיפול במחלקה מחוץ לגבולות המחוז: 80% מהחולים הגיעו אלינו השנה מחוץ לחיפה, מאילת ועד מטולה וממרכז הארץ.

גיוס תרומות למען החולים - השנה המשכנו את ההצלחות בגיוס התרומות וקרנות המחקר וסה"כ גיוסו כשלושה מליון ₪ בקרנות מחקר ומתרומות של ידידי המחלקה. בסיוע ידידינו רכשנו מערכות אנדוסקופיות דיגיטליות המאפשרות גילוי מוקדם של סרטן וציוד מתקדם לניתוחים אנדוסקופיים של בסיס הגולגולת והאוזן. הניתוחים במחלקה מתבצעים בחדר ניתוח דיגיטלי מתקדם מהיחידים מסוגו בעולם. החדר הוא פרי תכנון של רופאים, של מהנדסים ושל אנשי מחשבים מרמב"ם.

פרסים וכנסים - השנה קיבל צוות מכון השמיעה והדיבור פרס מצוינות ממנכ"ל בית החולים. בנוסף ארגנו שני כנסים גדולים בתחום הראש והצואר עם השתתפות אורחים בינלאומיים ומומחים מכל הארץ.



העקרונות לאורם אנו פועלים הם:

חופש הבחירה ברופא מנתח -



השנה חל מפנה בתפיסת הבחירה במדינת ישראל. אחרי 5 שנים בהם הינו המחלקה היחידה במדינה המציעה בחירת מנתח ללא תשלום במערכת הציבורית, אנחנו כבר לא לבד. שלוש מתוך ארבע הקופות במדינה הצטרפו אלינו והם מציעות היום את מה שהצענו לפני שנים - בחירת מנתח ללא תשלום. אנחנו מקווים להמשיך להוביל את מהפכת הבחירה בישראל למען מערכת בריאות שוויונית וטובה יותר. ב-2018 אנו מקווים כי עוד בתי חולים ומחלקות במערכת הציבורית יצטרפו למהפכת הבחירה.

זמינות -



כל מטופל יכול להגיע ליעוץ במחלקה ללא הפניה ותוך המתנה של ימים בודדים ולקבל יעוץ מרופא בכיר בתחום. התורים במרפאות שלנו הם לא יותר מ-10 ימים בממוצע והתורים לניתוחי סרטן הם פחות מ-3 שבועות. תורים לניתוחים שאינם דחופים ומצילי חיים הם פחות מ-3 חודשים ברוב הדיסציפלינות. בנוסף, ניתן להגיע אלינו לתור דחוף תוך 24 שעות דרך זימון תורים רמב"ם.

חמלה -



אנשי הצוות שלנו רואים בראש מעינם את האינטרס של המטופל מעל לכל אינטרס אחר. העיקרון הזה מתורגם ליחס רך ואישי תוך מענה על כל הצרכים והשאלות של החולה ושל משפחתו וזמינות של 24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע, במחלקה ובבית. עדות לכך היא שאנו מפרסמים את מספרי הטלפון האישיים של הרופאים שלנו על לוחות המודעות במחלקה ובמרפאה.

זכות גדולה היא שהחולים שלנו בחרו דווקא בנו כדי לטפל בהם. דרך העבודה הייחודית של המחלקה מאפשרת קביעת תכנית טיפולית מותאמת אישית עבור כל חולה, ליווי אישי ומענה רציף לכל צרכי המטופל, תוך שמירה על איכות החיים ועל כבוד המטופל.

שלכם,
פרופ' זיו גיל
מנהל מחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר
המרכז למחלות הראש והצוואר רמב"ם -
הקריה הרפואית לבריאות האדם



צוות המחלקה

רופאים בכירים:

- ד"ר דימיטרי אוסטובסקי, מרכז תחום מרפאות אא"ג
- ד"ר לימור בנימיני
- ד"ר אריה גורדין, מנהל השרות לאא"ג ילדים, אחראי תכנית התמחות
- ד"ר אמיר גורי
- פרופ' זיו גיל, מנהל המחלקה
- ד"ר ג'ואד חלאילה
- ד"ר ולדמיר טרושין (Fellow בלרינגולוגיה)
- ד"ר יקי כהן, מנהל מכון השמיעה והדיבור
- ד"ר מאוריסיו כהן וייזר, אחראי תחום אזניים
- פרופ' ריצ'ארד לפשינסקי
- ד"ר וסים נסאר
- ד"ר אשרף עואדיה
- ד"ר מיקי פקר (Fellow בלרינגולוגיה)

רופאים בהשתלמות:

- ד"ר מונזר אבו מיאלה (מסלול משולב עם הרשות הפלסטינית)
- ד"ר אולג אברמוב (Fellow בלרינגולוגיה)
- ד"ר גבריאל קולברג - קצין רפואה, רופא צבאי בהשתלמות

רופאים מתמחים:

- ד"ר ויסאם מטאנס
- ד"ר שורוק נערה (מסלול משולב ל PhD)
- ד"ר צביקה סגל (מסלול משולב ל PhD)
- ד"ר ערן פרידמן (מסלול משולב ל PhD)
- ד"ר איליה קופייב
- ד"ר שאדי שנאוי

צוות האחיות הבכיר:

- אורה בן שמעון - סגנית אחות אחראית, אא"ג ניתוחי ראש צוואר
- אלה גור - אחות, מרפאות אא"ג וניתוחי ראש צוואר
- לידיה זידאן - אחות אא"ג וניתוחי ראש צוואר, חדר ניתוח אמבולטורי
- לימור חן - אחות מתאמת ניתוחי ראש צוואר
- מילה כהן - אחות אחראית אא"ג וניתוחי ראש צוואר, חדר ניתוח מרכזי
- הג'ר כעביה - אחות אחראית, מרפאות אא"ג וניתוחי ראש צוואר
- דוברת לוי - אחות אחראית, מחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר

- ציפי משייב - אחות מתאמת, מרכז ראש צוואר רמב"ם
- איילה פסחוב - אחות אחראית אא"ג וניתוחי ראש צוואר, חדר ניתוח אמבולטורי

מכון השמיעה והדיבור:

- עלאא בדראן - קלינאי תקשורת
- אריק זמיר - קלינאי תקשורת
- פביאנה ליבוביץ' - קלינאית תקשורת
- אורנה מיק - קלינאית תקשורת
- אינאס נטור - קלינאית תקשורת
- חאזם סביחאת - קלינאי תקשורת
- פאתן עואד - קלינאית תקשורת
- מוריה פדרמן - קלינאית תקשורת
- אירנה פינחוסובסקי - קלינאית תקשורת
- חנין קרוואני ח'ורי - קלינאית תקשורת

צוות סוציאלי:

- אירינה סוסמן - עובדת סוציאלית

צוות אדמיניסטרטיבי:

- רונה דה פז - מזכירת מרפאה
- חגית פלינק - מזכירת מחלקה
- רווית פרטוש - מזכירת מרפאה
- ניקול פרלמוטוב - מזכירת מחלקה
- אסתי רוזן - רכזת בכירה

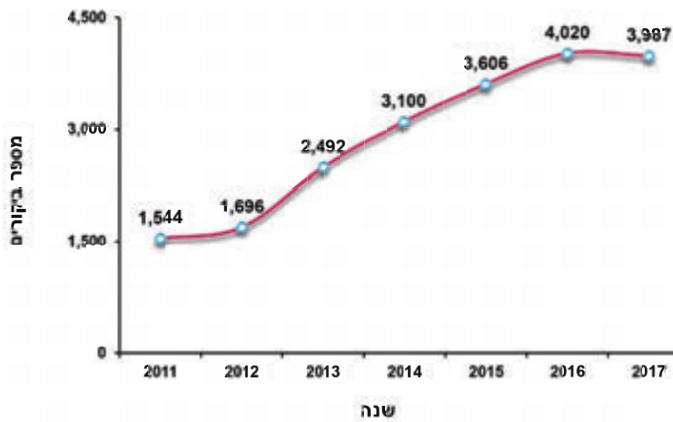
המעבדה לחקר הסרטן:

The Laboratory for Applied Cancer Research at Rambam

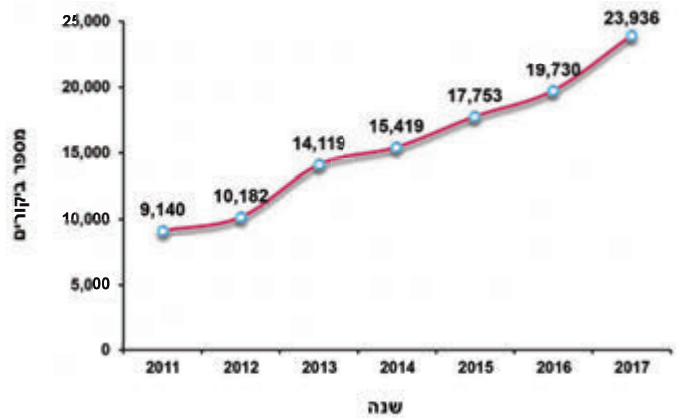
- ד"ר נטע מילמן - חוקרת, מנהלת המעבדה לחקר יישומי של הסרטן
- ד"ר רונית שטריכמן - מנהלת פרויקטים
- ד"ר יואב בינבאום - חוקר
- ד"ר לנא ג'יניני - סטודנטית לתואר דוקטור
- יתם דה לה זרד - עוזר מחקר
- ד"ר צביקה סגל - סטודנט לתואר דוקטור
- ד"ר שורוק נערה - סטודנט לתואר דוקטור
- ד"ר ערן פרידמן - סטודנט לתואר דוקטור

סיכום פעילות שנתית - מדדי פעילות קליניים

מספר ביקורים במרפאה ללא הפניה מרופא



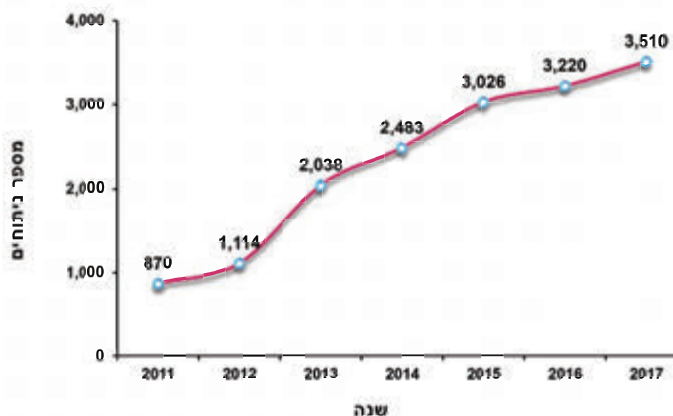
מספר ביקורים במרפאה



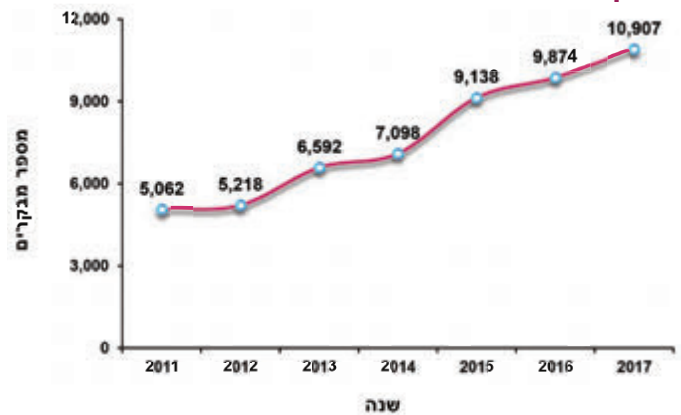
אחד מעקרונות הטיפול שלנו הוא הסרת חסמים בפני המטופל. על מנת לאפשר לכל אדם החפץ בחוות דעת של רופא בכיר תוך פרק זמן של פחות משבוע המתנה, אנו מאפשרים למטופלים להגיע למרפאה ללא הפניה מרופא קופת חולים. הרעיון הוא שכל אדם יכול להגיע למרפאות חוץ אף און גרון ללא הפניה מרופא המשפחה או ממומחה א"ג, וללא התחיבות מקופת החולים. בדיקת מומחה א"ג במרפאה כרוכה במקרה זה בתשלום סמלי לפי תעריף משרד הבריאות (100-150 ש"ח). כל אדם יכול להגיע אפילו ללא קביעת תור ולקבל טיפול. במקרים בהם לא נקבע תור מראש, יהיה צורך לעיתים להמתין מעט עד הפגישה עם הרופא. בתרשים להלן ניתן לראות שכמעט 4000 איש השנה השתמשו בשירות היחודי הזה של מחלקת א"ג ברמב"ם שאין כמותו בכל מערכת הבריאות הישראלית.

המחלקה ממשיכה בתנופה שהתחילה עם השינויים הארגוניים בסוף שנת 2012. בתרשים להלן מוצגת עליה בשיעור של פי 2.5 במספר המבקרים השנתי במרפאה בהשוואה לשנת 2011. העליה הינה תוצאה של מאמצים מרובים להסרת חסמים בפני הציבור, כך שמטופלים יכולים להגיע לבדיקה במרפאה בדרך הקצרה והיעילה ביותר. העיקרון המנחה - כל מטופל המעוניין להגיע למרפאה יכול לעשות זאת עם או ללא הפניה מרופא, תוך שבוע ימים.

סה"כ ניתוחים



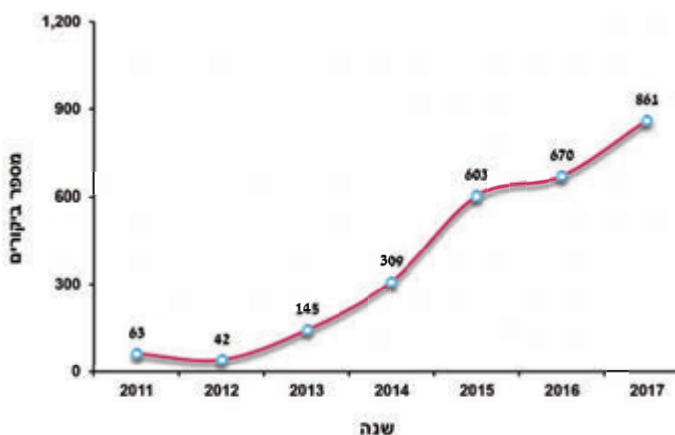
מבקרים חדשים במרפאה



חלק ניכר מהעליה בפעילות המרפאה היתה במספר המבקרים החדשים. כמחצית המבקרים במרפאות השנה היו מבקרים חדשים שלא ביקרו ברמב"ם קודם לכן. כ-80% מהם הגיעו אלינו השנה מחוץ לחיפה, מאילת ועד מטולה.

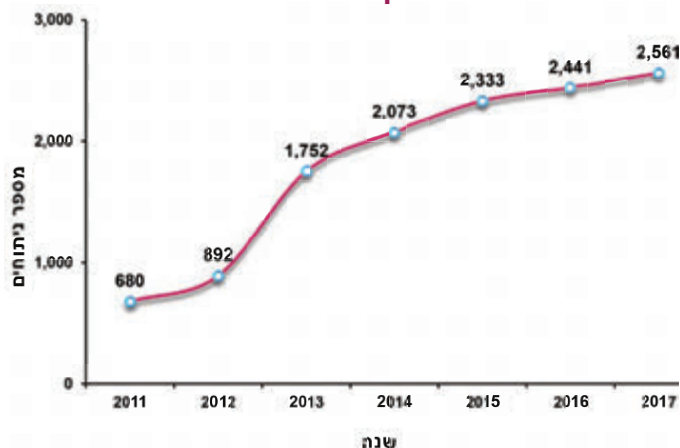
אחת ההצלחות המשמעותיות של המחלקה באה לידי ביטוי בעליה משמעותית במספר החולים הפונים

מספר ניתוחים בהרדמה מקומית במרפאות



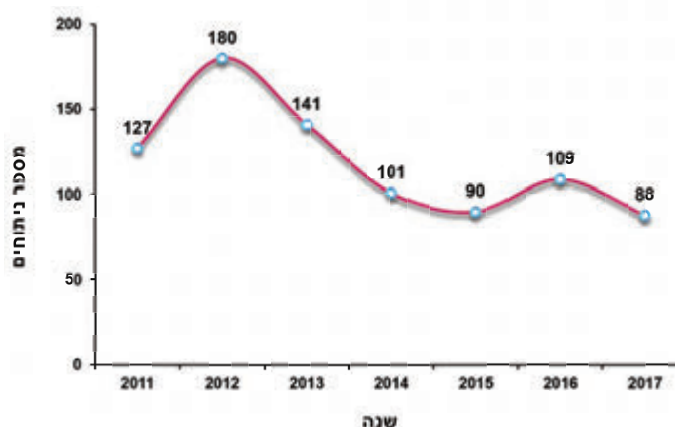
למחלקה לצורך ביצוע ניתוחים אלקטיביים. התרשים מראה כי מספר הניתוחים במחלקה עלה פי 4 מאז 2011, ליותר מ-3500 ניתוחים בשנת 2017. הישג זה הינו תוצאה של הגדלת מספר חדרי הניתוח העומדים לרשות המחלקה, העלאת הנצילות בחדר הניתוח וקיצור זמני הניתוחים. 3510 ניתוחים בשנה הינו מספר חסר תקדים בראיה ארצית וממצב את מחלקת אא"ג ברמב"ם כמחלקה הגדולה בארץ על פי מדדי פעילות ומצוינות. למעשה ברמב"ם מנתחים פי שניים וחצי יותר מכל מחלקה אחרת במדינה. אא"ג היא גם בין המחלקות הגדולות ביותר ברמב"ם מבחינת היקף הפעילות הכירורגית.

