



2018

דו"ח פעילות

איכות של מרכז אוניברסיטאי, יחס של רפואה פרטית





- ▶ ◀ 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 במוצע פחות משבועיים 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



תוכן עינינים

8	סיכום פעילות שנתית - מדדי פעילות קליניים
12	פעילות מחלקות א"ג בארץ בשנת 2017 עפ"י נתוני משרד הבריאות
13	סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות קליניים
14	סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות תפעוליים
15	סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות שירות
16	סיכום פעילות שנתית - מדדי פעילות מחקרית
17	צוות המחלקה
19	השתלמויות
19	הישגים ופרסים
20	פרופסורים אורחים
21	פורום צפון לגידולי ראש צוואר
22	המחלקה מובילה שינוי במדיניות הבריאות בישראל
23	פרויקטים חדשים
26	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 שנת 2018
35	השתתפות והצגה בכנסים במהלך שנת 2018
36	מן התקשורת
37	נספח מחקר לשנת 2018 - מחקרים פעילים

כתיבה ועריכה

צילומים אוויריים: עופר גולן
עיצוב גרפי: נופר רדא

כתבו וערכו: ד"ר שאדי שנאו, פרופ' זיו גיל וד"ר יותם שקדי
עזרו בהפקת נתונים: איריס חלמיש ועידן ציפורי



דבר מנהל המחלקה

לראשונה מוזכרת מחלקה רפואית בדו"ח מבקר המדינה כדוגמא ומופת לניהול מקורי וחדשני אשר הביא לשיפור במאות אחוזים בפעילות וביעילות ללא תוספת תקציב. את הדוח המלא ואת האזכורים על המחלקה שלנו תוכלו לקרא לאחר שיצא לאור במהלך השנה (2019).

איכות - במחלקה אנו מקפידים על כך שכל הניתוחים מבוצעים על ידי רופא מנתח בכיר, בנוסף לשאר הצוות במחלקה. רק רופאים בכירים המתמחים בניתוחים מסוימים מורשים לבצע את הפעולות, והתוצאות הקליניות שלהם נבחנות בכל שנה באופן פרטני. ההקפדה על מקצועיות ללא פשרות באה לידי ביטוי באחוז סיבוכים נמוך, בשעות קצרה במחלקה ובאחוז אשפוזים חוזרים הנמוך במערכת הבריאות. התוצאות האונקולוגיות ואחוז הסיבוכים הנמוך נמצאים בשורה אחת עם המרכזים המובילים בעולם.

ניתוחים מורכבים משותפים מתבצעים על בסיס שבועי עם מחלקות נוספות במרכז למחלות הראש והצוואר בבית החולים הכלולות את: מחלקת פה ולסת, נירוכירורגיה, כירורגית חזה, עיניים, שיקום הפה ופלסטיקה. גם במרפאה העמיק שיתוף הפעולה עם המחלקה האונקולוגית, האנדוקרינולוגית, אונקולוגית ילדים, פה ולסת, פלסטיקה ושיקום הפה. חולים פוגשים את כל רופאי המרכז בפגישה אחת כדי לחסוך זמן ולהגביר את יעילות הטיפול.

במכון השמיעה והדיבור חלו תמורות רבות: שירות לביופסיות ממתירי הקול, הזרקות חומרי מילוי ובוטוקס למיתרי הקול מבוצעים דרך קבע, תחת ליווי קלינאיות/ות תקשורת, לטיפול בבעיות בליעה, קול ושמיעה. כמו כן, נרכשו מכשירי אבחון חדשים למבוגרים וילדים.

השנה המשכנו לבסס את המחלקה כמרכז מצוינות בתחום ניתוחי האזניים. אם לפני שנה בוצע בהצלחה הניתוח הראשון בישראל לצנתור חצוצרת השמע כטיפול בירידה בשמיעה, השנה ביצענו כבר עשרות ניתוחים מסוג זה. בנוסף אנו ממשיכים בהצלחה בתכנית שתל השבלול בילדים ובמבוגרים ובכל שנה מושגים יעילות ילדים ההופכים מחרשים מלידה לשומעים.

השנה הרחבנו גם את הפעילות של צוות השחזורים והמיקרו-כירורגיה כאשר צרפנו לצוות את ד"ר יותם שקדי שהשתלב עם ד"ר לירון אלדור בשירות הזה.



מטופלים אנשי מקצוע וחברים יקרים. כמיטב המסורת ברצוני להציג בפניכם את דו"ח הפעילות של המחלקה לשנת 2018. מחלקת אא"ג ניתוחי ראש צוואר בקריה הרפואית רמב"ם היא המחלקה היחידה בעולם המביא בשקיפות מלאה את נתוני הביצועים שלה בכל שנה, וזאת תהיה השנה החמישית (-2014) הנתונים הללו נגזרים ישירות מנתוני מערכת הבינה הממוחשבת של רמב"ם. הנתונים נבדקו ואושרו באופן בלתי תלוי על ידי צוות המחקר בראשות ד"ר שולי ברמלי-גרינברג מבית הספר לניהול מערכות בריאות באוניברסיטת חיפה.

הדוח משקף את פעילות המחלקה בשנה החולפת במספר אספקטים: איכות הטיפול, רמת השרות הניתן למטופלים וזמינות השרות. המדדים המופיעים כאן משקפים כל אחד מההיבטים הללו מבחינה אובייקטיבית מספרית. אספקטים נוספים אשר בחרנו להראות לכם מעידים על תפקידה ומעמדה של המחלקה כמובילת שינוי בראיה הרחבה, כולל מחקר ופיתוח, והשפעה על מערכת הבריאות בארץ.



שרות - בשנים האחרונות הטמענו בקרב הצוות את הסיסמא "תמיד כן". כמו כן התחלנו בפרויקט המציג את מספרי 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.

פעילות המחלקה מתבצעת בשלוש תחנות הפרושות ברחבי הארץ: בחיפה, בתל אביב ובירושלים. הפרישה הארצית של המחלקה והיקף הפעילות מציבים אותנו כמרכז ארצי לניתוחי ראש צוואר, אוזניים, מיתרי קול, סינוסים ובסיס הגולגולת.