מספר ניתוחים אלקטיביים בחדר ניתוח

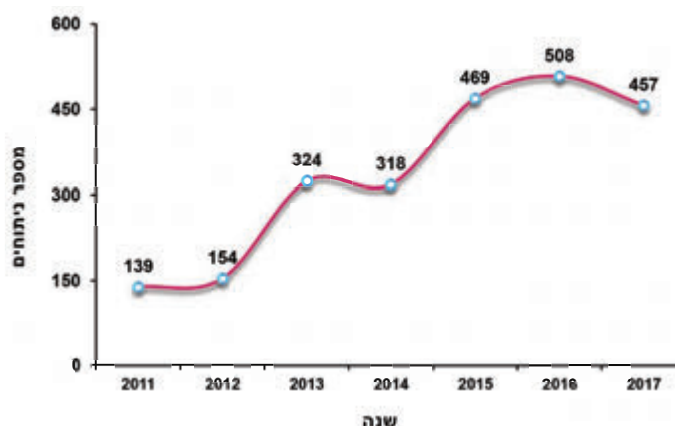


על מנת לאפשר המשך צמיחה ומתן מענה הולם לדרישה הגבוהה לניתוחים, השקענו בשיפור המערך לניתוחים אמבולטוריים בהרדמה מקומית. התרשים מראה עליה של יותר מ-1000 אחוז במספר הניתוחים המבוצעים בהרדמה מקומית במרפאה, מ-63 ניתוחים בשנת 2011 עד קרוב ל-900 בשנת 2017. בדרך זו אנו מפנים מקום לחולים הזקוקים לטיפול מורכב יותר תחת הרדמה כללית בחדרי הניתוח הראשיים. בכך אפשרנו המשך צמיחה של הפעילות הכירורגית במחלקה, תוך חיסכון במשאב חדר ניתוח, במיטות אשפוז וכמובן לרווחת המנותחים אשר יכולים לשוב לביתם עוד באותו היום.

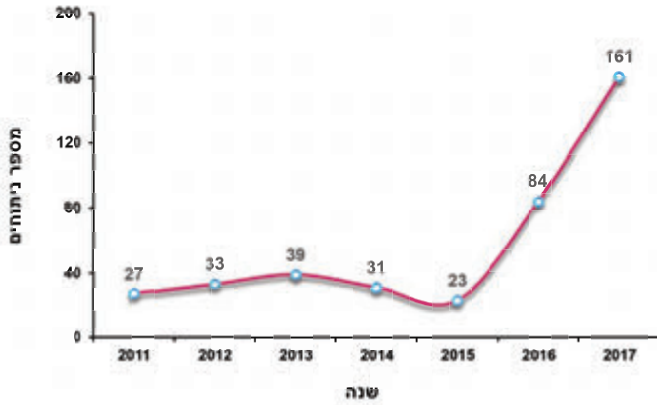
מספר ניתוחים דחופים בחדר ניתוח



מספר ניתוחי כריתת שקדים/שקד שלישי



מספר ניתוחי טימפנופלסטיקה

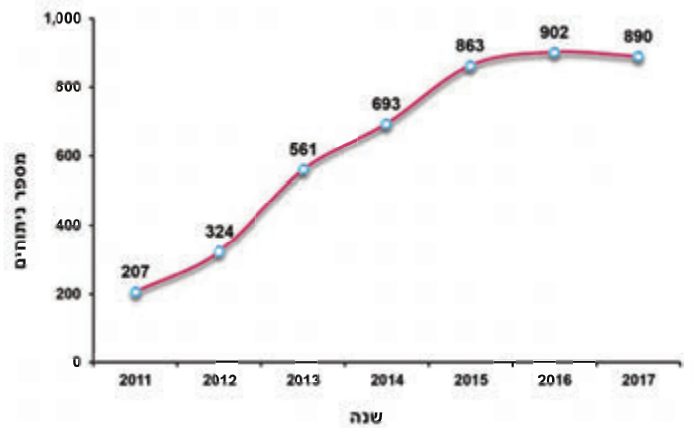


מספר ניתוחי החדרת צינוריות אוורור לאוזניים



החל מאפריל 2016 עם מינוי ד"ר מאוריסיו כהן וייזר כאחראי תחום אוזניים ותכנית שתל השבלול, עלה מספר ניתוחי האוזניים המורכבים במחלקה, וביניהם ניתוחים שלא בוצעו קודם לכן ברמב"ם. הגישה הניתוחית במרבית הניתוחים הינה גישה זעיר פולשנית, כאשר כ- 98% מכלל ניתוחי המרינגופלסטיקה והטימפנופלסטיקה מתבצעים בגישה אנדו-אאוראלית, דרך תעלת השמע החיצונית, תוך הימנעות מביצוע חתך עורי מאחורי האוזן, אשר עלול להגביר סיכון לזיהום, כאב וצלקת ניתוחית. הודות לגישות הניתוחיות החדשניות והזעיר פולשניות, במחלקתנו מרבית המטופלים משתחררים לביתם כבר למחרת הניתוח, ללא צורך באשפוז ממושך כפי שמקובל במרכזים אחרים.

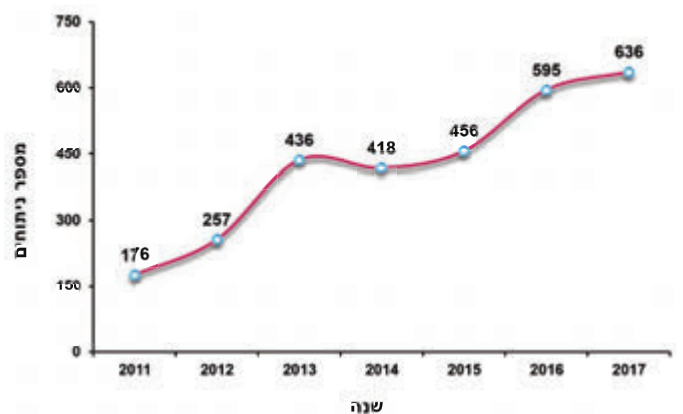
מספר ניתוחי אנדוסקופיה של מערות הפנים



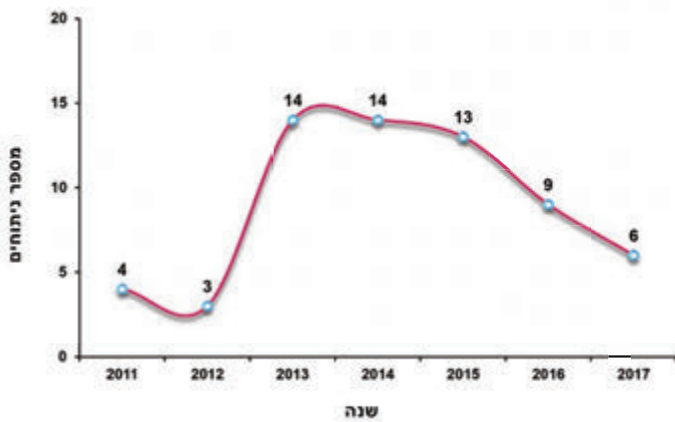
מספר ניתוחי מאסטואידקטומיה



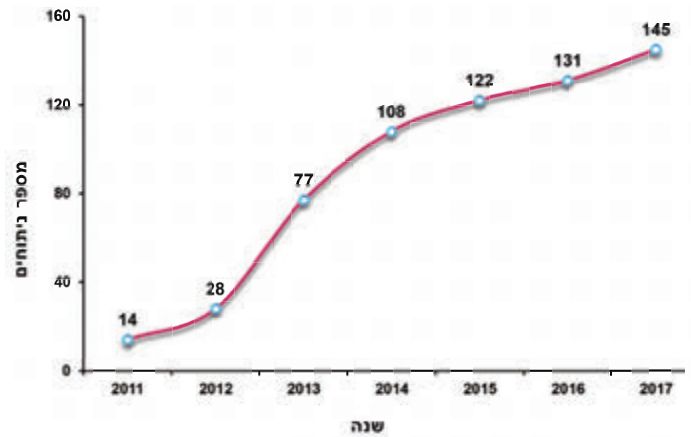
מספר ניתוחי יישור מחיצה



מספר ניתוחי לרינג'קטומיה



מספר ניתוחי כריתת בלוטת התריס

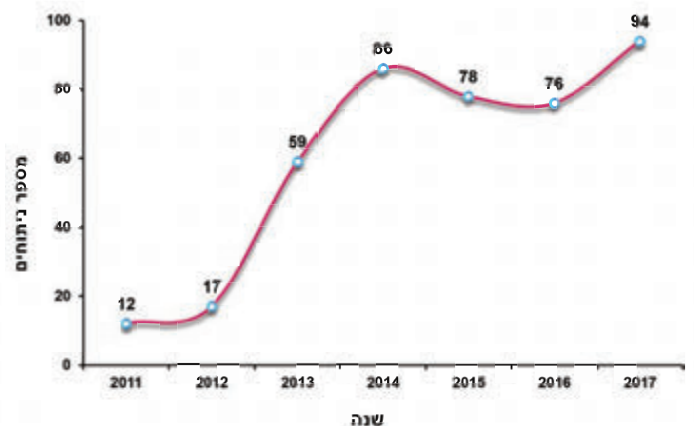


מספר ניתוחי מיתרי הקול

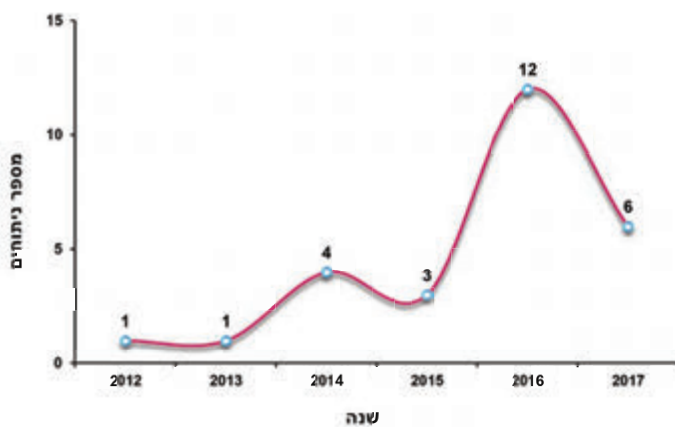


בשנת 2011 בוצעו במחלקה 14 ניתוחים בלבד לכריתת בלוטת התריס. לעומת זאת, בשנת 2017 בוצעו 145 ניתוחים לכריתת בלוטת התריס עקב גידולים. עליה חסרת תקדים זו של מעל 1000% ממצבת את רמב"ם כאחד המרכזים הגדולים לניתוחי בלוטת התריס בישראל. האישפוז הממוצע של המטופלים הוא 24 שעות ושיעור הסיבוכים מתחת ל-1%. כל מטופל מקבל טיפול רב תחומי למחלות בלוטת התריס, הכולל אנדוקרינולוגים, אונקולוגים וכירורגים. נתונים אלו מעידים על כך שהרופאים בקהילה והמטופלים המגיעים מכל רחבי הארץ לחיפה, רואים ברמב"ם מרכז מצוינות מוביל לטיפול בבעיות בלוטת התריס.

מספר ניתוחי דיסקציה צווארית

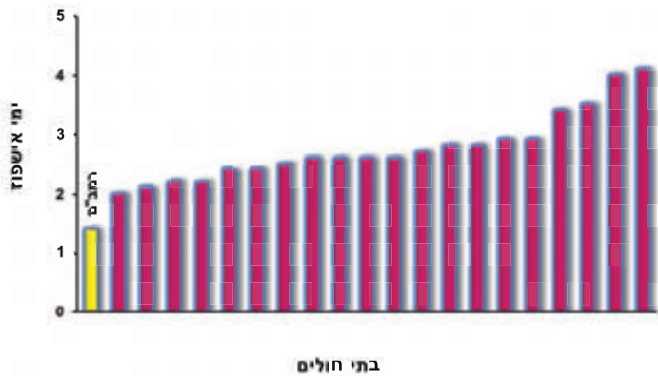


מספר ניתוחי מקסילקטומיה להסרת גידולים של הפנים

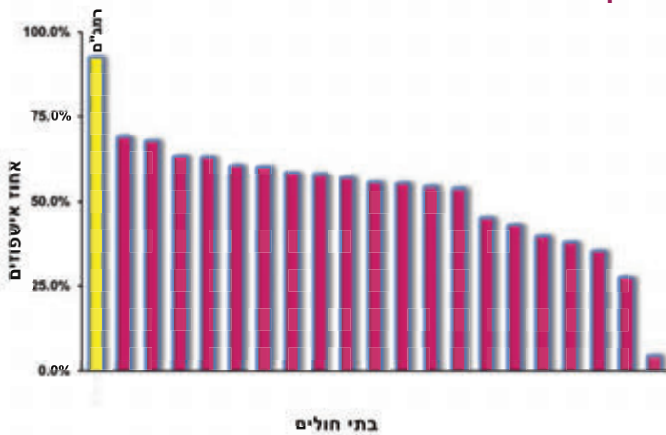


פעילות מחלקות א"ג בארץ בשנת 2016 עפ"י נתוני משרד הבריאות

ממוצע משך זמן אשפוז במחלקות א"ג בארץ

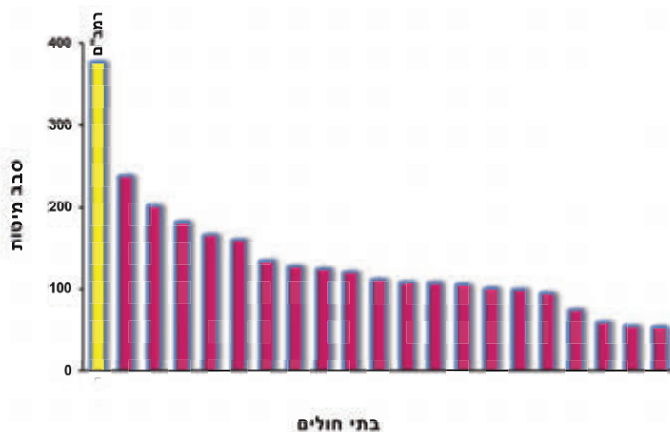


אחוז אשפוזים אלקטיביים במחלקות א"ג בארץ



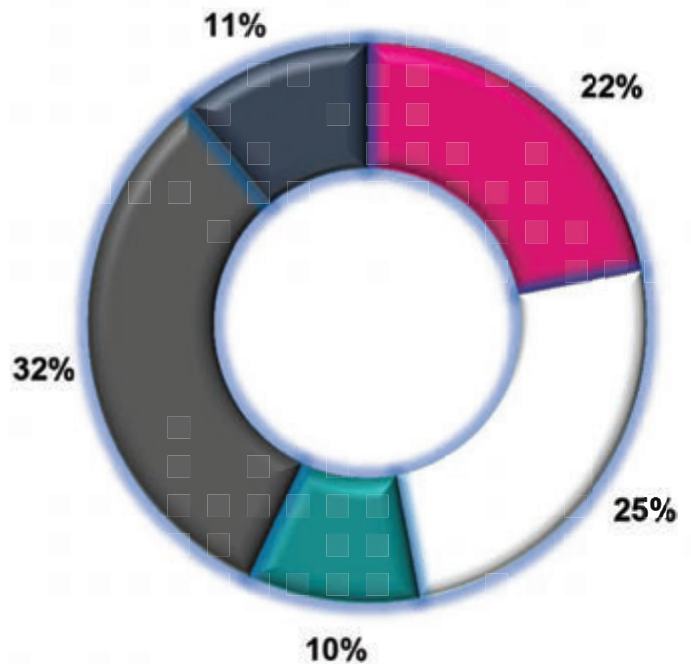
סבב מיטות במחלקות א"ג בארץ

המונח "סבב מיטות" מתייחס למספר האשפוזים הממוצע למיטת אשפוז בתקופה. הממוצע הארצי בשנת 2016 היה 132. סבב מיטות של 376 כפי שהושג בשנת 2016 ואחוז המאושפזים המתקבלים לניתוחים אלקטיביים מכלל המאושפזים במחלקה (93%) הם מהגבוהים במחלקות הכירורגיות במוסדות הרפואה בארץ ובעולם המערבי.