חדשנות - בחמש השנים האחרונות הכנסנו טכנולוגיות כירורגיות חדשות שחלקם פותחו על ידינו ברמב"ם. בין הטכנולוגיות שהוכנסו לשימוש נמצאים הדפסת שתלים בתלת ממד, 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 ממימית הקול בהרדמה מקומית והזרקת חומרי מילוי למיתרי הקול במסגרת סל הבריאות. הטכנולוגיות הללו והפיתוחים של רופאי המחלקה מציבים את המחלקה בחזית הרפואה העולמית. טכניקות ניתוחיות מסוימות שפותחו ברמב"ם כמו ניתוחים אנדוסקופים דרך הצוואר וגישות בעזרת רובוט לבסיס הגולגולת בוצעו לראשונה ברמב"ם ומשם הפכו לנפוצות בשאר העולם.

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 והפחתת העלות 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 מעל 20 מאמרים בעיתונים המובילים בתחום. 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 וביניהם: Nature, the Lancet Oncology, Cancer, Cancer Research, The Journal of the National Cancer Institute ועוד. 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 שרותי 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 היחידי בישראל. המרכז הרב-תחומי למחלות הראש והצוואר נועד לתת מענה למגוון חולים הזקוקים לטיפול ניתוחי, אונקולוגי, שמרני או פארא-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 פארא-רפואי העוסק בטיפול בהפרעות הדיבור והבלעיה המלוות לרוב את המחלות באזור זה, כמו גם ייעוץ בתחום התזונה, שיקום שיניים, בניית פרותזות 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 לשרות מהמומחים שלנו. בכל שבוע נוסע צוות רפואי ממרכז ראש צוואר רמב"ם למרפאות שפתחנו לפני חמש שנים 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.

גיוס תרומות למען החולים - השנה המשכנו את ההצלחות בגיוס התרומות וקרנות המחקר וסה"כ גיוסו כשלושה מיליון ש"ח 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, לניתוחי אזניים ולניתוחי סינוסים. הניתוחים במחלקה מתבצעים בחדר ניתוח דיגיטלי מתקדם מהיחידים מסוגו בעולם. החדר הוא פרי תכנון של רופאים, מהנדסים ואנשי מחשבים מרמב"ם.

פרסים וכנסים - השנה קיבלה מחלקת אא"ג פרס תחרות האתגרים הבין מחלקתית של רמב"ם. בנוסף ארגנו שני כנסים גדולים בתחום הראש והצואר עם השתתפות אורחים בינלאומיים ומומחים מכל הארץ.

אחרי 5 שנים בהם הינו המחלקה היחידה במדינה המציעה בחירת מנתח ללא תשלום, אנחנו כבר לא לבד. שלוש הקופות הגדולות ובתי החולים שיבא וולפסון הלכו אחרינו ומציעים בחירת מנתח בחינם. אנחנו מקווים להוביל את מהפכת הבחירה בישראל למען מערכת בריאות שוויונית וטובה יותר.

נתוני המחלקה על פי דוח משרד הבריאות לשנת 2017 - גם השנה ניתן להבחין בהמשך עליה חדה בפעילות המחלקה, לצד שיפור במדדי האיכות. מספר הניתוחים המבוצעים בחדרי הניתוח ובמרפאות עלה מ- 870 ניתוחים בשנת 2011 ל- 3769 ניתוחים בשנת 2018. מספר החולים שהתקבלו במרפאות עלה מ- 9140 בשנת 2011 ל- 23364 בשנת 2018. הנתונים המשתקפים מדו"ח משרד הבריאות מציבים את מחלקת אא"ג ניתוחי ראש צוואר ברמב"ם כמחלקה מובילה בארץ זו השנה החמישית ברציפות. השהיה הממוצעת במחלקה בשנת 2017 עמדה על 1.4 ימים, בהשוואה ל 3 ימים בממוצע הארצי למחלקות אא"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 98%. 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.



העקרונות לאורם אנו פועלים הם:

• 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.

• סל הבריאות הטוב בעולם בחינם:

זה כבר לא סוד שבמחלקת אא"ג ניתוחי ראש צוואר קובעים סטנדרטים חדשים למערכת הבריאות. אצלנו תוכלו למצא את סל הבריאות הטוב בעולם, בחינם. תשאלו את החולים שלנו או תבואו לראות בעצמכם.

זכות גדולה היא שהחולים שלנו בחרו בנו להיות המטפלים שלהם. בעזרת דרך העבודה הייחודית של המחלקה המאפשרת קביעת תכנית טיפולית מותאמת אישית עבור כל חולה, ליווי אישי על ידי אחות ורופא ומענה רציף לכל צרכי המטופל, בבית החולים ובבית, נעניק לכל אחד וללא פרוטקציה את סל הבריאות הטוב בעולם, בחינם!

פרופ' זיו גיל

מנהל מחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר
המרכז למחלות הראש והצוואר, רמב"ם הטכניון

• 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. המחלקה הכירורגית בבית חולים שיבא תל השומר הלכה בעקבותינו וגם היא מציעה עכשיו בחירת מנתח בחינם. אנחנו מקווים להמשיך להוביל את מהפכת הבחירה בישראל למען מערכת בריאות שוויונית וטובה יותר. ב-2019 אנו מקווים כי עוד בתי חולים ומחלקות במערכת הציבורית יצטרפו למהפכת הבחירה. כמעט כל בתי החולים הממשלתיים בארץ הסכימו להצטרף לתכנית. רק בית חולים אחד עומד בסירוב.

• 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. האמת היא שאפשר להגיע גם בלי תור מהיום להיום, ולקבל שרות במרפאה.

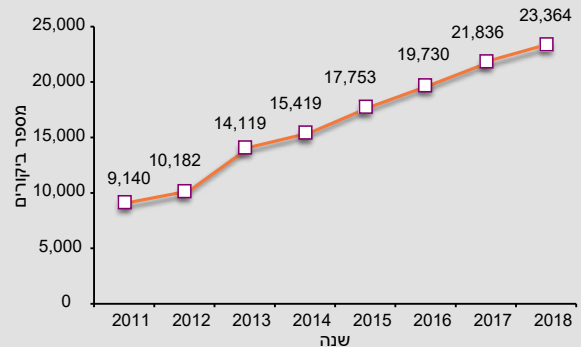
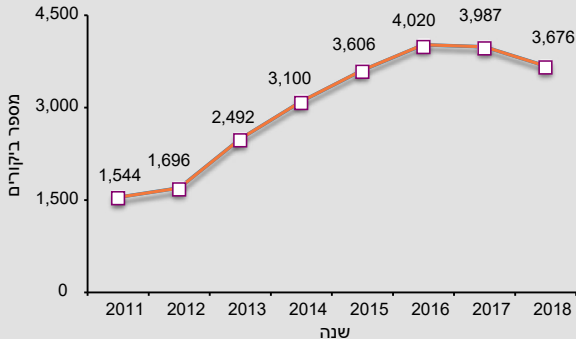


סיכום פעילות שנתית - מדדי פעילות קליניים

להמתין מעט עד הפגישה עם הרופא. בתרשים להלן ניתן לראות שכמעט 4000 אישה השנה השתמשו בשירות היחודי הזה של מחלקת אא"ג ברמב"ם שאין כמותו בכל מערכת הבריאות הישראלית.

מספר ביקורים במרפאה

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, עם 122,403 ביקורים במרפאות בין השנים 2012-2018. העליה הליניארית 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 מספר ימים.

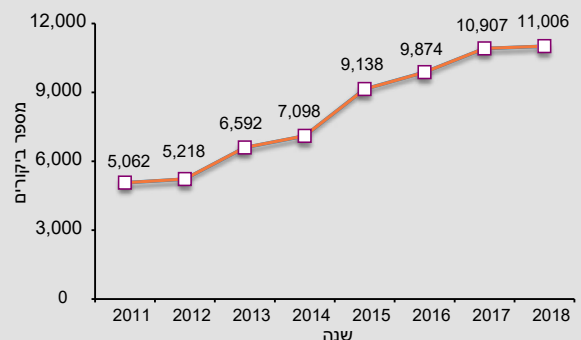
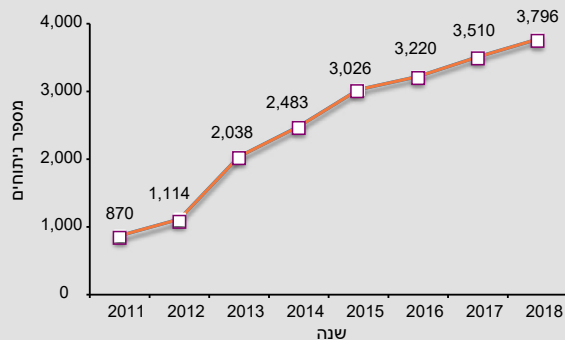


סה"כ ניתוחים

אחת ההצלחות המשמעותיות של המחלקה באה לידי ביטוי בעליה משמעותית במספר החולים הפונים למחלקה לצורך ביצוע ניתוחים אלקטיביים. התרשים מראה כי מספר הניתוחים במחלקה עלה בצורה ליניארית פי 4.3 מאז 2011, ליותר מ-3700 ניתוחים ב-2018. הישג זה הינו תוצאה של הגדלת מספר חדרי הניתוח העומדים לרשות המחלקה, העלאת הנצילות בחדר הניתוח וקיצור זמני הניתוחים. 3769 ניתוחים בחדרי הניתוח בשנה הינו מספר חסר תקדים בראיה ארצית וממצב את מחלקת אא"ג ברמב"ם כמחלקה הגדולה בארץ על פי מדדי פעילות. אא"ג היא גם בין המחלקות הגדולות ביותר ברמב"ם מבחינת היקף הפעילות הכירורגית.

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.

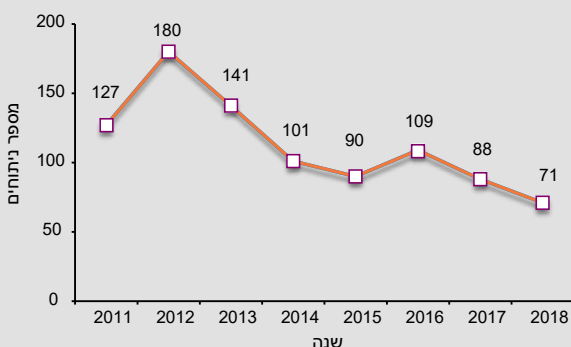


מספר ניתוחים דחופים בחדר ניתוח

בתרשים להלן ניתן לראות ירידה בהיקף הניתוחים הדחופים במחלקה.

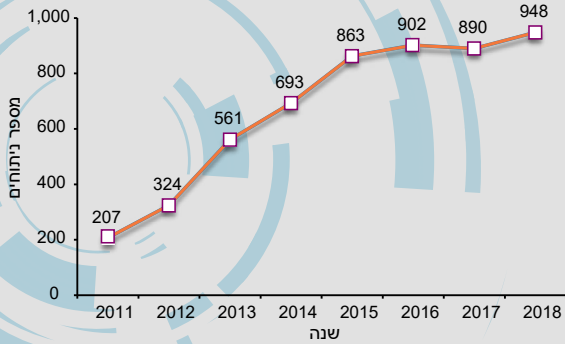
מספר ביקורים במרפאה ללא הפניה

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 אוזן גרון ללא הפניה מרופא המשפחה או ממומחה אא"ג, וללא התחייבות מקופת החולים. בדיקת מומחה אא"ג במרפאה כרוכה במקרה זה בתשלום סמלי לפי תעריף משרד הבריאות (150- ש"ח). כל אדם יכול להגיע אפילו ללא קביעת תור ולקבל טיפול. במקרים בהם לא נקבע תור מראש, יהיה צורך לעיתים



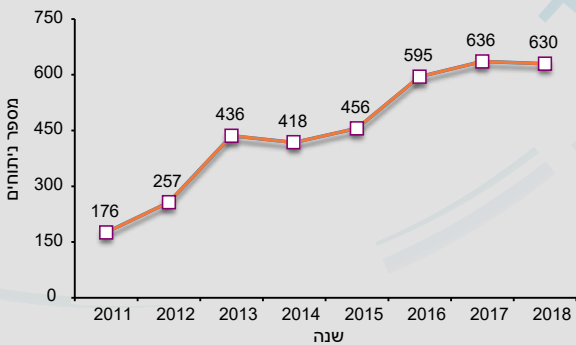
מספר ניתוחי אנדוסקופיה של מערות הפנים

בתרשים להלן ניתן לראות יציבות במספר הניתוחים האנדוסקופיים של הסינוסים בשנים האחרונות.



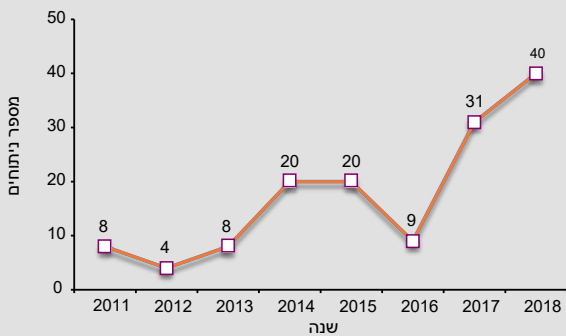
מספר ניתוחי יישור מחיצה

בתרשים להלן ניתן לראות יציבות במספר הניתוחים ליישור מחיצת האף בשנים האחרונות.