על פי נתוני משרד הבריאות המתפרסמים מדי שנה, ניתן למקם את פעילות המחלקה ביחס לפעילות שאר מחלקות א"ג בארץ. על בסיס מאגר נתונים זה, מחלקת א"ג ברמב"ם ממוקמת בחציון מבחינת המשאבים המוקצים לה. מספר המיטות שברשותה, מספר הרופאים ומספר האחיות דומים לממוצע הארצי. עם זאת, מחלקת א"ג ברמב"ם מוקמה זו השנה הרביעית ברציפות במקום הראשון מבחינת מספר החולים המטופלים במחלקה. מספר החולים המטופלים במחלקה הוא פי 2.8 ממספר החולים המטופלים במחלקת א"ג בבית החולים הממוקם שני ברשימה, כאשר 22% מכלל מספר החולים המנותחים במחלקות א"ג בארץ מטופלים במחלקתנו בבי"ח רמב"ם. נתונים אלה הינם חסרי תקדים במערכת הבריאות ברמה הארצית.

שיעור הניתוחים ברמב"ם בהשוואה למדינת ישראל

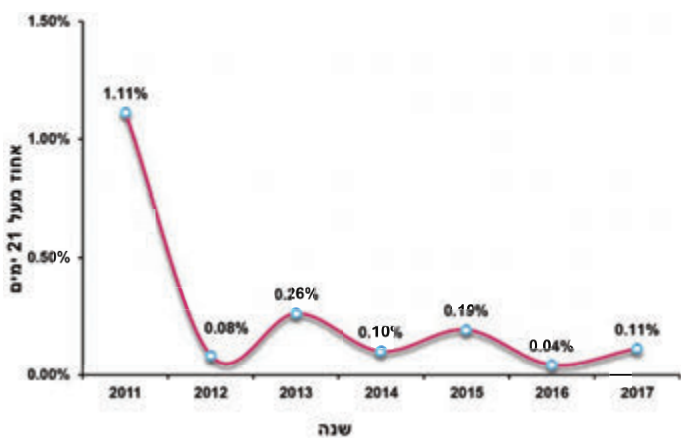


לנתונים המלאים:

https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/mosadot2016_p2.pdf

סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות קליניים

אחוז אשפוזים מעל 21 יום



ממוצע משך זמן אשפוז בימים



אחוז האשפוזים מעל 21 יום במחלקה הוא מדד ישיר למספר הסיבוכים הכירורגיים. למרות עליה במספר הניתוחים המורכבים במחלקה ובכללם ניתוחים אונקולוגיים וניתוחים משולבים עם מחלקות פלסטיקה ונירורכיורגיה, הצלחנו להוריד את אחוז האשפוזים הממושכים בסדר גודל, ל- 0.11%. נתון זה מעיד על בטיחות הטיפול ואחוז הסיבוכים הנמוך במחלקה, שהוא מהנמוכים בעולם. בנוסף, אחוז כריתת הגידולים עם שוליים שליליים הוא מהגבוהים בעולם. שני הנתונים מצביעים על האיכות הגבוהה של הטיפול במחלקה.

אחת הדרכים להתייעלות במערכת הבריאות היא באמצעות קיצור משך האשפוז. קיצור משך האשפוז מושג באמצעות ביצוע ניתוחים ברמת בטיחות גבוהה והורדת שיעור הסיבוכים. משך אשפוז ממוצע של חולים במחלקות אא"ג בארץ בשנת 2016 היה 2.7 ימים. במחלקתנו משך האשפוז הממוצע ירד בשנת 2017 ל- 1.7 ימים בלבד, 37% פחות מהממוצע הארצי בשנת 2016.

אחוז אשפוזים חוזרים תוך חודש



קיצור משמעותי של משך האשפוז הממוצע כפי שתואר קודם לכן, אם אינו מבוצע באופן מבוקר ונכון, עלול להביא לעליה באחוז האשפוזים החוזרים. התרשים המוצג כאן מראה כי במקביל לקיצור משך האשפוז במחלקה, פחת באופן משמעותי גם אחוז האשפוזים החוזרים. מדד זה מעיד על כך שההתייעלות במחלקה בוצעה בראש ובראשונה כשביטחון המטופלים ואיכות הטיפול מונחים לנגד עינינו.



סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות תפעוליים

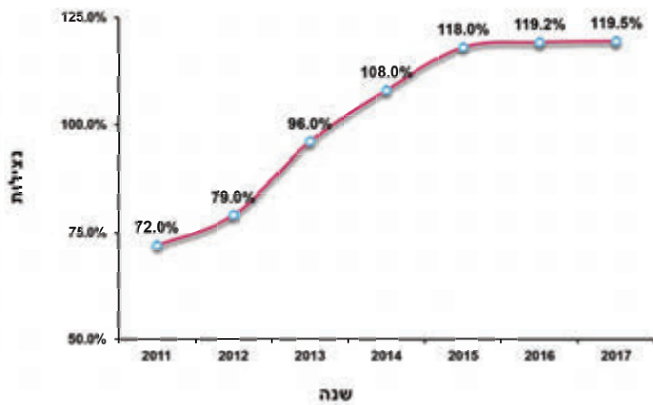
נצילות חדר ניתוח

"נצילות חדר ניתוח" הוא מדד שפותח על ידי דודו לוי, מנהל תפעול חדר ניתוח, במטרה להעריך את משך הזמן בו מנוצל חדר הניתוח בפועל מתוך ההקצאה הכוללת למחלקה. עליה מעל 100% משמעותה ניצול חדר הניתוח מעבר לזמן המוקצב. נצילות חדר הניתוח במחלקת א"ג עומדת על מעל 100% וזאת עקב הימשכות חלק מימי הניתוחים לאחר שעה 15:00, התחלת הפעילות בחדר הניתוח לא יאוחר מהשעה 08:00 והפסקות קצובות שלא עולות על 20 דקות בין הניתוחים.

מספר בדיקות מעבדה למקרה אשפוז

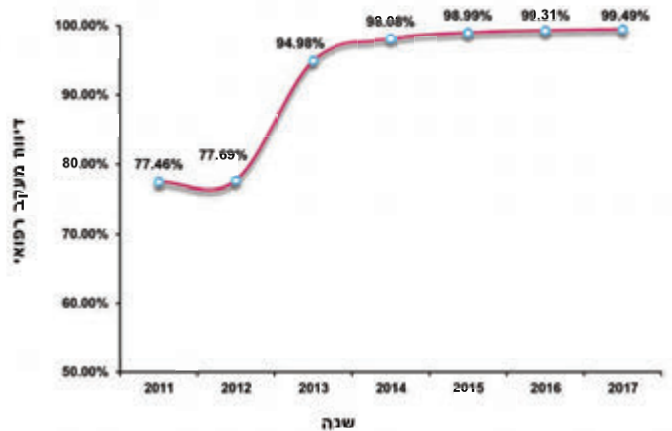


כחלק מאמצעי החיסכון וההתייעלות של המחלקה, יישמנו תכנית מובנית לצמצום מספר בדיקות המעבדה שמבוצעות שלא לצורך. התייעלות זו הביאה להפחתה של כ- 50% במספר בדיקות המעבדה המבוצעות לכל חולה בהשוואה לשנת 2011.



התייעלות זאת היא תוצאה של עבודה קשה של הצוות כולו. החל מזימון החולה לניתוח מבעוד מועד, דרך הערכה טרום ניתוחית כולל בדיקת מרדים שבועיים טרום הניתוח, וכלה בהכנת כל מטופל באופן יסודי על ידי הצוות בסמוך לניתוח כדי למזער למינימום האפשרי את מספר הניתוחים המבוטלים בשל הכנה לקויה והיערכות שאינה מספקת. בשנת 2017 אחוז הנצילות הממוצע היה 119.5%, כביטוי להמשך מגמת התייעלות. מדובר בשיעור ניצול השעות המוקצות למחלקה בחדר ניתוח שהינו מהגבוהים במערכת הבריאות בארץ.

אחוז דיווח מעקב רפואי

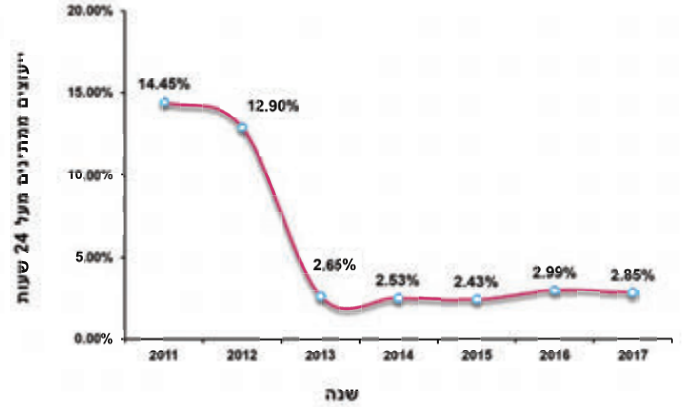
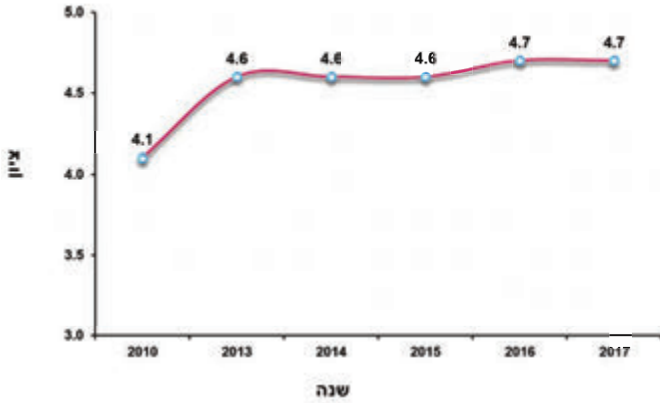


אחוז הדיווח הרפואי לגבי חולה מאושפז הוא מדד ראשון במעלה המעיד על התנהלות תקינה במחלקה. משמעותו שבכל יום נתון מתקיים תיעוד לבדיקת המטופל על ידי רופא במחלקה. בשנת 2011 רק ל- 77% מהחולים היה דיווח רפואי יומי בתיק האשפוז. בעקבות שינויים מבניים ומנהליים במחלקה עלה אחוז הדיווח היומי ל- 99.49%. פנינו קדימה במטרה להגיע לשיעור דיווחים של 100%.

סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות שירות

שביעות רצון כללית מהאשפוז במחלקה

אחוז ייעוצים הממתינים מעל 24 שעות

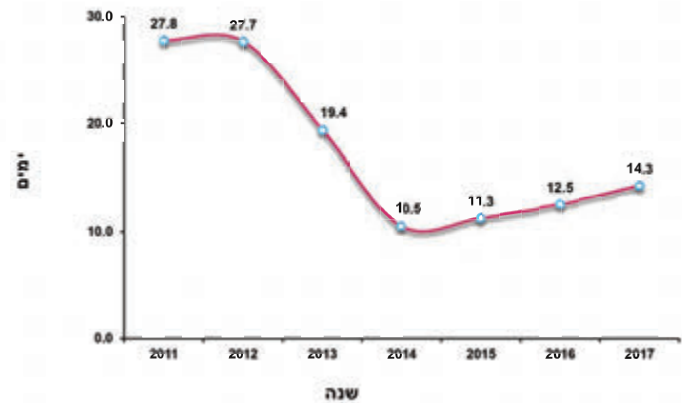


במקביל לעליה עצומה בנפח פעילות המחלקה, חלה עליה משמעותית ברמת שביעות הרצון מהטיפול הניתן במחלקה.

במסגרת שיפור השירות לחולים בבית החולים, קיצרנו את משך ההמתנה לייעוצים. התרשים מראה ירידה בסדר גודל באחוז החולים הממתינים מעל 24 שעות לייעוץ אא"ג בשנת 2017 לעומת 2011. זאת, חרף העלייה הניכרת במספר הייעוצים הניתנים ע"י המחלקה והעליה בנפח העבודה.

שביעות רצון כללית מהביקור במרפאה

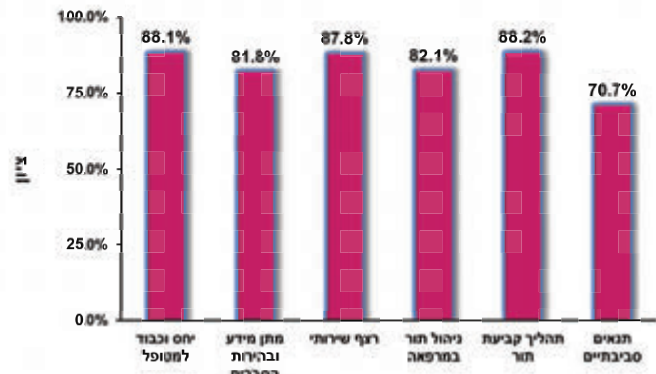
מספר ימי המתנה לזימון מרפאתי



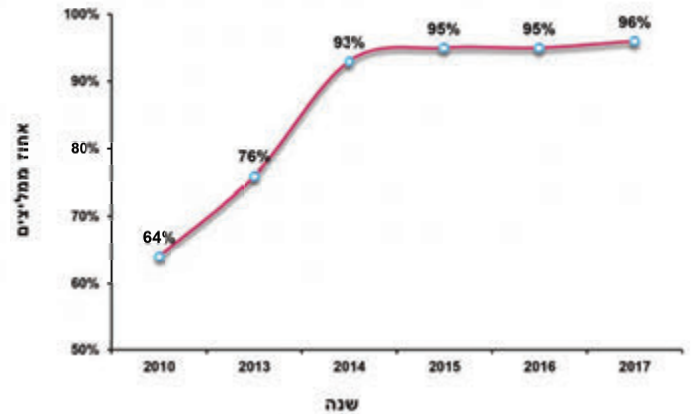
גם שביעות הרצון במרפאה עלתה באופן משמעותי מדירוג של 3.5 בסולם של 1-5 בשנת 2010 לדירוג 4.7 בשנת 2017 וזאת למרות העליה במספר המבקרים, והעלייה בעומס העבודה.

במסגרת שיפור השרות וחרף הכפלת מספר המבקרים במרפאה, צמצמנו את משך ההמתנה לזימון מרפאתי מ-30 יום לשבועיים. בנוסף ייסדנו תכנית לבדיקה על ידי רופא בכיר עוד באותו יום לכל אדם המעוניין להגיע למרפאה. משך המתנה זה הוא מהקצרים בשרות הציבורי. בנוסף, פתחנו מרפאות הפעילות בשעות אחר הצהריים על מנת להנגיש את המרפאה גם למטופלים המתקשים להגיע לבדיקה בשעות הבוקר. על מנת לתת מענה למאות החולים הפונים אלינו מאזור המרכז בכל חודש פתחנו את מרפאות רמב"ם-קליניק תל-אביב במסגרת הרפואה הציבורית וללא תשלום נוסף.

תוצאות סקר חווית המטופל של משרד הבריאות במרפאת אא"ג בבי"ח רמב"ם



במקרה וקרוביך יזדקקו, האם תמליץ על המחלקה?