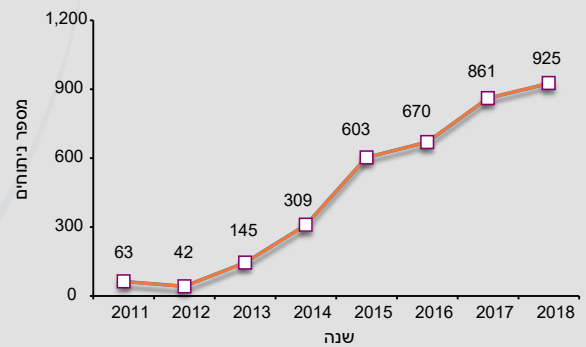
ניתוחים לכריתת גידולים בבסיס הגולגולת

בחמש השנים האחרונות השקנו שרות לניתוחים אנדוסקופיים של בסיס הגולגולת בשיתוף עם המחלקה הניירוכירורגית. הניתוחים כוללים הסרת גידולים ממאירים ושיפירים וכן גידולים של בלוטת יותרת המוח (היפופיזה). בשנת 2018 ביצענו 40 ניתוחים כאלה.



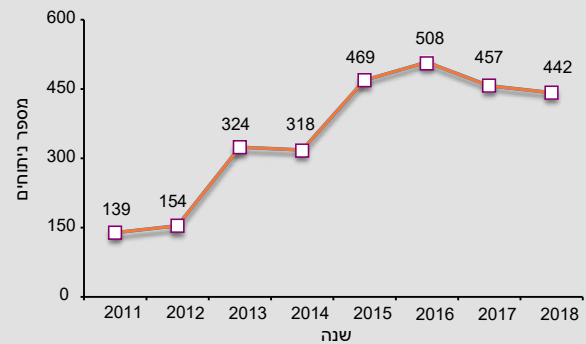
מספר ניתוחים בהרדמה מקומית במרפאות

על מנת לאפשר המשך צמיחה ומתן מענה הולם לדרישה הגבוהה לניתוחים, השקענו בשיפור המערך לניתוחים אמבולטוריים וניתוחים המבוצעים בהרדמה מקומית. התרשים מראה עליה של יותר מ-1000 אחוז במספר הניתוחים המבוצעים בהרדמה מקומית במרפאה, מ-63 ניתוחים בשנת 2011 עד קרוב ל-1000 בשנת 2018. 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.



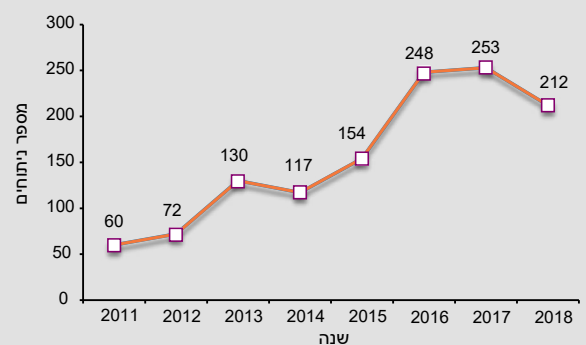
מספר ניתוחי כריתת שקדים/שקד שלישי

התרשימים הבאים מראים את פילוח סוגי הניתוחים. בתרשים להלן ניתן לראות יציבות בכמות ניתוחי השקדים בשנים האחרונות.



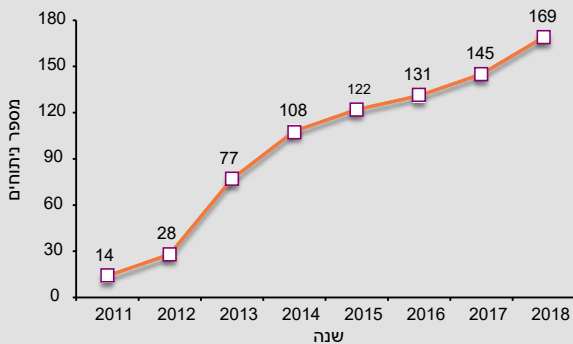
מספר ניתוחי החדרת צינוריות אוורור באוזניים

בתרשים להלן ניתן לראות ירידה בכמות ניתוחי החדרת צינוריות אוורור באוזניים. הירידה בעיקר בנייתוחים המבוצעים בילדים.



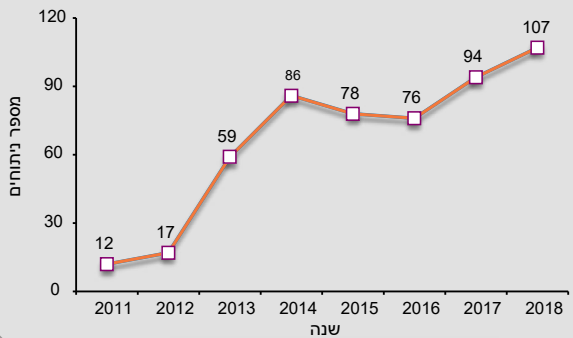
מספר ניתוחי כריתת בלוטת התריס

בשנת 2011 בוצעו במחלקה 14 ניתוחים בלבד לכריתת בלוטת התריס. לעומת זאת, בשנת 2018 בוצעו 169 ניתוחים לכריתת בלוטת התריס עקב גידולים. עליה חסרת תקדים זו של מעל 1200% ממצבת את רמב"ם כאחד המרכזים הגדולים לניתוחי בלוטת התריס. זמן האשפוז הממוצע של המטופלים הוא 24 שעות ושיעור הסיבוכים מתחת ל-1%. כל מטופל מקבל טיפול רב תחומי למחלות בלוטת התריס, נבדק ומטופל ע"י צוות הכולל אנדוקרינולוגים, אונקולוגים, 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 בתירה צווארית

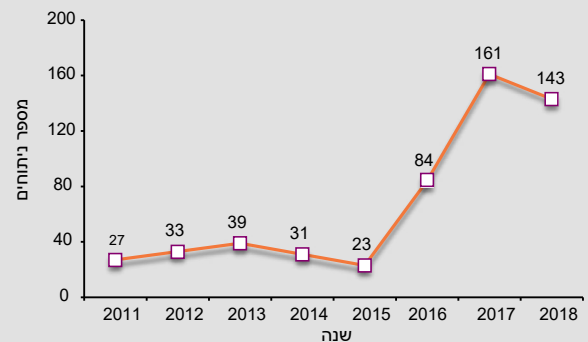
בתרשים להלן ניתן לראות עליה חדה במספר ניתוחי הצוואר המורכבים כולל דיסקציה צווארית. התרשים מראה עליה של 1000 אחוז ביחס לשנת 2011.