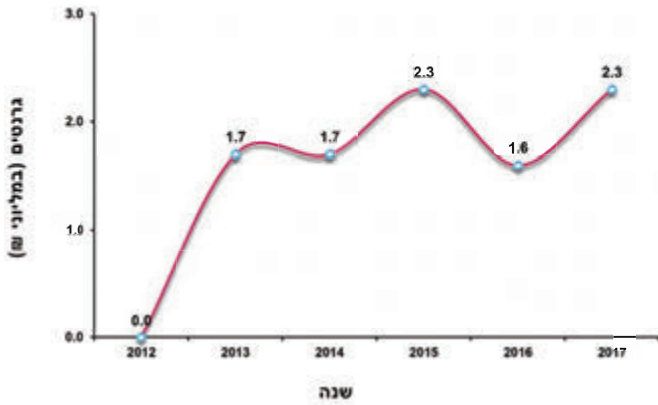
המדד המכריע מבחינת שביעות הרצון וחווית המטופל מוצג בתרשים זה. 96% מהמטופלים ימליצו לבן משפחה או לאדם מקורב להם על הטיפול במחלקה במקרה שיזדקקו לו.



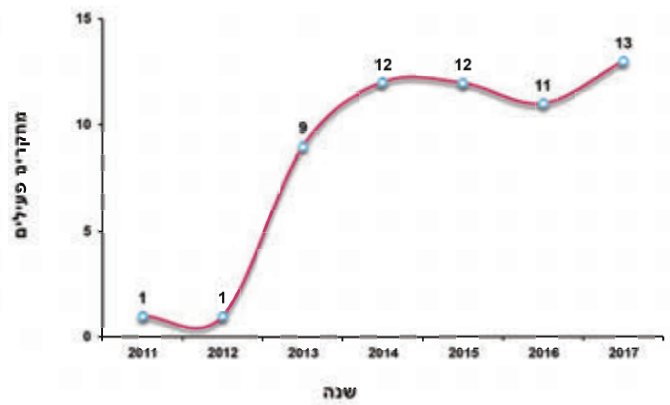
צוות בי"ח רמב"ם במהלך ניתוח נדיר להסרת גידול ענק שהיה מחובר לצוואר תינוקת פגה, ושקל חצי ממשקל גופה

סיכום פעילות שנתית - מדדי פעילות מחקרית

גרנטים למחקר ב- ₪



מספר מחקרים פעילים



עדות למצוינות המחלקה בתחום המחקר והמדע היא הגרנטים התחרותיים שהמחלקה מקבלת מדי שנה ממימון של המדינה ושל ארגונים אחרים כמו האגודה למלחמה בסרטן, האקדמיה הלאומית למדעים, קמין והמכון הלאומי הישראלי לבריאות.

מחלקת אא"ג ברמב"ם היא המובילה בארץ לא רק מבחינת פעילות קלינית, איכות הטיפול ומתן השירות למטופלים ולמחלקות בית החולים, אלא גם מבחינת המחקר הקליני והבסיסי. גם במדדי מחקר, מחלקת אא"ג ברמב"ם כשלצידה המעבדה לחקר הסרטן, ממוקמת בחזית המחקרית, עם תרומה חשובה בתחומים רבים במדע בסיסי ובמחקר קליני. המחלקה פרסמה למעלה מ-70 מחקרים שחלקם פורצי דרך במהלך 5 השנים האחרונות.

סה"כ גויסו למטרות מחקר 664 אלף דולר (2.3 מיליון ₪) במסגרת קרנות תחרותיות:

Sponsor	Duration	Amount
The Israel Science Foundation (ISF)	2015-2018	140,000\$
Clinical Research Institute at Rambam (CRIR)	2014-2017	30,000\$
Israel Cancer Research Fund (ICRF)	2017	75,000\$
Kamin, Israel Chief Scientist	2015-2017	130,000\$
Israel Cancer Research Fund	2017-2019	105,000\$

Sponsor	Duration	Amount
Israel Cancer Association	2016-2017	22,500\$
Israel Cancer Association	2017-2018	22,500\$
The Israel National Institute for Health Policy Research	2018-2019	46,000\$
The Israel National Institute for Health Policy Research	2017-2019	93,000\$

נתינה ונדיבות לב לקידום הרפואה והמחקר

פלאש תאורה כחול לבן	סוקוליק אורית
British Friends	ישקר בע"מ
מערכות לחימה רפאל	איבניצקי נורית
רסקין אליה	לייב ד"ר אדואר
עו"ד אמיר שויצקי	אלי ואסי עייש
סונובה ישראל בע"מ	מדי פישר הנדסה ומדע בע"מ
Inversiones Gila Limitada	

התרומה למחלקת אא"ג

בשנת 2017 אנשים פרטיים וחברות תרמו כמעט 600,000 ₪ למחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר ברמב"ם. תרומות אלה מאפשרות מתן טיפול ברמה בינלאומית בד בבד עם קידום ההשכלה והמחקר הרפואי. אנו מודים מקרב הלב לתורמים ומוקירים את התמיכה שקיבלנו.

מינויים חדשים

עלאא בדראן - החל השנה את עבודתו כקלינאי תקשורת במכון השמיעה והדיבור, במסגרת הרחבת פעילות המכון.

ד"ר ולדמיר טרושין - (Fellow בלרינגולוגיה) מומחה ברפואת א"ג ניתוחי ראש צוואר, סיים התמחות במרכז הרפואי ע"ש ברזילי באשקלון.

תכנית ההתמחות בא"ג וניתוחי ראש צוואר

נערכה גם תכנית ללימודים בא"ג במהלך השנה, ופעמיים בשנה המתמחים נבחנים על חומר הלימוד בבחינות המיועדות להכין את המתמחים לבחינות שלב א' ושלב ב'.

תכנית השתלמות עם הסהר האדום

בשיתוף הסהר האדום ומרכז פרס לשלום התחלנו בתכנית השתלמות במקצועות א"ג. במסגרת התכנית משתלמים מתמחים בא"ג מהרשות הפלסטינית בתתי מקצועות של א"ג. משך התכנית 3 שנים מתוכן מוקדשת שנה אחת להתמחות כללית בתחומי א"ג, ולאחר מכן במשך שנתיים בתת מקצוע אחד בלבד. לאחר ההשתלמות המתמחים משתלבים בעבודה בבתי החולים המקומיים.

תכנית ראשונה מסוגה בארץ לדוקטורט בחקר סרטן בטכניון והתמחות בא"ג

במחלקתנו נמשכת תכנית התמחות ראשונה מסוגה. התכנית משלבת לימודים לתואר PhD במדעי הרפואה בפקולטה לרפואה של הטכניון והתמחות בא"ג ניתוחי ראש צוואר. מסלול ההכשרה כולל שנתיים מחקר במעבדת המחקר בבית החולים בהנחייתו של פרופ' זיו גיל והתמחות בת שש שנים במחלקה. לאורך התקופה נעשית במקביל הכשרה קלינית ועבודת מחקר.

תכנית התמחות מובנית מחודשת במחלקה

פיתחנו תכנית התמחות מובנית על בסיס הנחיות המועצה המדעית של הר"י. בתכנית נקבעו סבבים קבועים בתתי המקצוע בא"ג בתוך המחלקה ברמב"ם.



פרופ' זיו גיל וד"ר אריה גורדין עם המתמחים

השתלמויות

ד"ר וסים נסאר - השתלמות ב-Marie-Louise Clinic, בפריז, צרפת, בניתוחי חך בהרדמה מקומית באמצעות לייזר לטיפול בנחרה ובדום נשימה בשינה, תחת הנחית ד"ר קממי.

ד"ר מורן עמית - Fellowship ב-MD Anderson Cancer Center טקסס, ארה"ב. **ד"ר יותם שקדי** - Fellowship בוונקובר, קנדה. **חנין קרוואני ח'ורי** - קלינאית תקשורת במכון השמיעה והדיבור, השתלמות ל-post-doc באוניברסיטת מרילנד.

פרסים ומלגות

מלגת עתידים -

השנה זכתה ד"ר שורוק נערה במלגה מבית חולים רמב"ם לטיפול מצוינות אקדמית.

פרס הצטיינות בהוראה -

השנה נבחרו ד"ר דמיטרי אוסטרובסקי וד"ר מאוריסיו כהן וייזר כמורים מצטיינים בהוראה הקלינית.

פרס מצויינות למכון השמיעה והדיבור -

השנה קיבל צוות מכון השמיעה והדיבור בהנהגתו של ד"ר יעקב כהן פרס מצויינות ממנכ"ל בית חולים רמב"ם.

מלגת ניצוץ -

השנה זכה ד"ר מאוריסיו כהן וייזר במלגה מבית חולים רמב"ם לחדשנות והמצאות לאור פרויקט לפיתוח שתל עצמות שמע לאוזן התיכונה.



פרופסורים אורחים

בשנת 2017 הוזמנו לבית החולים רמב"ם פרופסורים מהשורה הראשונה בעולם בתחום אא"ג, ניתוחי ראש צוואר ואונקולוגיה. הפרופסורים האורחים השתתפו בכנסים, ניתוחים ומפגשים משותפים. השנה כיבדו אותנו בנוכחותם:



Prof. Ezra Cohen, MD
Associate Director
Professor of Medicine
Moores Cancer Center, San Diego



Prof. David Goldenberg, MD
Professor of Surgery and Oncology
Director of Head and Neck Surgery
Penn State Milton S. Hershey Medical Center



Prof. Eben Rosenthal, MD
Professor of Otolaryngology-Head and Neck Surgery and of Radiology
John and Ann Doerr Medical Director
Stanford Cancer Center, California



Walid Nammour
Chief Executive Officer
Fulbright Scholar at George Washington University
Augusta Victoria Hospital, Jerusalem

פורום צפון לגידולי ראש צוואר

מפגש הפורום ה- 11 שנערך בדצמבר 2017

הוקדש לטיפולים כירורגיים רובוטיים בכירורגית ראש וצוואר ולשיתוף פעולה בין בית חולים רמב"ם ובית חולים אוגוסטה ויקטוריה במזרח ירושלים. אורח הכבוד במפגש זה היה פרופ' דוד גולדנברג, מנהל מחלקת א"ג ניתוחי ראש צוואר ב- Penn State Hershey Medical Center בארה"ב.

פרופ' דוד גולדנברג הוא בוגר הפקולטה לרפואה באוניברסיטת בן גוריון, סיים התמחות בא"ג ניתוחי ראש צוואר בבי"ח רמב"ם, עבר השתלמות ב- Johns Hopkins Hospital in Baltimore, מוכר ממחקריו וספריו בתחום סרטן הראש והצוואר.



רופאים בכירים מבתי החולים רמב"ם ואוגוסטה ויקטוריה

פורום צפון לגידולי ראש-צוואר הינו מיזם ראשון מסוגו בארץ אשר הושק ב- 2013 על ידי ד"ר בלאן ופרופ' גיל. מדובר במפגשים משותפים לאא"ג ניתוחי ראש צוואר ואונקולוגיה באזור הצפון. פורום רב-תחומי זה מיועד לרופאים, לאחיות ולעובדים מתחומים פרא-רפואיים מכל אזור הצפון, ובו דנים המומחים בשאלות שבמחלוקת ובאמצעי טיפול חדשים בתחום גידולי הראש והצוואר. השנה נערכו שני מפגשים.

מפגש הפורום ה- 10 שנערך במרץ 2017

הוקדש לחידושים באימונתרפיה בגידולי ראש צוואר. אורח הכבוד במפגש זה היה פרופ' עזרא כהן, ראש המרכז לגידולי ראש צוואר בבית החולים של סאן דייוגו בארה"ב, ומהאונקולוגים המובילים בעולם בתחום זה.



פורום רופאים בכירים יחד עם פרופ' כהן

פרופ' כהן, בוגר הפקולטה לרפואה באוניברסיטת טורונטו, וסיים שם התמחות ברפואה פנימית ורופאת משפחה, עבר השתלמות באונקולוגיה באוניברסיטת שיקגו, מוכר ממחקריו פורצי הדרך בתחום סרטן הראש והצוואר.

SAVE THE DATE

מלון קראון פלאזה
יפה נוף 111, חיפה
30.3.2017
18:30 - 22:00



Guest lecturer
Prof. Ezra Cohen, MD
Associate Director, Moores Cancer Center
UC San Diego Health - La Jolla
Professor of Medicine

Specialties:
Cancer (Primary Specialty)
Head & Neck Cancers
Immunotherapy

Head and Neck Meeting of The North

Prof. Ziv Gil | Dr. Salem Bilan





המחלקה מובילה שינוי במדיניות הבריאות בישראל



הכנס מוזמנים לכנס בפורמט אחד

Start Up Nation לא לעשירים בלבד חדשנות במגזר הציבורי

יום חמישי, כ"ט באייר תשע"ז, 26 במאי 2017
בית הסטודנט, קומה 8, אולם אירועים

הכנס השנתי של המחלקה למנהל ומדיניות ציבורית
לזכר משה שני, אשר פרידברג ואהרון כפיר
בשיתוף תוכנית המנהלים במנהל ומדיניות ציבורית - Executive MPA

התכנסות	9:00 - 9:30
פתיחה והכרות של הקהל אחד עם השני	9:30 - 10:20
הרצאה בפורמט TED "מפלצת הביורוקרטיה"	10:00 - 10:20
אבי גבאי - לשעבר השר להגנת הסביבה, מתמודד לראשות המפלגת העבודה. יציג לקהל שאלות על התמודדות עם המפלצת.	
הרצאה בפורמט TED "רפואה פרטית או רפואה טובה?"	10:25 - 10:45
פרופ' זיו גיל - מנהל מחלקת אא"ג ניתוחי ראש וצוואר, רמב"ם, חיפה. יציג לקהל שאלות על אתגרי ניתוח הרפואה הציבורית כפרטית.	



המכון הלאומי לחקר שרותי הבריאות ומדיניות הבריאות (ע"ר)
מלכ מ"מ

כנס ים-המלח ה-17

8 במרץ 2017

המטופל במרכז: אתגר בעידן החדש

צוות 2: "המטופל במרכז" כסוגיה חברתית וכלכלית
זיו גיל, שולי ברמלי-גרינברג, רועי בן משה, ותמר
מדינה-הרטום



הכנס השנתי ה-17
של לשפת עמרי דרין באלה
21-23.3.17



**הכנס השנתי המשותף
לפיתוח אנשים צוותים וארגונים**

כיצד ניתן להוביל שינוי במערכת הבריאות?
פרופ' זיו גיל

פיתוחים חדשים

פלזמה משמשת מסטריליזציה עד להנעת לוינים, לכן הסקרנות בדבר יעילותו בסרטן הייתה רבה. העקרונות הביולוגיים של הפלזמה מאוד מזכירים גם את הפעילות הביולוגית של קרינה מיננת כנגד סרטן.



פרופ' זיו גיל וד"ר יעקב כהן

פלזמה קרה - פרופ' זיו גיל וד"ר יעקב כהן עמלו יחדיו על פיתוח טיפול חדשני בסרטן ע"י שימוש באנדוסקופ-פלזמה קרה, כשפרוייקט זה זכה לפני יותר משנה למענק של למעלה משני מיליון ₪ להמשך פיתוח. כיום הטיפול בסרטן בכלל ובגידולי ראש צוואר בפרט הוא מוגבל. כריתה של הגידול והקרנה יכולים לפגוע בתפקודים משמעותיים כמו בליעה, נשימה, דיבור וכו'. הניסיון לרפא את הסרטן ובד בבד לשמור על תפקוד עודד את רופאינו לחפש טיפול בעל יעילות גבוהה מחד, וסלקטיביות לתאי סרטן מאידך. הרציונל להשתמש בפלזמה נבע דווקא בצורה פרדוקסלית, מהיותו חומר אשר מהווה 99% מהיקום שלנו, ועל אף שהמצב צבירה שלו נדיר בכדור הארץ, השימוש שלו הוא רחב ומשמעותי כולל בתחום הרפואה.

לטיפול בIOD. לחולים הללו יש פרוגנוזה עגומה, עם שיעורי הישרדות נמוכים. במאמר, אשר כאמור התפרסם לאחרונה, מתוארים ממצאיהם של קבוצת החוקרים מבי"ח רמב"ם, אשר ניתחו את הרמות של החלבון PIGU בחולים עם גידולים אלו. חלבון זה אחראי על שינוע היוד בתאים ועיגנתם בקרום התא. החוקרים מצאו רמות נמוכות משמעותית של החלבון בתאי סרטן של חולים עם עמידות לטיפול, זאת בהשוואה לחולים שהגיבו היטב לטיפול בIOD. חולים בהם נמצאו רמות נמוכות של החלבון נזקקו לטיפולים חוזרים בIOD, ללא תועלת רבה. לעומתם, חולים בהם נמצא ביטוי נורמלי של החלבון הגיבו היטב לטיפול זה. שימוש בשיטות של הנדסה גנטית אפשר לחוקרים לבטא את החלבון PIGU בתאי סרטן עמידים ובחיות מעבדה והצליח להחזיר את הרגישות לטיפול בIOD. אין ספק כי הבנה טובה יותר של המנגנונים המסדירים העברה ועיגון של חלבונים בתאי סרטן תסייע

לרופאים המטפלים בפיתוח אסטרטגיות טיפוליות חדשניות, העשויות לסייע בהישרדות חולים עם גידולי בלוטת התריס.

חלבון ה- PIGU - חוקרים מבי"ח רמב"ם פיצחו את המנגנון האחראי לעמידות גידולי בלוטת התריס לטיפול בIOD, הטיפול הסטנדרטי למחלה, אשר מתפתח בחלק מהחולים וגורם עליהם שיעורי הישרדות נמוכים. המחקר התפרסם לאחרונה ב-Journal of the National Cancer Institute והוא צפוי לסייע בפיתוח שיטות טיפוליות חדשניות עבור המטופלים הללו. הטיפול בסרטן בלוטת התריס מבוסס על כריתת בלוטת התריס (בחלקה או במלואה), בתוספת טיפול משלים בIOD רדיואקטיבי, במידת הצורך. תאי בלוטת התריס ייחודיים בכך שהם מעבירים יוד דרך תעלות ייעודיות, כאשר היוד הרדיואקטיבי נכנס לתאי הסרטן המפוזרים בגוף וגורם להשמדתם ללא פגיעה ברקמות אחרות בגוף. למרות שמתן יוד רדיואקטיבי נחשב לטיפול סטנדרטי עבור סרטן בלוטת התריס, חלק מהחולים יפתחו גרות מרוחקות או מחלה מקומית חוזרת אשר תהיה עמידה



טיפול חדשים ושיטות חדשניות בחדר הניתוח ובמרפאה

גישה זעיר פולשנית חדשנית לכריתת גידולים בגרון באמצעות רובוט

בגישה זעירה פולשנית, תוך שימוש במערכת הרובוטית, בוצעו השנה ניתוחים לכריתת גידולים נדירים מהגרון (Larynx, Hypopharynx) באמצעות שיטה חדשנית זו, הוסרו גידולים גדולים בשלמות, תוך הימנעות מחתכים בצוואר ומביצוע פיום קנה, מבלי לפגוע בקנה הנשימה או במיתרי הקול.

גישה זעיר פולשנית משולבת לבסיס הגולגולת אנדוסקופית מבעד הצוואר ורובוטית דרך הפה

החלל הפארה פארינגיאלי הינו חלל פוטנציאלי המצוי בין הפארינקס (הגרון) העליון לבין הלסת. עקב מיקומו קיים קושי לחשוף איזור זה במהלך ניתוח. עד עתה גידולים בחלל הפארה פרינגיאלי נכרתו בגישה פתוחה מבעד הצוואר תוך שימוש בביתור קהה באמצעות אצבע. למעשה, באופן עיוור הופעל לחץ על הגידול, ובכך הוגבר הסיכון לשפיכת תוכן הגידול ולפגיעה בעצבים ובכלי דם. גידולים גדולים או הממוקמים גבוה בבסיס הגולגולת מצריכים כריתת לסת (מנדיבולוטומיה) או גישה דרך הגומה האינפרה טמפורלית, פעולות העשויות להיות כרוכות בתחלואה משמעותית. בגישה המשולבת המבוצעת על ידי רופא אא"ג ונירוכירורג, מוחדר אנדוסקופ דרך הצוואר לשם הפרדה היקפית של הגידול מהעצבים ומכלי הדם של בסיס הגולגולת, ולאחר שהגידול מופרד הוא מוסר כמקשה אחת, באמצעות רובוט דרך הפה. השיטה החדשנית מספקת יכולת ראייה משופרת במהלך הניתוח, ושליטה בטוחה יותר על כלי דם ועל עצבים, תוך הפעלת לחץ מינימלי על הגידול. חתך צווארי קטן וטכניקה אנדוסקופית מאפשרים חשיפה טובה יותר בהשוואה לשיטות מסורתיות, תוך שמירה על תוצאות קוסמטיות ותפקודיות מצוינות.

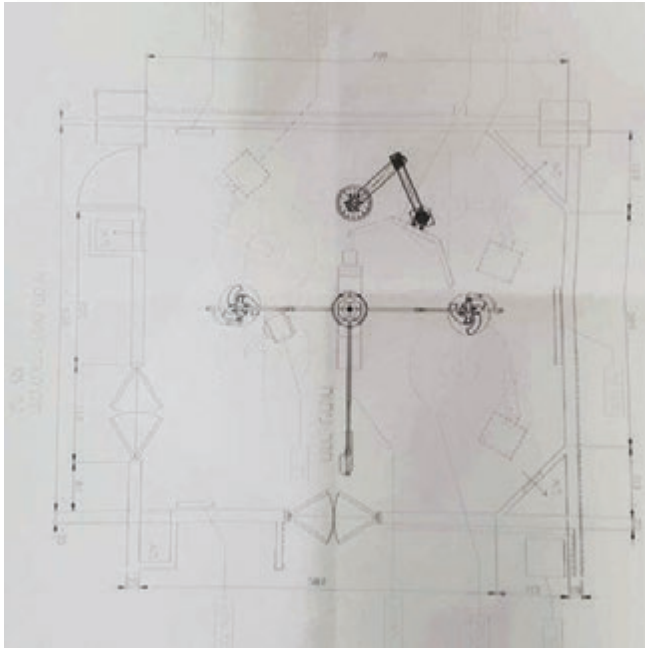
ניתוחי DACRYOCYSTORHINOSTOMY בגישה אנדוסקופית (ENDOSCOPIC ENDONASAL DCR)

במסגרת המרכז למחלות ראש צוואר, בוצעו ב-5 השנים האחרונות כ-290 ניתוחי DCR בגישה אנדוסקופית, בשיתוף עם מחלקת עיניים, כטיפול בחולים עם חסימה כרונית של דרכי הדמעות, בשיעורי הצלחה גבוהים (למעלה מ-90%), שיעור סיבוכים נמוך, תוך הימנעות מצלקות עוריות, ותוך צמצום משך האשפוז.

ניתוחי יישור מחיצת האף בגישה אנדוסקופית
גישה אנדוסקופית חדשנית וייחודית לתיקון מחיצת האף כטיפול בקשיי נשימה אפית הנובעים מסטית המחיצה. השנה בוצעו במחלקתנו כ-450 ניתוחי יישור מחיצת אף בגישה אנדוסקופית. גישה זו היעילה יותר מהגישה הפתוחה, מאפשרת יישור מחיצת האף תוך ראייה מיטבית גם באזור החלק האחורי של המחיצה, ובשילוב עם ניתוח סינוסים במידת הצורך. רמב"ם הוא מהמרכזים היחידים בעולם בו מתבצעים ניתוחים ליישור מחיצת האף בגישה אנדוסקופית.

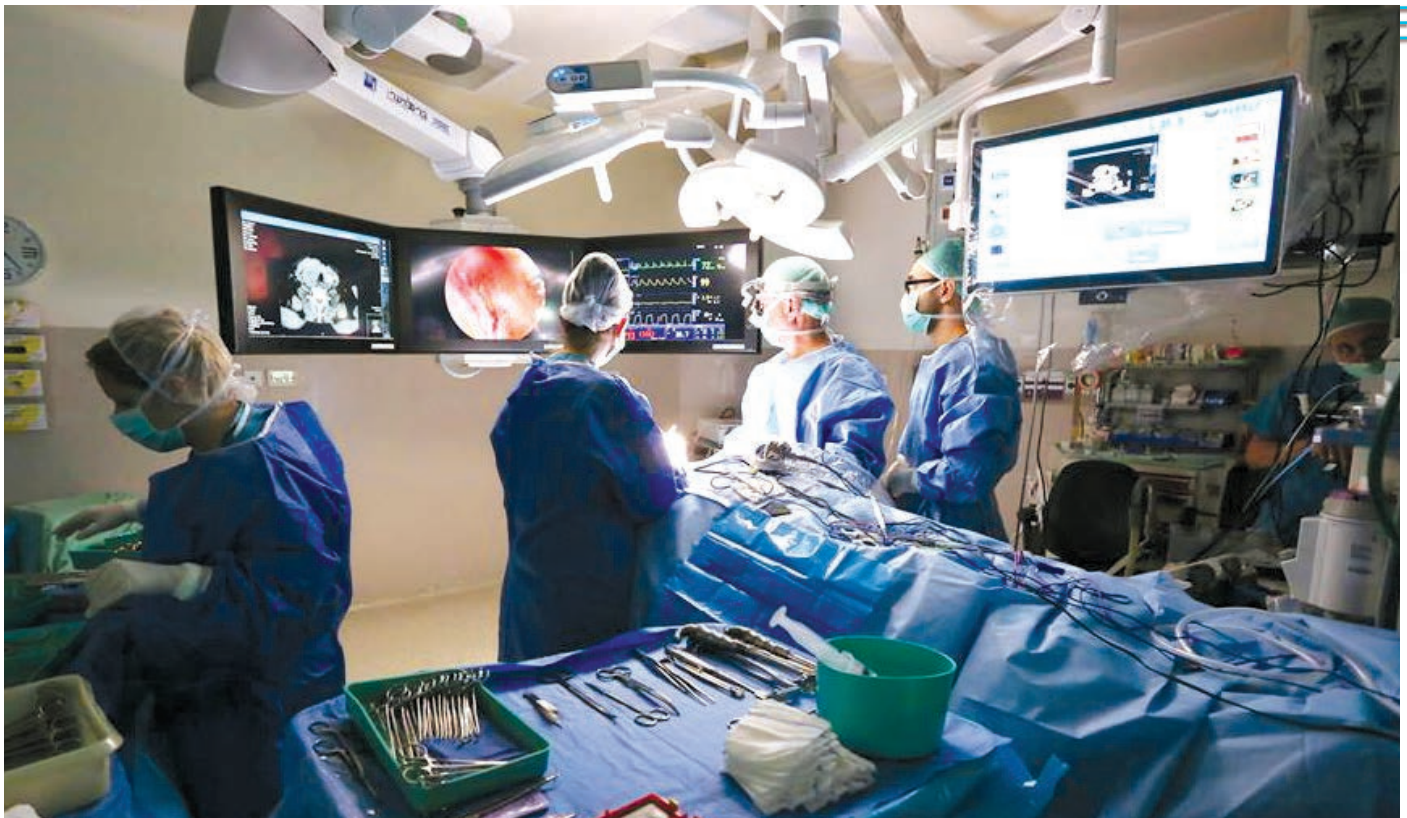
ניתוחי חך באמצעות לייזר לטיפול בנחרה וכדום נשימה בשינה

טכניקה ניתוחית חדשה לטיפול בכדום נשימה בשינה ובנחרה באמצעות לייזר - Laser assisted uvulopalatoplasty (LAUP). במסגרת הליך ניתוחי זה, אשר הוכח כמועיל בטיפול בנחרה וכדום נשימה בשינה, מבוצעת אבלציה של הענבל ושל החך הרך באמצעות לייזר מסוג CO2. השיטה הוכנסה לשימוש במחלקתנו בהדרכתו של ד"ר קממי, אשר הגיע להשתלמות במחלקתנו מפריז, צרפת (Marie Louise Clinic) שם מבצע את ההליך בהרדמה מקומית במסגרת מרפאה, ללא צורך באשפוז. ד"ר קממי פיתח את ההליך בשנות ה-80 ופרסם את מאמריו הראשונים בנושא בשנות ה-90. הליך זה מתבצע במחלקתנו כהליך נפרד או משלים בעת הצורך, במסגרת הניתוחים הרובוטים להקטנת בסיס הלשון בחולים עם דום נשימה בשינה. הליך זה הוכנס לשימוש במרפאה תחת הרדמה מקומית, במטופלים אשר אותרו כמתאימים לכך מבחינת התועלת שצפויים להפיק מטיפול זה. מדובר בהליך קצר שמשכו כ-10 דקות, לאחריו המטופל יכול לשוב לביתו ללא צורך באשפוז. בהתאם למיקום החסימה, כפי שנקבע בבדיקה אנדוסקופית עם סיב אופטי גמיש טרם הניתוח, מתבצע הליך זה כהליך יחיד או בשילוב עם פעולות נוספות כגון יישור מחיצת אף, קובלציה של קונכיות האף, כריתת/צמצום שקדים וצמצום בסיס הלשון בחדר ניתוח או בקובלציה בהרדמה מקומית במרפאה.



הקמת חדר ניתוח חדשני

ביוני נחנך חדר ניתוח חדשני, ייחודי, ראשון מסוגו בעולם, מותאם במיוחד עבור ניתוחי ראש צוואר. חדר הניתוח החדשני נבנה על פי הזמנה מיוחדת. הוא מאפשר התאמה אישית לצוות המנתח ולמטופל, על פי סוג הפעולה. ליבת חדר הניתוח היא "מערכת קוקפיט ממוחשבת", אשר תוכננה על פי ידע שנרכש מחברות תעופה. המערכת מאפשרת הצגת כל נתוני המטופל בזמן אמת, ניטור, שיפור בטיחות החולה וקיצור ההליך הכירורגי. המערכת מוזנת מראש בתכנית ההליך הכירורגי ובכל הפרמטרים הדרושים לשם ביצוע הניתוח הספציפי. המערכת מקליטה ומתעדת את הפעולה לשם תחקיר בקרה לאחר מכן. המערכת תוכננה על ידי צוות משולב של המרכז למחלות הראש והצוואר, מחלקת א"ג ניתוחי ראש צוואר, מחלקת הנדסה ביו-רפואית ומחלקת המחשבים ברמב"ם. חדר הניתוח החדש מציב סטנדרטים חדשים בביטחון וביעילות בתחום הכירורגיה.



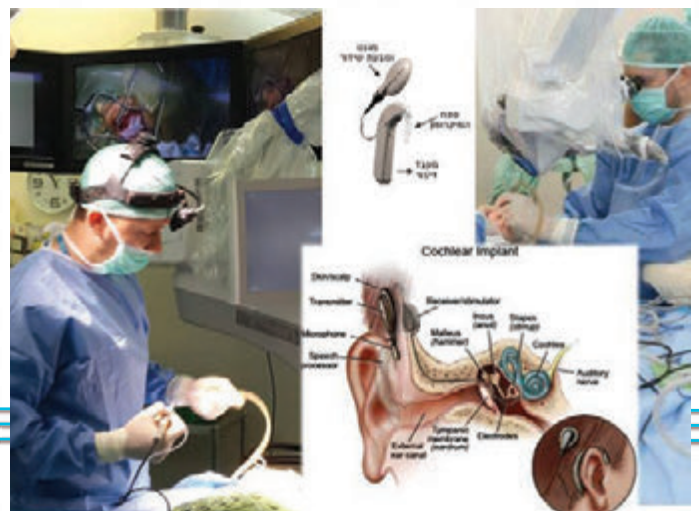
ניתוחי אוזניים מתקדמים

החל מאפריל 2016, עם מינוי ד"ר מאוריסיו כהן, כאחראי תחום אזניים והעומד בראש תכנית שתל השבלול, החלו להתבצע במחלקתנו ניתוחי אזניים מתקדמים וחדשניים, שלא בוצעו קודם לכן ברמב"ם. מאפריל 2016 ועד סיום שנת 2017, בוצעו כ-320 ניתוחי אזניים מתקדמים, ובכללם: השתלת שתל שבלול לשיקום שמיעה, סטפדוטומיות, מסטואידקטומיות, אוסיקולופלסטיות, מרינגופלסטיות, טימפנופלסטיות. בנוסף, ניתוחים המבוצעים באופן ייחודי ובלעדי במחלקתנו, כגון: Reverse stapedotomy ו-Malleo-vestibulo plexi, הפכו את המחלקה למרכז חשוב ובוטל בתחום האזניים המספק שירותים שאינם ניתנים במרכזים אחרים.

שתל שבלול לשיקום שמיעה

זוהי השנה השנייה בה אנו ממשיכים לבצע ברמב"ם ניתוחי השתלת שתל שבלול לשיקום שמיעה. מדובר בתכנית מובנית ומקיפה בראשה עומד ד"ר מאוריסיו כהן וייזר ובמסגרתה הושם דגש מיוחד על ליווי צמוד של המטופל ושל משפחתו בתהליך.