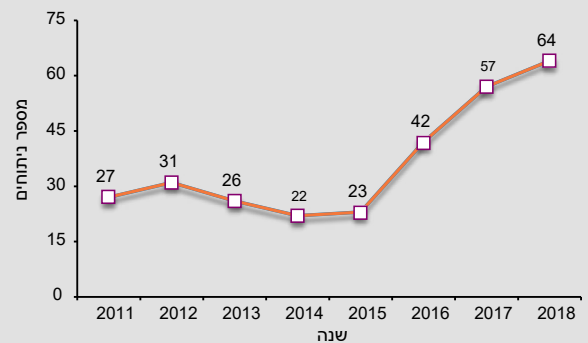
מספר ניתוחי טימפנופלסטיקה

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 וטימפנופלסטיקה מתבצעים בגישה אנדו-אוראלית, 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.

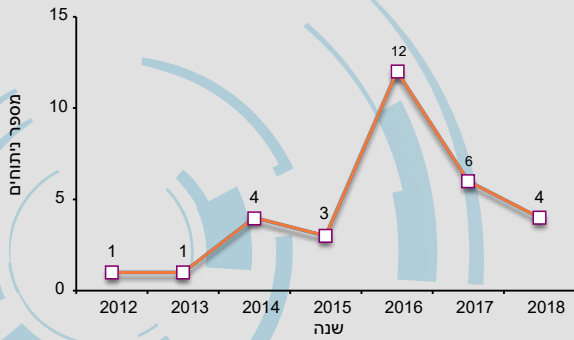
בשני התרשימים הבאים ניתן לראות עליה חדה במספר ניתוחי האוזן המורכבים כולל מסטואידקטומיה.



מספר ניתוחי מאסטואידקטומיה

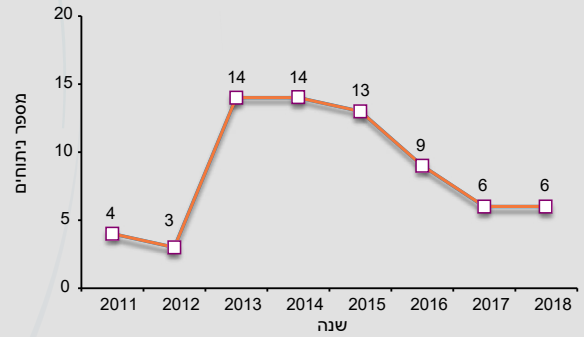


מספר ניתוחי מקסילקטומיה להסרת גידולים של הפנים

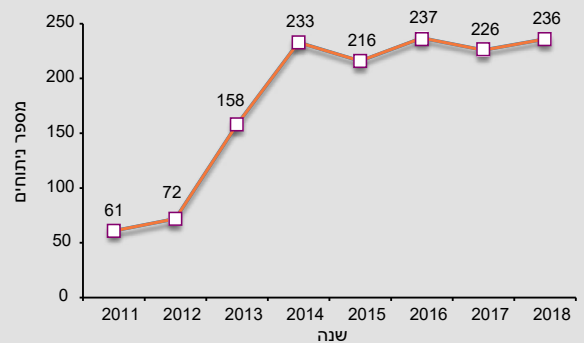


מספר ניתוחי בתירה של הגרון

ניתוחים לכריתת גרון הינם ניתוחים המשאירים את המטופל עם נכות קשה. בתרשים הבא ניתן לראות ירידה במספר הניתוחים הללו. הישג זה הוא תוצאה של ניתוחים בלייזר המשמרים את הגרון המבוצעים ברמב"ם על ידי ד"ר יקי כהן.



מספר ניתוחים משמרים של הגרון



פעילות מחלקות אא"ג בארץ בשנת 2017

עפ"י נתוני משרד הבריאות

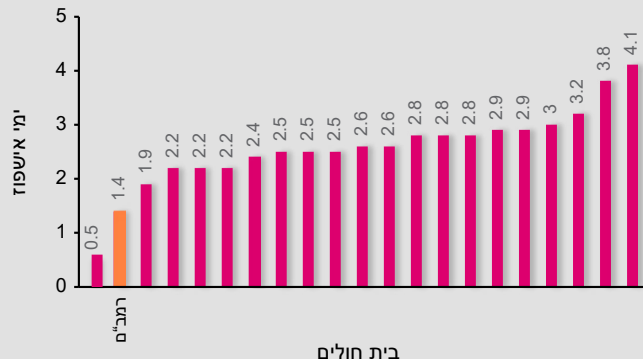
מספר האשפוזים האלקטיביים במחלקות אא"ג בארץ

התרשים להלן מראה את מספר האשפוזים האלקטיביים לפי בתי חולים. מספר האשפוזים האלקטיביים הוא מכפלת מספר המאושפזים הכולל באחוז האשפוזים האלקטיביים כפי שדווח בדו"ח משרד הבריאות שפורסם בשנת 2019. חולים מתאשפדים אלקטיבית לביצוע ניתוחים ופעולות.



ממוצע משך זמן אשפוז במחלקות אא"ג בארץ

התרשים להלן מראה את ממוצע זמן האשפוז במחלקות אא"ג בכל הארץ.

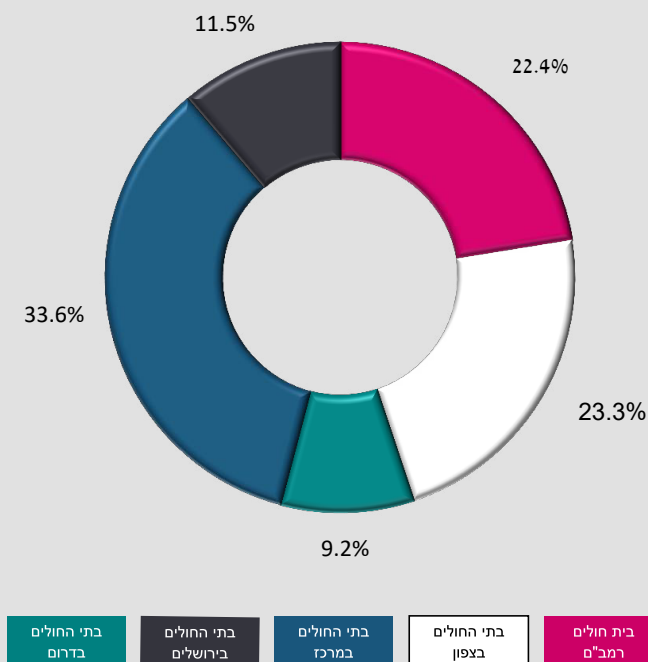


על פי נתוני משרד הבריאות המתפרסמים מידי שנה, ניתן למקם את פעילות המחלקה ביחס לפעילות שאר מחלקות אא"ג בארץ. על בסיס מאגר הנתונים של משרד הבריאות לשנת 2019, מחלקת אא"ג ברמב"ם ממוקמת בחציון מבחינת המשאבים המוקצים לה: כולל מספר המיטות שברשותה, מספר הרופאים ומספר האחיות אשר דומים לחציון הארצי.