במסגרת הפרוייקט, גויסו אחות מתאמת ועובדת סוציאלית המלוות את המטופל ומשפחתו משך ההליך כולו ולאחריו. שתל שבלול (שתל קוקליארי) הינו אביזר אלקטרוני מתוחכם המאפשר לבעלי ליקוי שמיעה עמוק וחירשים שאינם מפיקים תועלת ממכשירי שמיעה רגילים את היכולת לשמוע. הוא עוקף את תאי השיער הפגועים בשבלול ומעביר גרייה חשמלית ישירות לשארית סיבי עצב השמע. המידע שנקלט בהם מועבר אל המוח לפענוח כתחושת שמיעה.



ביצוע השתלת השבלול בילדים מתבצע עד גיל שנתיים, על מנת לאפשר להם לתקשר עם הסביבה ולסייע להם בהתפתחות.

שתל השבלול מוגדר כנס טכנולוגי משום שנכון להיום הינו הטכנולוגיה הרפואית היחידה המאפשרת שיקום של אחד מחמשת החושים - חוש השמיעה. הפרוייקט נתמך מכספי תרומות, שאפשרו רכישת ציוד חדשני לניתוחי שתל, ניתוחי אזניים וכן ציוד לביצוע בדיקות אלקטרופיזיולוגיות, בדיקות שמיעה ושיווי משקל. ניתוח השתלת שתל השבלול מתבצע במחלקתנו בגישה חדשנית ומתקדמת, זעיר פולשנית, תוך ביצוע חתך מינימלי בעור. הגישה הניתוחית משמרת שמיעה, Hearing preservation cochlear implant surgery. במהלך הניתוח מתבצעות בדיקות של Acoustic reflex. המאפשרות בדיקת תפקוד השתל במהלך הניתוח.

אמצעי עזר אלקטרוניים לזמינות ולשקיפות המידע



בשיתוף עם אגף המיחשוב ברמב"ם פיתחנו אפליקציה ראשונה מסוגה בעולם לניהול מחלקה. האפליקציה מאפשרת לרופאים לעקוב בזמן אמת אחר הפעילות במחלקה ולאתר צווארי בקבוק במשך היום. למשל ניתן לראות את מספר החולים הממתינים ליעוץ במיון, מספר החולים הממתינים במרפאה, ניתוחים מבוצעים ועתידיים, בדיקות שהוזמנו אך טרם בוצעו או פוענחו, מצבת חולים ועוד נתונים רבים. בעזרת האפליקציה זו ניתן לשפר את השרות הניתן למטופלים ואת בטיחות החולה בזמן אמת.

מהפכת הטיפול האישי בחולה

אין מטופל אחד דומה לרעהו, ולכל חולה יש להתוות טיפול המותאם לו ולמחלתו. בגידולי הראש והצוואר גורמים רבים עשויים להשפיע על ההחלטות הטיפוליות ועל מהלך המחלה. על מנת להעניק לחולה את סיכויי ההחלמה הטובים ביותר עם שיקום מיטבי, ייסדנו פורום של רופאים מתחומים שונים הפועלים בשיתוף פעולה. כמו כן התחלנו בישום תכניות לשיפור השירות למטופל, וביניהן:

- ◀ שירות לבחירת מנתח ללא תשלום.
- ◀ שירות ללווי אישי לאורך הטיפול על ידי רופא ואחות. השירות כולל מרפאות פוסט ניתוחיות, קבוצות מידע, תמיכה און-ליין וברשתות החברתיות, וסדנאות תמיכה ייחודיות לסייע וללווי חולים לאחר ניתוחים. אחות מתאמת מסיעת בתיאום ובזירוז תורים לבדיקות טרם הניתוח, בליווי פסיכולוגי של המטופל ומשפחתו במהלך האשפוז, במעקב ואיזון כאב אחרי השחרור ובהכוונה במהלך הטיפולים הקרינתיים והכימותרפיים לאחר השחרור.
- ◀ שירות לאיזון כאב בחולה.
- ◀ סדנאות לצוות הרפואי בנושא מודעות לשירות.
- ◀ בניית אתר אינפורמטיבי המוביל מסוגו בארץ בנושא גידולי ראש צוואר.
- ◀ קבוצות תמיכה לפי חלוקה למחלות ספציפיות.
- ◀ שירות לשיפור הבליעה והדיבור.

- ◀ ליווי על ידי פסיכולוג ועובדת סוציאלית טרם הניתוח ואחריו.
- ◀ קיצור תורים למרפאות וזמינות תוך 10 ימים.
- ◀ תור באותו היום ובחנים - תור לרופא מומחה תוך 24 שעות!
- ◀ קו ישיר - פניה טלפונית בכל עת לצוות הנהלת המחלקה והמרפאות.
- ◀ שירות קרוב לבית - חניכת רמב"ם קליניק תא. הנגשת השירות למטופלים הגרים במרכז הארץ.
- ◀ "יום פתוח" למטופלי א"ג ברמב"ם להתייעצות רפואית, ללא הגבלת זמן וללא עלות. יוזמה חדשה של מחלקת א"ג ניתוחי ראש - צוואר ברמב"ם, מאפשרת למטופלי המחלקה לקחת חלק במפגשים אישיים בהם משתתפים רופא, אחות ועובדת סוציאלית, ללא תשלום וכשירות לציבור. מפגשים אלה מיועדים לאפשר למטופלי המחלקה ולחולים שבמעקב במרפאות, להפנות שאלות לצוות הרפואי, ללא הגבלת זמן כפי שנעשה בד"כ במפגשים בין רופא למטופל, וכן לברר אודות זכויות סוציאליות להן הם זכאים.



המשפט העומד לנגד עינינו הוא:

איכות של מרכז רפואי אוניברסיטאי ושירות של רפואה פרטית.

מרפאות ושירותים

מרפאה משותפת לאונקולוגיה ולאא"ג ניתוחי ראש צוואר: מרפאה משולבת לראש צוואר ואונקולוגיה. המרפאה מורכבת מצוות של רופא מומחה באא"ג וניתוחי ראש צוואר, רופא אונקולוג מומחה ורופא מומחה בשיקום הפה. במסגרת המרפאה המשותפת מתוכנן הטיפול הייחודי לכל חולה - ניתוח, הקרנות, רדיו כירורגיה, כימותרפיה או שילוב של האפשרויות הטיפוליות הללו. כל הטכנולוגיות הרפואיות החדשניות עומדות לרשותנו גם בחדר הניתוח וגם במכון הקרינה. המעקב אחר החולים מבוצע גם הוא במרפאה המשותפת ונמשך שנים רבות על ידי הצוות המטפל.

מרפאה משותפת לאנדוקרינולוגיה ולאא"ג ניתוחי ראש צוואר:

מרפאה אנדוקרינית - כירורגית משותפת למחלות בלוטת התריס ובלוטת יותרת התריס. במרפאה זו פועלים בשיתוף פעולה רופא מומחה באא"ג וכירורגיה של ראש צוואר, רופא מומחה באנדוקרינולוגיה ואונקולוג. במסגרת המרפאה ניתנים טיפולים במחלות שפירות וממאירות של בלוטת התריס (תירואיד) ושל בלוטת יותרת התריס (פארה תירואיד). כמו כן נקבעים טיפולים בIOD רדיואקטיבי בזמינות מידית.

טיפולם ניתוחיים משותפים לנוירוכירורגיה ולאא"ג ניתוחי ראש צוואר:

טיפול זה ניתן במסגרת המרפאה לניתוחי גידולי בסיס הגולגולת, על ידי צוות של מנתחי ראש צוואר ונוירוכירורגים. הניתוחים הללו מבוצעים בשיטה אנדוסקופית או פתוחה לפי האינדיקציה הרפואית והעדפתו של החולה. הייחוד של השרות שלנו הוא שהמנתחים אמונים על שתי השיטות - הן האנדוסקופית והן הפתוחה. כך ניתן להתאים את הטיפול לחולה לפי הצורך שלו ולא לפי מגבלות המנתח כפי שמקובל רק במרכזים מובילים בעולם. בשיטה האנדוסקופית מוחדרים דרך נחירי האף מצלמה זעירה ומכשירים ייעודיים המאפשרים ביצוע ניתוחים, תוך ניווט והכוונה מונחית הדמיה בזמן אמת. היתרון המרכזי של השיטה הוא גישה קלה לבסיס הגולגולת ולמוח, לאזור ארובות העניים, לסינוסים ולאזור הקליבוס. הגישה מאפשרת גם כריתה של גידולים בעמוד השדרה הצווארי וכל זאת דרך הנחיר. שיטה זו הביאה למהפכה בתחום הכירורגיה של בסיס הגולגולת והסינוסים.

טיפולים ניתוחיים משותפים לכירורגיה פלסטית ולאא"ג ניתוחי ראש צוואר:

בידולי ראש צוואר נדרשת לעיתים כריתה רחבה של הגידול לצורך ריפוי, אולם כריתות נרחבות באזור זה עלולות לגרום לחסר ברקמה באזור הכריתה, לפגיעה תפקודית ולעיוות במראה החיצוני. במהלך השנה קידמנו יחד עם צוות המחלקה לכירורגיה פלסטית את ניתוחי השחזור לאחר כריתה של גידולים מאזור הראש והצוואר. לאחר תכנון של הניתוח האונקולוגי והשחזור, משתתפים בניתוח במקביל שני צוותים - צוות של מנתחי ראש צוואר וצוות של פלסטיקאים משחזרים.

טיפולים ניתוחיים משותפים למחלקת עיניים ולאא"ג ניתוחי ראש צוואר:

מרפאה משותפת עם מחלקת עיניים, מרכזת את המטופלים הסובלים מחסימת דרכי הדמעות. הטיפול במטופלים אלה הינו ניתוח זעיר פולשני להכנסת צינוריות לדרכי הדמעות בגישה אנדוסקופית, המבוצע בשיתוף פעולה בין מחלקת עיניים ואא"ג. מאז תחילת פעילות המרפאה המשותפת בוצעו למעלה מ-250 ניתוחים אנדוסקופיים להכנסת צינוריות לדרכי הדמעות.

המרפאה לרינולוגיה ולניתוחי סינוסים:

המרפאה הרינולוגית אחראית על טיפול במחלות האף והסינוסים. מדובר באחת המרפאות העמוסות ביותר בארץ המרכזת את תחום האף והסינוסים. למרפאה מגיעים מאות מטופלים בחודש, הזוכים לטיפול מקצועי, שמרני או ניתוחי במגוון בעיות כגון הפרעות בנשימה אפית, פוליפים בחלל האף וסינוסיטיס כרונית. במקרה של צורך בניתוח, מחלקתנו מציעה פתרון כירורגי פשוט, בגישה אנדוסקופית זעיר פולשנית, ותוך זמן המתנה קצר. עקב שימוש בטכניקות ניתוחיות הייחודיות למחלקתנו, שיעור הישנות מחלות כרוניות כגון סינוסיטיס כרונית או פוליפוזיס, הינו מהנמוכים בארץ.



מכון השמיעה התרחב אף הוא. צוות קלינאי התקשורת הורחב, למתן שירות איכותי וזמין למטופלים הזקוקים לאבחון ולטיפול בליקוי שמיעה ובבעיות דיבור ובליעה.

שיקום החולה האונקולוגי לאחר כריתה של גידולי ראש צוואר:

במחלקתנו מוצע שירות משותף לשיקום הבליעה והדיבור בחולה האונקולוגי יחד עם המחלקה לשיקום הפה ברמב"ם. במסגרתו מתבצעת בדיקה של חלל הפה ושל מפרקי הלסת בחולים לפני ניתוחי ראש צוואר וטיפול אונקולוגי ולאחר הטיפול. לאחר ניתוחי ראש צוואר, הטיפול באמצעות תותבות או שתלים מאפשר לחולה תפקוד מלא, כולל דיבור, אכילה ובליעה ושיפור המראה האסתטי. רופאי המחלקה לשיקום הפה משתתפים בנייתוחים בהם מתבצעות כריתות נרחבות של גידולים מהלסתות וחלל הפה על מנת לספק פתרון שחזורי, ולסייע למטופל לחזור לתפקוד תקין לאחר הניתוח. צוות קלינאי תקשורת מקיימים סדרת מפגשים עם החולים לאחר הניתוח לצורך שיקום הדיבור והבליעה.

שירות פסיכולוגי וסוציאלי:

בחולים עם גידולי ראש צוואר קיימת לעיתים מצוקה נפשית. בשל המוגבלויות התפקודיות בדיבור ובבליעה, בשל בעיה אסתטית ובשל חרדה מהבאות. אנו מודעים לחשיבות הרבה של תמיכה נפשית, ולפיכך הצטרפה לצוות המחלקה עובדת סוציאלית קבועה.

ליווי אישי לכל חולה אונקולוגי:

כאשר מתגלה גידול אצל המטופל, רבים מהחולים חשים "אבודים". הם נדרשים לבצע בדיקות ולקבל החלטות קשות בזמן קצר. לפיכך הקמנו תפקיד חדש של אחות מתאמת אחראית מקרה לגידולי ראש צוואר. האחות המתאמת נמצאת בקשר ישיר עם החולים, מהצעד הראשון במרפאה ועד לשנים רבות לאחר הטיפול. האחות המתאמת עוזרת בתיאום ובזירוז בדיקות טרם הניתוח, בליווי של המטופל ומשפחתו במהלך האשפוז, במעקב ובהכוונה במהלך הטיפול האונקולוגי הכימותרפי או הקרינטי, ולאחר השחרור.

המרפאה להפרעות קול ובליעה:

מרפאה אשר מתמקדת בחולים עם מחלות הגרון ומיתרי הקול. בין השירותים הניתנים במרפאה - בירור וטיפול בצרידות, טיפול בבעיות בליעה, טיפול בסרטן ראשוני של הגרון וטיפול ל- "קול המקצועי" לזמרים, שחקנים ומורים. צוות המרפאה מורכב מרופאים ומצוות קלינאי תקשורת. במסגרת זו מתבצעות גם פעולות ייחודיות של הזרקת בוטוקס למיתרי הקול, ביופסיות מגעים על מיתרי הקול ובגרון בהרדמה מקומית והזרקות של חומרי מילוי למיתרי הקול במקרה של צרידות.

המרפאה לטיפול בהפרעות נשימה כשינה ונחרה:

באוגוסט 2016 הוקמה מרפאה לטיפול בהפרעות נשימה כשינה ונחרה, מרפאה ראשונה מסוגה בארץ, שמטרתה לסייע לאנשים הסובלים מדום נשימה חסימתי כשינה ומנחרה ולהציע פתרון כירורגי מהפכני בתחום. תסמונת דום נשימה חסימתי כשינה הינה תסמונת שכיחה, ממנה סובלים כ- 2% מהנשים וכ- 4% מהגברים מעל גיל 40. כ- 20-40% מהאוכלוסייה סובלים מנחרה בעת שינה. תסמונת דום נשימה כשינה מהווה גורם סיכון מוכח לתחלואות משמעותיות כגון יתר לחץ דם, שבץ מוחי, מחלת לב אסכמית, סכרת ועוד. המרפאה מציעה מספר טיפולים חדשניים המתבצעים במרפאה, בהרדמה מקומית:

1. טכניקה ניתוחית חדשה לטיפול בדום נשימה כשינה ובנחרה באמצעות לייזר - Laser assisted uvulopalatoplasty (LAUP) במסגרת הליך ניתוחי זה, אשר הוכח כמועיל בטיפול בנחרה ובדום נשימה כשינה, מבוצעת אבליציה של הענבל ושל החך הרך באמצעות לייזר מסוג CO₂.
2. קובלציה של השקדים ושל בסיס הלשון.
3. קובלציה של קונכיות האף.

מרפאת אזניים ומכון השמיעה:

ד"ר מאוריסיו כהן וייזר, מונה בשנת 2016 כאחראי תחום אזניים ומי שעומד בראש התוכנית לשתל שבלול. ד"ר כהן וייזר, בעל ניסיון של עשר שנים בביצוע ניתוחים להשתלת שבלול. פעילות מרפאת האזניים התרחבה. הוספו ימי קבלת חולים, נרכש ציוד חדש ואמצעי האבחון שוכללו. נוספו טיפולים חדשים והחלו להתבצע ניתוחי אזניים חדשניים שלא בוצעו קודם לכן ברמב"ם.

המרכז למחלות ראש צוואר

הגולגולת. בנוסף, המרכז מספק טיפול במחלות ארובת העין, בלוטת התריס ובלוטות יותרת התריס, וכן במחלות הפה והלסתות ובהפרעות הדיבור והבליעה, אשר אינן מצריכות טיפול ניתוחי.