עם זאת, מחלקת אא"ג ברמב"ם מוקמה זו השנה החמישית ברציפות במקום הראשון מבחינת מספר הניתוחים ומספר החולים המאושפדים. מספר הניתוחים המבוצעים במחלקה הוא פי 2.7 ממספר הניתוחים המבוצעים בבית החולים הממוקם שני ברשימה, כאשר 22.4% מכלל הניתוחים האלקטיביים של אא"ג בארץ מתבצעים במחלקתנו בבי"ח רמב"ם. נתונים אלה הינם חסרי תקדים במערכת הבריאות ברמה הארצית.

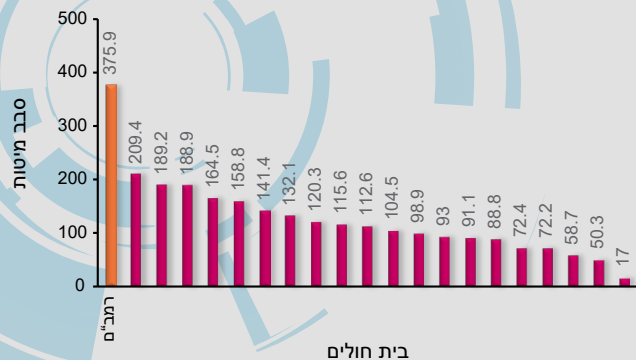
התפלגות מספר האשפוזים האלקטיביים היחסי במדינת ישראל

התרשים הבא מראה את אחוז האשפוזים האלקטיביים בכל הארץ על פי אזור. מספר האשפוזים האלקטיביים הוא מכפלת מספר המאושפדים הכולל באחוז האשפוזים האלקטיביים כפי שדווח בדו"ח משרד הבריאות שפורסם בשנת 2019.



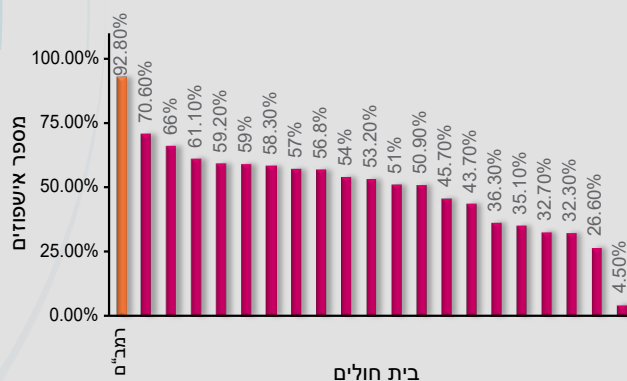
סבב מיטות במחלקות אא"ג בארץ

המונח "סבב מיטות" מתייחס למספר החולים הממוצע למיטת אשפוז בשנה. הממוצע הארצי בשנת 2017 היה 126.4 חולים למיטה. סבב מיטות שלנו ברמב"ם היה 375.9, מהגבוהים במחלקות הכירורגיות במוסדות הרפואה בארץ ובעולם המערבי.



אחוז אשפוזים אלקטיביים במחלקות אא"ג בארץ

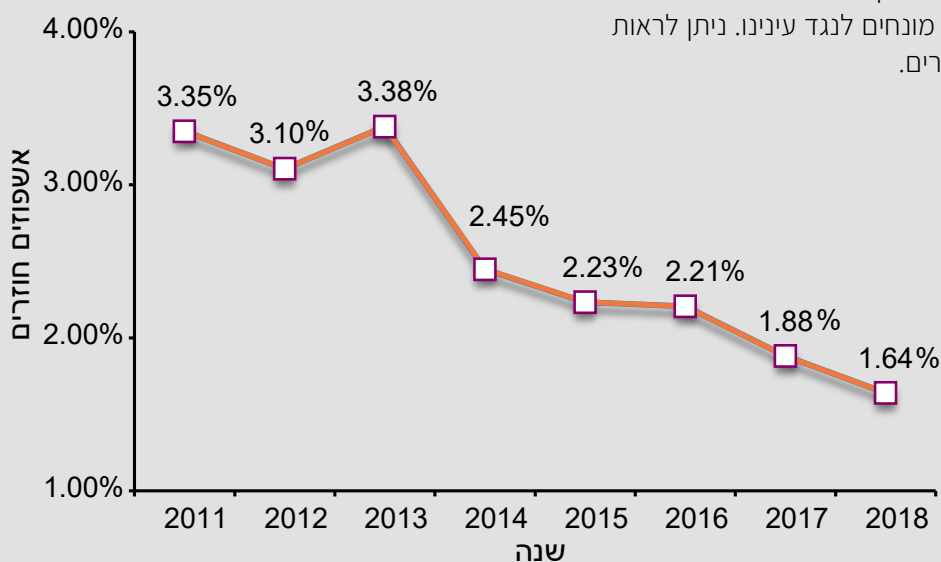
המטופלים יכולים להתאשפז במחלקה מהמיון או בהפניה מקופת חולים לביצוע פעולה או ניתוח אלקטיבי. הגרף מראה את היחס באשפוזים האלקטיביים לעומת אשפוזים מהמיון. ניתן לראות כי אחוז האשפוזים האלקטיביים ברמב"ם הוא הגבוה במדינה. זאת כיוון שאנו מעדיפים לטפל בחולים באופן אמבולטורי דרך המרפאה ולא לאשפזם לתקופות ארוכות במחלקה.



סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות קליניים

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 מעלה 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. ניתן לראות ירידה עקבית באחוז האשפוזים החוזרים.

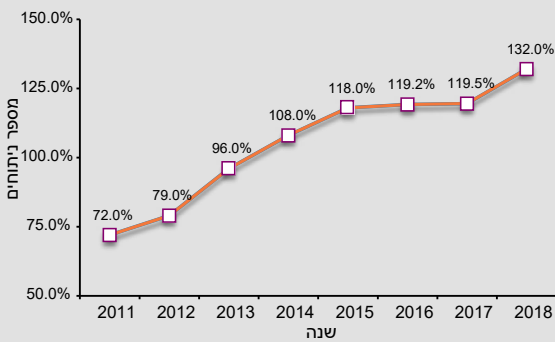


סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות תפעוליים

נצילות חדר ניתוח

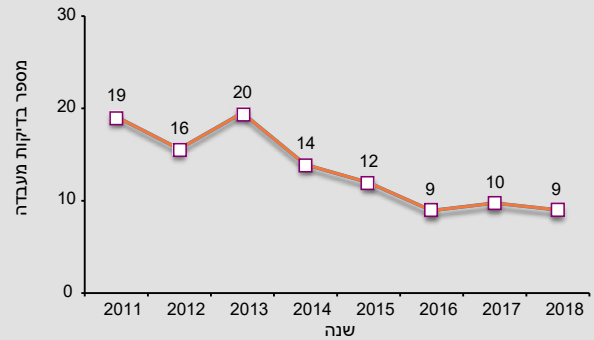
"נצילות חדר ניתוח" פותח במטרה להעריך את משך הזמן בו מנוצל חדר הניתוח בפועל מתוך ההקצאה הכוללת למחלקה. עליה מעל 100% משמעותה ניצול חדר הניתוח מעבר לזמן המוקצב. נצילות חדר הניתוח במחלקת אא"ג עומדת על מעל 100% וזאת עקב הימשכות חלק מימי הניתוחים לאחר שעה 15:00, התחלת הפעילות בחדר הניתוח לא יאוחר מהשעה 08:00, שיעור ביטולים נמוך והפסקות מדודות בין הניתוחים.

התייעלות זאת היא תוצאה של עבודה קשה של הצוות כולו. החל מזימון החולה לניתוח מבעוד מועד, דרך הערכה טרום ניתוחית כולל בדיקת מרדים שבועיים טרם הניתוח, וכלה בהכנת כל מטופל באופן יסודי על ידי הצוות בסמוך לניתוח כדי למזער למינימום האפשרי את מספר הניתוחים המבוטלים. בשנת 2018 המשכנו לעלות את אחוז הנצילות העומד עתה על 132%. אחוז זה הינו חסר תקדים וביטוי להמשך מגמת התייעלות במחלקה.



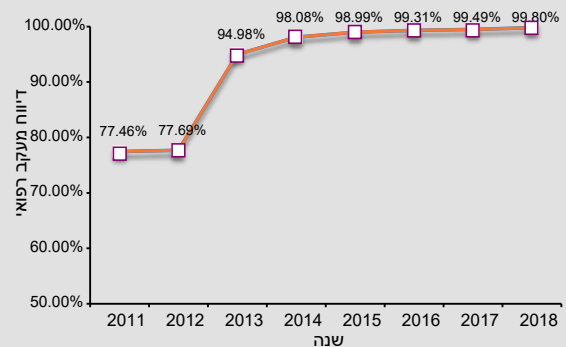
מספר בדיקות מעבדה למקרה אשפוז

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



אחוז דיווח מעקב רפואי

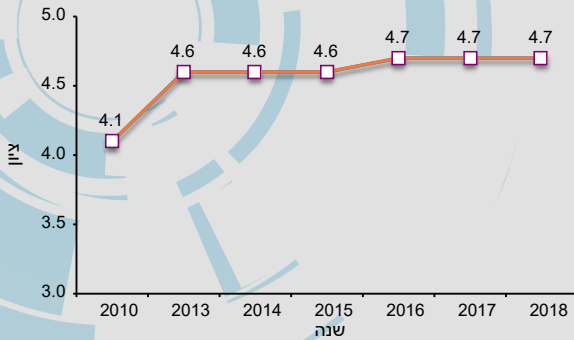
אחוז הדיווח הרפואי לגבי חולה מאושפז הוא מדד ראשון במעלה המעיד על התנהלות תקינה במחלקה. משמעותו שבכל יום נתון מתקיים תיעוד לבדיקת המטופל על ידי רופא המחלקה. ב-2011 רק ל-77% מהחולים היה דיווח רפואי יומי בתיק האשפוז. בעקבות שינויים מבניים ומנהליים במחלקה עלה אחוז הדיווח היומי ל-99.8%. פנינו קדימה במטרה להגיע לשיעור דיווחים של 100%.



סיכום פעילות שנתית - מדדי איכות שירות

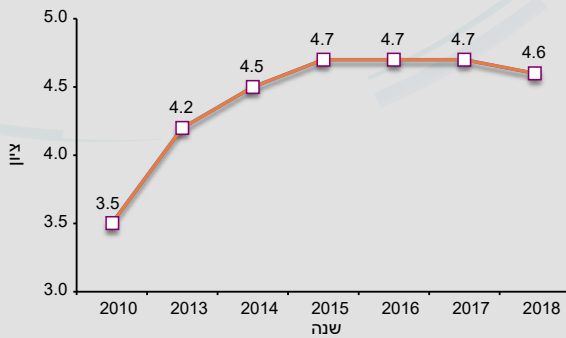
שביעות רצון כללית מהאשפוז במחלקה

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



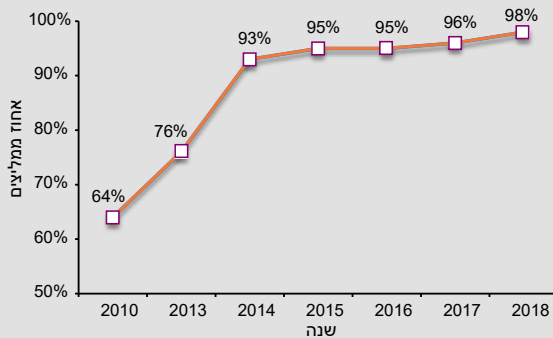
שביעות רצון כללית מהביקור במרפאה

גם שביעות הרצון במרפאה עלתה באופן משמעותי מדירוג של 3.5 בסולם של 1-5 בשנת 2010 לדירוג 4.6 בשנת 2018 וזאת למרות העליה במספר המבקרים, והעלייה בעומס העבודה בשנת 2018.