מתוך הבנת האתגרים הניצבים בפני מערכת הבריאות בכלל ובישראל בפרט, המרכז מעצים את הנושאים הקשורים לחוויית המטופל, תוך פיתוח שיטות לשיפור הקשר בין החולה לצוות הרפואי.

המרכז מורכב משמונה ענפים מקצועיים בתחומים שונים, אשר פועלים בממשק משותף, שוטף ומתמיד, על מנת להתאים את הטיפול המיטבי עבור כל חולה. כל ענף מקצועי מורכב מאנשי צוות ממספר תחומים כשבראשם מנהל ענף מומחה בתחום, אחות מתאמת ומזכירה. במסגרת כל ענף מתקיימות מרפאות רב-תחומיות למטופלים, ישיבות צוות שבועיות לדיון במקרים של מטופלים, בחידושים טכנולוגיים, בפעילות אקדמית עם רופאים בקהילה ועם בתי חולים נוספים. מעקב אחר החולים וליווי החולים בכל שלבי הטיפול והשיקום מבוצע גם הוא ונמשך שנים רבות על ידי אותו צוות מטפל.

לנוחות מטופלינו, למרכז קיימים שני סניפים: האחד בקריה הרפואית רמב"ם בחיפה, והשני במרכז הרפואי רמב"ם קליניק תל-אביב.

מדובר במיזם ייחודי, הרעיון הבשיל מתוך הכרה שבעידן המודרני רפואה מותאמת אישית מיטבית תושג אך ורק תוך שיתוף פעולה פורה של רופאים ממספר דיסציפלינות.

מחלות הראש והצוואר מציבות אתגר הן למטופל ולמשפחתו והן לרופא המטפל. הצורך באבחון ובטיפול ע"י צוותים מתחומים שונים מקשה פעמים רבות על החולים אשר "הולכים לאיבוד" או "נופלים בין כיסאות" במערכת המסועפת והסבוכה, ובכך למעשה לא מקבלים את הטיפול המיטבי לו הם זקוקים וראויים. במחלות הראש והצוואר גורמים רבים עשויים להשפיע על ההחלטות הטיפוליות ועל מהלך המחלה, כך שגם המטופלים ניצבים בפני אתגר מקצועי לא פשוט בעת קבלת ההחלטה על הטיפול, שפעמים רבות הינו מורכב ולעיתים מצריך טכניקות ניתוחיות וטיפוליות מיוחדות. לכן הקמנו את המרכז למחלות ראש צוואר ברמב"ם, המאגד בתוכו את טובי המומחים בתחום מחלות הראש והצוואר, העובדים בשיתוף פעולה, תוך התייעצות מתמדת.

המרכז מאפשר לנהל את מקרה המטופל על כל היבטיו, החל מהאבחנה, דרך קביעת תכנית טיפולית או ניתוחית מדויקת ומותאמת אישית עבור כל חולה, ועד תאום וליווי פעיל עד חזרה לתפקוד מלא תוך שמירה על איכות החיים ועל כבוד המטופל. המרכז הרב-תחומי למחלות ראש צוואר ברמב"ם נועד לתת מענה למגוון חולים הזקוקים לטיפול ניתוחי, אונקולוגי, שמרני או פארה רפואי באזור הראש והצוואר. המרכז עוסק בין היתר בבירור, באבחון ובטיפול בחולים עם מחלות הראש והצוואר, ובכלל זה, חולים עם גידולים שפירים וממאירים כגון: גידולי בלוטות רוק, גידולי חלל הפה, גידולי חלל האף או הסינוסים, ארובת העין, בלוטת התריס ויותרת התריס, הלוע, העור, מיתרי הקול ובסיס



עקרונות הטיפול והשירותים הניתנים במסגרת המרכז

- ◀ קבלת המטופל במרפאה אחת משולבת המנוהלת סביב מחלתו, תוך צמצום הבירוקרטיה המנהלתית הקשורה בביקורים אצל מומחים שונים.
- ◀ מינוי מנהל מקרה (Case Manager) לליווי אישי עבור כל מטופל.
- ◀ סיוע בקביעת תורים לבדיקות במטרה לסיום מהיר של הליך הברור.
- ◀ קבלת החלטות על ידי צוות רב תחומי מדיסציפלינות רפואיות ופרא רפואיות שונות.
- ◀ רפואה מתקדמת מותאמת אישית בדגש על החלמה ושימור איכות חיים.
- ◀ ניתוחים וטיפולים המשלבים מומחים ממספר תחומים. בחירת מנתח.
- ◀ בחירת רופא מטפל.
- ◀ היענות לתור דחוף תוך 24 שעות מרגע הפנייה.
- ◀ תאום מועד הניתוח והטיפול לפי עדיפות המטופל.
- ◀ קשר ישיר עם החולים וזמינות של 24 שעות על ידי הצוות הרפואי.
- ◀ ליווי מהצעד הראשון במרפאה ועד לשנים רבות לאחר הטיפול.
- ◀ ליווי אישי של המטופל ומשפחתו במהלך האשפוז. טיפול בכאב ובתופעות לוואי במהלך האשפוז וכן לאחר השחרור.
- ◀ סיוע בשיקום מתקדם במטרה לשמר את איכות החיים. סדנאות תמיכה לסיוע ולליווי חולים לאחר ניתוחים. קבוצות מידע וסיוע בהבנת החומר הרפואי הרלוונטי. תמיכה און-ליין וברשתות החברתיות.
- ◀ קשר רציף עם רופא המשפחה המטפל בחולה בקהילה.

המרכז למחלות ראש צוואר המומחים של רמב"ם עובדים בשבילך.

פרופ' גיל זיו, מומחה בניתוחי ראש צוואר

פרופ' רחמיאל עדן, מומחה בכירורגיה פה ולסתות

ד"ר אלדור לירון, מומחה בכירורגיה פלסטית ושחזורית

ד"ר זולטוב שגית, מומחית באנדוקרינולוגיה

ד"ר צבי גוטמכר, מומחה בשיקום פנים ולסתות

פרופ' מ סווירי גיל, מומחה בכירורגיה וניתוחי בסיס גולגולת

ד"ר כהן יעקב, מומחה בניתוחי גרון, קול ובלעיה

ד"ר בלאן סאלם, מומחה באונקולוגיה

ד"ר אוסטרובסקי דימיטרי, מומחה באף אוזן גרון וניתוחי סינוסים

גבי יפעת מורחן, עובדת סוציאלית

רמב"ם קליניק תל-אביב

מתוך עיבוד הנתונים הדמוגרפיים של המטופלים שביקרו במרפאתנו בשנת 2017, עולה כי כ- 80% מהמטופלים מגיעים מחוץ לחיפה, כאשר כ- 20% מהם מגיעים מאזור הנמצא דרומית לחדרה.

בתרשים המובא לפניכם, ניתן לראות את פילוח ההפניות למרכז ראש צוואר ברמב"ם. מטופלים פונים אלינו מאילת עד רמת הגולן. במסגרת שיפור השירות, ועל מנת להקל על מטופלינו המתגוררים מחוץ לחיפה, הקמנו את מרפאת רמב"ם קליניק בתל אביב, במטרה להביא את המומחים והמרפאה לפתח דלתם. הרעיון למרפאה זו נולד מתוך ראית המטופל במרכז, והבנת הצורך לעשות ככל הניתן על מנת להקל על המטופל ועל משפחתו בכל שלבי ההתמודדות עם המחלה - החל מהמפגש הראשוני עם הרופא והאבחון במרפאה וכלה במעקב התקופתי הנדרש לעיתים לאורך שנים לאחר הטיפול. הרחבת מתן השירות בסניפים מחוץ לחיפה, נועדה לחסוך למטופל את הטרחה הכרוכה בנסיעות ארוכות ומייגעות עבור

כל ביקור במרפאה. כך, גם

המטופלים המתגוררים מחוץ לחיפה יוכלו להינות משירותי

המרכז למחלות ראש צוואר,

מטיפול המשלב מספר מומחים

מדיסציפלינות שונות, ולמעשה

מאיכות טיפול של בית חולים

אוניברסיטאי, עם יחס אישי של

רפואה פרטית, ובאופן נגיש,

לעיתים ממש מעבר לכביש.

מעבר לזמינות הצוות למטופלים

המתגוררים הרחק מחיפה

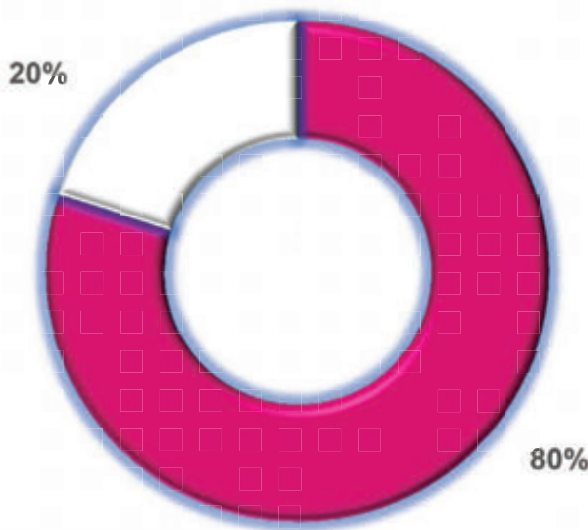
בכל עת באמצעות מתן מענה

טלפוני מיידי, הזמינות והנגישות

קעת הפכו לממשיות, גם

בביקור במרפאה בקרבת מקום

המגורים.



מטופלים מחוץ לחיפה

מטופלים מחיפה

הצפון מגיע למרכז: חונכים מרכז מחלות ראש צוואר בת"א

ארובת העין והסינוסים ומחלות הגרון ובית הבליעה. כל ענף מקצועי מורכב מאנשי צוות: ממספר תחומים כשבראשם אחראי תחום, אחות מתאמת ומזכירה. בין השירותים הניתנים: בחירת מנתח ורופא מטפל, זמינות מידית במרפאות, ליווי אישי על ידי מנהל מקרה, קביעת תורים, זמינות 24 שעות לטלפון הסלולרי ועוד. התפיסה הרב תחומית של המרכז, מאפשרת לנהל את מקרה המטופל על כל היבטיו, החל מהאבחנה, דרך קביעת תכנית טיפול או ניתוחית מדויקת ומתאמת אישית עבור כל חולה, ועד תאום וליווי פעיל עד חזרה לתפקוד מלא תוך שמירה על איכות החיים ועל כבוד המטופל. נישא זו מאפשרת את סיכויי ההבראה הטובים ביותר, בזמן הקצר ביותר ותוך שמירת חופש הבחירה של המטופל.



והיא נועדה לענות על הדרישה הגבוהה לטיפול בביה"ח החיפאי בקרב חולים מאזור המרכז. זו הפעם הראשונה בו בית חולים ציבורי פותח את שעריו במרפאה במתח אחר. במסגרת המרכז החדש פועלים רופאים בתחומי כירורגיה ואונקולוגיה של הראש והצוואר, תירואיד ופרה תירואיד, ניתוחי בסיס גולגולת והיפופיזה, כירורגיה פלסטית משחזרת של הראש והצוואר, כירורגית פה ולסתות, כירורגית

רמב"ם חנך לאחרונה מרפאה חדשה בת"א, המוקדשת כולה לטיפול במחלות הראש והצוואר. המרפאה החדשה מאגדת את מיטב מומחי ביה"ח בתחום הראש והצוואר, והיא צפויה לתת למטופלים מאזור המרכז מענה מקיף באבחון ובטיפול, לפי הסטנדרטים הגבוהים ביותר. המרפאה שמשותפת כבר מאות חולים, נפתחה כחצי שנה לאחר הקמת המרכז הרב - תחומי הראשון בארץ למחלות הראש והצוואר ברמב"ם,

אז מה חשבתם על היוזמה?
ספרו לנו.



פרסומים במהלך שנת 2017

- ▶ Cold Atmospheric Plasma, Created at the Tip of an Elongated Flexible Capillary Using Low Electric Current, Can Slow the Progression of Melanoma. Binenbaum Y, Ben-David G, Gil Z, Slutsker YZ, Ryzhkov MA, Felsteiner J, Krasik YE, Cohen JT. PLoS One. 2017 Jan 19;12(1):e0169457.
- ▶ Transoral Robotic Approach for Resection of a Giant Hypopharyngeal Fibroma. Duek I, Bishara T, Gil Z, Cohen JT. Isr Med Assoc J. 2017 Feb;19(2):121-122.
- ▶ Diagnostic and therapeutic modalities for 287 malignant and benign salivary tumors: A cohort study. Israel Y, Rachmiel A, Ziv G, Nagler R. J Craniomaxillofac Surg. 2017 Apr;45(4):585-588.
- ▶ Combined endoscopic transcervical-transoral robotic approach for resection of parapharyngeal space tumors. Duek I, Amit M, Sviri GE, Gil Z. Head Neck. 2017 Apr;39(4):786-790.
- ▶ Defining the surgical margins of adenoid cystic carcinoma and their impact on outcome: An international collaborative study. Amit M, Na'ara S, Trejo-Leider L, Ramer N, Burstein D, Yue M, Miles B, Yang X, Lei D, Bjoerndal K, Godballe C, Mücke T, Wolff KD, Eckardt AM, Copelli C, Sesenna E, Patel S, Ganly I, Gil Z. Head Neck. 2017 May;39(5):1008-1014.
- ▶ Upregulation of RET induces perineurial invasion of pancreatic adenocarcinoma. Amit M, Na'ara S, Leider-Trejo L, Binenbaum Y, Kulish N, Fridman E, Shabtai-Orbach A, Wong RJ, Gil Z. Oncogene. 2017 Jun 8;36(23):3232-3239.
- ▶ Surgical Treatment of Locally Advanced Well Differentiated Thyroid Carcinoma. Na'ara S, Amit M, Billan S, Cohen J, Gil Z. Harefuah. 2017 Sep;156(9):568-572.
- ▶ Endoscopic Endonasal Repair of Internal Carotid Artery Injury during Endoscopic Endonasal Surgery. Duek I, Sviri GE, Amit M, Gil Z. J Neurol Surg Rep. 2017 Oct;78(4):e125-e128.
- ▶ Inflammatory Monocytes Promote Perineural Invasion via CCL2-Mediated Recruitment and Cathepsin B Expression. Bakst RL, Xiong H, Chen CH, Deborde S, Lyubchik A, Zhou Y, He S, McNamara W, Lee SY, Olson OC, Leiner IM, Marcadis AR, Keith JW, Al-Ahmadie HA, Katabi N, Gil Z, Vakiani E, Joyce JA, Pamer E, Wong RJ. Cancer Res. 2017 Nov 15;77(22):6400-6414.
- ▶ Unilateral Vocal Cord Paralysis of a Great Jewish Opera Singer. Duek I, Cohen JT, Gil Z. Rambam Maimonides Med J. 2017 Dec 6:1-7.
- ▶ Post-translational Regulation of Radioactive Iodine Therapy Response in Papillary Thyroid Carcinoma. Moran Amit, Shorook Na'ara, Demilza Francis, Wisam Matanis, Sagit Zolotov, Birgit Eisenhaber, Frank Eisenhaber, Michal Weiler Sagie, Leonid Malkin, Salem Billan, Tomer Charas, Ziv Gil. J Natl Cancer Inst. 2017 Dec 1;109(12).
- ▶ Atlas of Head and Neck Robotic Surgery. Ziv Gil, Moran Amit, Michael E. Kupferman. Springer International Publishing AG 2017.

השתתפות והצגה בכנסים במהלך שנת 2017

- ▶ Long-Term Value of Negative Predictive Value of Post-Treatment FDG PET-CT Scan in Nasopharyngeal Carcinoma. Na'ara S. The Annual Conference of the Israeli Society of Head and Neck Surgery and Oncology. November 2017, Hagoshrim Israel.
- ▶ Incorporating New Technologies in the Study of the Dizzy Patient. M. Cohen Vaizer. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Cold Atmospheric Plasma for Cancer Therapy. Jacob Cohen. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Factors associated with Hearing Loss Recovery in the First Months of Life. M. Cohen Vaizer. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Transoral Robotic Surgery for Obstructive Sleep Apnea: Our Experience and Long-term Outcomes in 39 Procedures. Irit Duek. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ The Combined Transcervical Endoscopic - Transoral Robotic approach for Resection of Large Parapharyngeal Space Tumors - Case Series. Irit Duek. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Endoscopic Dacryocystorhinostomy: A Single Institutional Experience and Long Term Results of 242 Patients. Irit Duek. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Transoral Robotic base of Tongue Reduction for Obstructive Sleep Apnea and its influence on Swallowing. Miki Paker. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Panel: Challenging Cases in the Pediatric Airway Participants: Steven Sobol, Michael Wolf, Raanan Cohen-Kerem, Liron Stiller, Oshri Wasserzug, Eldad Carmel and Arie Gordin. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Parathyroidectomy: Intraoperative Parathyroid Hormone Level Measurement from Parathyroid Tissue as an Alternative to Frozen Section. Miki Paker. The Annual Meeting of the Israeli Society of Otolaryngology, Head and Neck Surgery. March 2017, Eilat Israel.
- ▶ Macrophages-Shuttling of miRNA Via Exosomes Reprograms Glucose Metabolism in Pancreatic Cancer. Jacki and Bruce Barron Cancer Research. Ziv Gil, Mei Kong. November 2017, City of Hope, California United States.
- ▶ Catastrophic Events in Endoscopic Skull Base Surgery: A 10 Years of Experience. AAO-HNSF Annual Meeting & OTO Experience. Ziv Gil. September 2017, Chicago United States.
- ▶ Surgical Margin Assessment & Its Implication. IAOC World Oral Cancer Congress. Ziv Gil. May 2017, Bengaluru India.

מן התקשורת

כל הערוצים > אף אוזן גרון **DoctorsOnly**

חדשות

ראה אור: ספר על ניתוחי ראש וצוואר בעזרת רובוט בעריכת פרופ' זיו גיל מ"רמב"ם"

"אטלס הניתוחים הרובוטיים לראש וצוואר" נכתב על ידי מומחים מרחבי העולם בתחום המתפתח של ניתוחים רובוטיים, ונערך במשותף על ידי פרופ' זיו גיל וד"ר מורן עמית מ"רמב"ם"

מערכת דוקטורס אנלי | 11:30, 07.08.2017



כלבו
חיפה והצפון

- דעות חמה
- השיפור
- חינוך
- נדל"ן ומשקיע
- בריאות
- איכות הסביבה
- מגזין
- ספורט

דאשי • בריאות

לראשונה בישראל: צנתור אוזן ברמב"ם

בבית החולים בוצעו בזה אחר זה שלושה ניתוחי צנתור של תעלת האוזן, המיועדים לספק פתרון לירידה בשמיעה ולנוזלים ולחץ באוזן

05:37 8.5.18

תארת: נועם פלד-קריסטין



ד"ר מאירי כהן יחד עם צוות א"ג (צילום: אילנה גורן-דור, דוברת הקריה הרפואית רמב"ם)

ynet
לייט אקטיוו
הפנו את ynet

דואר אדום • מזג אוויר • מפות • דעות • בלייזר • מדע • אסטרונומיה • פרוגי

חדשות בריאות

רמב"ם: המנתחים הסירו גידול ששקל חצי ממשקל התינוקת

הגידול הענקי: גידול במשקל של קילו הופרד מגופה של פגה שנולדה בשבוע ה-34 ושקלה שני קילו. הניתוח הנדיר: הליך רפואי הירואי שבוצע ברמב"ם, וכמותו נעשו רק מעטים ברמב"ם העולם, הציל את חייה. הבשורה והתקווה: "מצבה משתפר, חשוב שההורים יידעו שתמיד יש סיכוי", מסכם אביה של התינוקת

רותם אליזרע פורסם: 08:30, 08.01.18

כנגד כל הסיכויים: בבית החולים רמב"ם כבר בוצעו ניתוחים מורכבים ומאתגרים, אך הניתוח שנערך בשבוע שעבר נחשב ליצא דופן ומורכב במיוחד.

בהליך ניתוחי נדיר, שכמותו בוצעו רק פעמים ספורות בעולם, הפרידו רופאי בית החולים גידול ענק במשקל קילוגרם אחד מתינוקת פגה שנולדה בשבוע ה-34 להיריון במשקל של 2 ק"ג בלבד. הניתוח, שבוצע ימים ספורים לאחר הלידה, הסתיים בהצלחה.

הפגה נולדה עם גידול מולד ונדיר בשם "טרטומה" אשר התפתח מגופה והיה מחובר לצוואר, לראשה ולבית החזה שלה, תוך שהוא ניזון מהעורק הראשי המוביל למוחה של הפגועה. גידול מסוג זה מתרחש בשיעור של אחת למיליון לידות ולרוב מסתיים במות של העובר עוד בהיותו ברחם או מיד לאחר הלידה.



בית"ח רמב"ם. ניתוח נדיר צילום: ערן יזרי כהן

- שיתוף בפייסבוק
- הדפסה
- שלח כתבה
- הרשמה לדיוור
- תגובה לכתבה

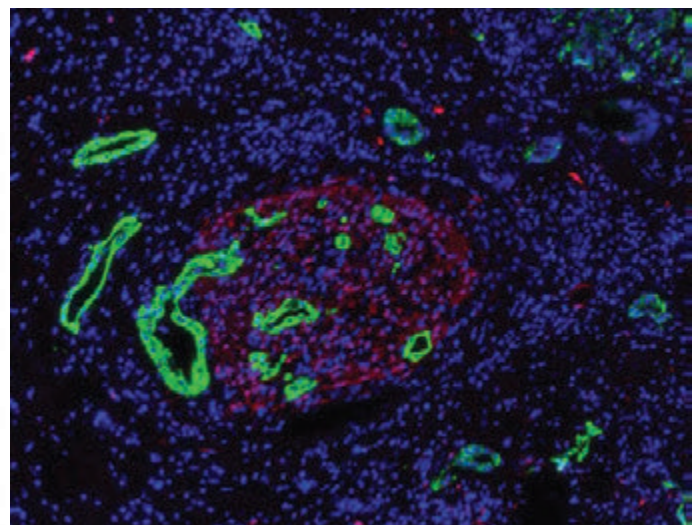
נספח מחקר לשנת 2017 - מחקרים פעילים

מנגנונים לפיתוח עמידות לטיפול תרופתי בסרטן לבלב

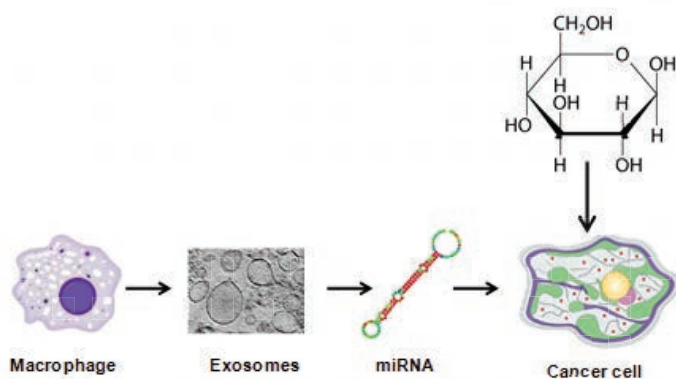
פיתוח עמידות לתרופות המשמשות לכמותרפיה היא תופעה נפוצה בסרטנים מסוג קרצינומה ובפרט בסרטן לבלב, שעמיד לרבות מהתרופות המוצעות. סרטן לבלב מפתח עמידות לתרופה ג'מציטאבין, אנלוג של חומצת גרעין (נוקלאוזיד), המשמשת כטיפול מהשורה הראשונה לסרטן זה. אחוזי ההשרדות הנמוכים לחולים בסרטן לבלב לא השתפרו מזה ארבעה עשורים. מחקרנו הראה בעבר כי תאי חיסון בשם מאקרופאגים המועשרים בסביבת הגידול של סרטן הבלב מפרישים חומרים אשר מעודדים את התפתחות הגידול. הצוות שלנו גילה כי מקרופאגים אלו אחראים להתפתחות העמידות על ידי כך שהם מפחיתים את "התאבדות" תאי הסרטן בתגובה לג'מציטאבין. כיום אנו משקיעים מאמץ על מנת לפענח את אמצעי התקשורת בין המאקרופאג ותא הסרטן. חלק מהתקשורת מתבצע באמצעות בועיות (ווסיקולות) קטנות הנקראים אקסוזומים. בועיות אלו נושאות אינפורמציה גנטית אשר משנה ביטוי חלבונים בתא הסרטני. אחד החלבונים שרמתו משתנה בתא הסרטני בעקבות החומר הגנטי המועבר על ידי הבועיות הוא האנזים Cytidine deaminase (CDA). אנזים זה מפרק את התרופה לאחר שהיא נכנסת אל התא, וכך גורם לתאים לפתח עמידות לטיפול התרופתי. אנו מחפשים כעת מנגנונים נוספים באמצעותם התא מפתח עמידות. עיכוב התקשורת הבן-תאית המתוארת מעלה תעזור להגביר את הרגישות של סרטן לבלב לטיפול תרופתי.

מנגנונים שמפתח סרטן הבלב לפלישה עצבית

פלישה של גידולים לתוך עצבים הקפיים היא תכונה של מספר סוגי סרטן, כולל סרטן ראש צוואר, סרטן ערמונית ואדנו-קרצינומות של הבלב. על מנת לחקור תופעה זו, פיתחנו מערכת מודל *in vitro* שבה אנו מגדלים יחד תאי עצב ותאי סרטן ועוקבים אחר יחסי הגומלין ביניהם בצלחת התרבית. בשיטה זו אנו חוקרים את היכולת של קרצינומות שונות לנוע לאורך עצבים. הצלחנו להראות באמצעות שיטות



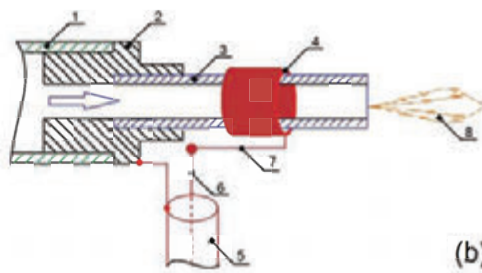
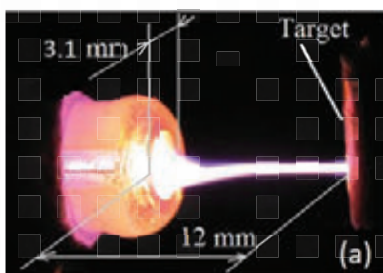
מיקרוסקופיות מתקדמות שקבוצת תאים מסויימת במערכת החיסון הנקראת מקרופאגים מעודדים את התנועה החד כיוונית של תאי סרטן לאורך העצבים. המחקר הנוכחי במעבדה עוסק בבידוד של מולקולות הידבקות תאיות בנדידה של תאי סרטן לאורך עצבים, ופיתוח דרכים לעיכוב תהליך זה.



תפקיד הקומפלקס GPIT קרצינומה ממוינת של בלוטת התריס

סרטן בלוטת התריס היא ממאירות אנדוקרינית ששכיחותה עולה באופן קבוע בעולם, בשנים האחרונות. מחקרים רבים בשני העשורים הקודמים התמקדו בשינויים הגנטיים המובילים ליצירת והתפתחות סרטן לבלב, על מנת לחקור את המנגנונים המולקולריים המאפיינים גידולים ממוינים או לא ממוינים של בלוטת התריס. הסוג השכיח ביותר של סרטן בלוטת התריס מטופל על ידי ניתוח. עם זאת, במקרים של חזרה של המחלה או במקרים של מחלה ממושטת ואגרסיבית, המטופלים מקבלים טיפול נוסף משלים ביוז רדיואקטיבי, על מנת "לחסל" את רקמת בלוטת התריס השארית, אולם לא כל החולים מגיבים לטיפול זה. הכלים לניבוי מוקדם מי יפיק תועלת מהטיפול ביוז רדיואקטיבי אינם קיימים.

במחקר שנעשה במעבדתנו הראינו כי חלבון הנקרא PIGU אחראי על ביטוי נמוך של תעלות המכניסות יוד אל תוך תאי סרטן בלוטת התריס. לאחר תמרון של התאים לביטוי יתר של חלבון זה, התאים הגיבו יותר טוב לטיפול ביוז רדיואקטיבי. אנו חוקרים כעת את המנגנון המפורט שבאמצעותו תגובה זו מתרחשת, על מנת להוכיח את ההיפותזה שלנו שחלבון ה- PIGU יכול להוות סמן לניבוי תגובה של חולי סרטן בלוטת התריס לטיפול ביוז רדיואקטיבי.



שימוש אנדוסקופי בפלסמה קרה לריפוי סרטן

הטכנולוגיה של ניתוחים זעיר פולשניים גרמה למהפכה בתחום הכירורגיה. בטכנולוגיה זו מנתחים משתמשים במספר טכניקות על מנת לנתח תוך כדי הפחתת הנזק שנגרם לגוף בהשוואה לניתוח פתוח. באופן כללי טכנולוגיה זו בטוחה מניתוחים פתוחים, ומאפשרת החלמה מהירה יותר המלווה בפחות כאב ופחות צלקות. הפרוצדורה הזעיר פולשנית מתבצעת בדרך כלל במרפאות חוץ או לחלופין דורשת אישפוז קצר בבית החולים. טיפול באמצעות פלזמה הושפע מהשימוש בפלזמה בתהליכים תעשייתיים כגון סטריליזציה וייצור בדים, וכעת עושה צעדיו הראשונים כתחום עצמאי ברפואה. רפואת פלזמה צפויה לגרום למהפך בהרבה פרוצדורות רפואיות כגון טיפול בפצעים, יצירת רקמה, מחלות עור ויישומים בתחום רפואת השיניים. אחת התצורות של פלזמה נקראת

Non thermal Plasma (NTP) הוצעה לאחרונה כשיטה לטיפול בסרטן. NTP היא זרם של גז בלתי מיונן בטמפרטורת חדר. היא מלווה באור אינפרא אדום נראה וקרנית UV בנוסף לרדיוקלים חופשיים ואוזון. הסוג והעוצמה של הרדיוקלים החופשיים והקרניה הנפלטים מ-NTP תלויים בגז בו משתמשים על מנת ליצור את הפלזמה NTP. מייצגת טכנולוגיה מבטיחה בריפוי סרטן, מכיוון שהיא הורגת תאי סרטן באופן סלקטיבי מבלי

לפגוע בתאים הבריאים השכנים. רמות שונות של חשיפה גורמות להשפעה שונה על תאי יונקים. כאשר משתמשים בעוצמה נמוכה עם זמני חשיפה קצרים NTP, תגרום לפרוליפרציה של תאים ולריפוי פצעים. עוצמה זמני חשיפה בינוניים יגרמו לתאים לעבור מוות תאי

מתוכנן (אפופטוזיס), בחשיפה לעוצמה גבוהה NTP גורם לנקרוזה של תאים ופירוק המרכיבים שלהם. אנו משתפים פעולה עם המחלקה לפיזיקה בטכניון על מנת לפתח מכשיר NTP לשימוש אנדוסקופי. הצוות שלנו עיצב, פיתח והוציא פטנט על אב-טיפוס של מקור NTP שמאפשר טיפול יעיל ובטוח במקום הרצוי בגוף. מכשיר זה נמצא כעת בשלבי רישוי באיחוד האירופי וב-FDA.

בשבילך מבוקר עד ליל

- ▶ ניתוחים בשעות הבוקר ◀
- ▶ ניתוחים במסגרת קיצור תורים ◀
- ▶ פתיחת שירות חדש של מרפאות אא"ג בשעות אחר הצהרים - מרפאות בין 15:00-18:00 ◀
- ▶ שרות בחירת מנתח ללא תשלום ◀
- ▶ ליווי אישי צמוד על ידי אחות מתאמת ללא תשלום ◀
- ▶ זמני המתנה קצרים לניתוחים ◀
- ▶ זמינות צוות למטופלים 24 שעות ביממה 365 ימים בשנה ◀
- ▶ זמני המתנה למרפאות בממוצע שבועיים למחלות שפירות ופחות מ 7 ימים למחלות ממאירות ◀
- ▶ תור לרופא מומחה תוך 24 שעות! ◀

איך מגיעים אלינו

מרפאות אא"ג וניתוחי ראש צוואר
בניין מרפאות חוץ
קומת הכניסה
מזכירות המרפאה 04-7771126

זימון תורים
1700-50-51-50
04-7773568

בית החולים רמב"ם
העליה השניה 8
חיפה 31096

מחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר
מגדל סמי עופר
קומה 6
מזכירות המחלקה 04-7772480

רמב"ם
הקריה הרפואית לבריאות האדם



המרכז למחלות ראש צוואר