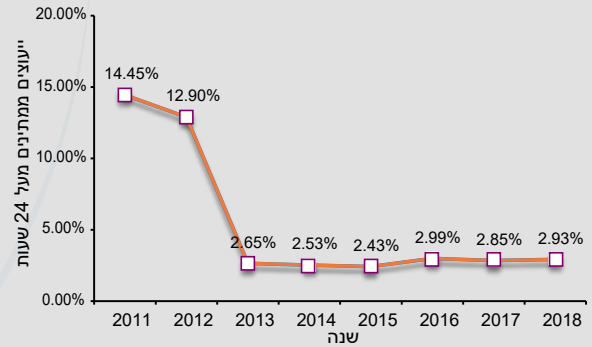
במקרה וקרוביך יזדקקו, האם תמליץ על המחלקה?

המדד המכריע מבחינת שביעות הרצון וחווית המטופל מוצג בתרשים זה. 98% מהמטופלים ימליצו לבן משפחה או לאדם מקורב להם על הטיפול במחלקה במקרה שיזדקקו לו.



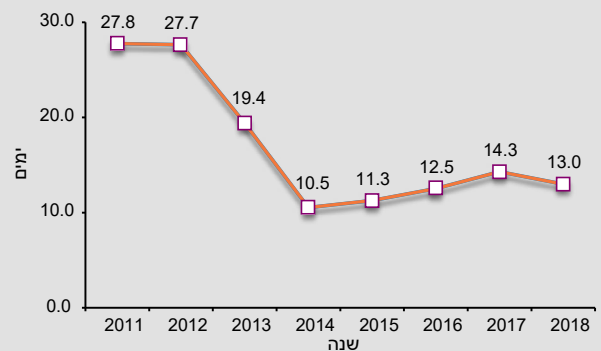
אחוז ייעוצים הממתינים מעל 24 שעות

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 2018 לעומת 2011. זאת, חרף העלייה הניכרת במספר הייעוצים הניתנים ע"י המחלקה והעלייה בנפח העבודה.



מספר ימי המתנה לדימון מרפאתי

במסגרת שיפור השירות וחרף הכפלת מספר המבקרים במרפאה, צמצמנו את משך ההמתנה לזימון מרפאתי מ-30 יום לפחות משבועיים. בנוסף ייסדנו תכנית לבדיקה על ידי רופא בכיר עוד באותו יום לכל אדם המעוניין להגיע למרפאה. משך המתנה זה הוא מהקצרים בשירות 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.



סיכום פעילות שנתית - מדדי פעילות מחקרית

סה"כ גויסו למטרות מחקר 599 אלף דולר במסגרת קרנות תחרותיות:

Sponsor	Duration	Amount
The Israel Science Foundation (ISF)	2015-2018	140,000\$
Clinical Research institute at Rambam (CRIR)	2014-2018	30,000\$
The Israel Science Foundation (ISF)	2018-2022	140,000\$
Israel Cancer Research Fund (ICRF)	2017-2019	105,000\$
Israel Cancer Association	2017-2019	22,500\$
The Israel National Institute for Health Policy Research, in collaboration with Haifa University	2018-2019	46,000\$
The Israel National Institute for Health Policy Research, in collaboration with Haifa University	2017-2018	93,000\$

נתינה ונדיבות לב לקידום הרפואה והמחקר

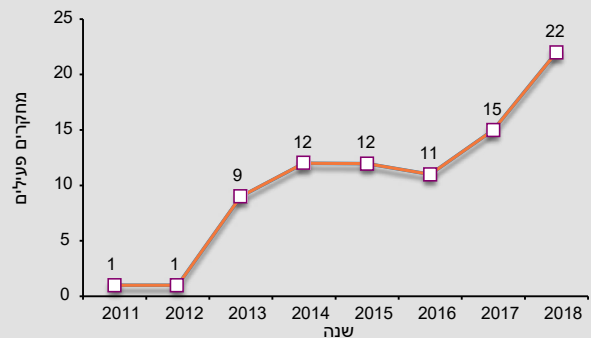
התרומה למחלקת אא"ג

בשנת 2018 אנשים פרטיים וחברות תרמו כמעט 600,000 ש"ח למחלקת אא"ג וניתוחי הראש והצוואר 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.

הקריה האקדמית אונ	בן גל דוד
חנן בן גל	שרבא רבקה
סוסקין פיליה	קוז'ניקוב אלכסנדר
Eduardo Bohorodzaner	אסתר מינה הוד

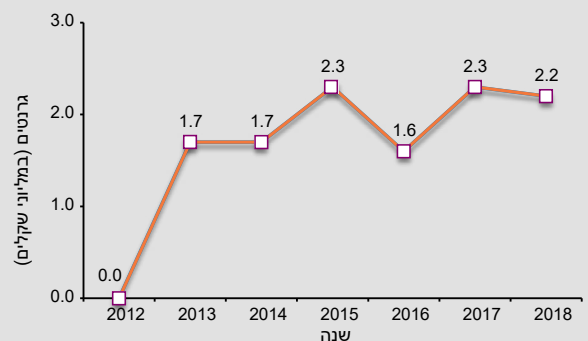
מספר מחקרים פעילים

מחלקת אא"ג ברמב"ם מובילה 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-90 מחקרים שחלקם פורצי דרך במהלך 6 השנים האחרונות.



גרנטים למחקר ב-ש

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



צוות המחלקה

צוות סוציאלי :

- אירינה סוסמן - עובדת סוציאלית
- צוות אדמיניסטרטיבי :
- ענת בצון - מזכירת מרפאה
- חגית פלינק - מזכירת מחלקה
- רווית פרטוש - אחראית מזכירות מרפאה
- ניקול פרלמוטוב - מזכירת מחלקה
- אסתי רוזן - רכזת צוות מזכירות ומזכירת מנהל המחלקה

המעבדה לחקר הסרטן :

The Laboratory for Applied Cancer Research at Rambam

- יפית בן איבגי - חוקרת
- ד"ר נטע מילמן - חוקרת, מנהלת המעבדה
- ד"ר רונית שטריכמן - מנהלת פרויקטים
- ד"ר לנא ג'ניני - סטודנטית לתואר דוקטור
- ד"ר מוחמד זבידאת - סטודנט לתואר דוקטור
- יותם דה לה זרד - חוקר
- ד"ר ויסאם מטאנס - חוקר
- ד"ר שורוק נערה - סטודנטית לתואר דוקטור
- ד"ר ערן פרידמן - סטודנט לתואר דוקטור
- ד"ר שאדי שנאווי - חוקר

צוות האחיות הבכיר :

- אורה בן שמעון - סגנית אחות אחראית, אא"ג וניתוחי ראש צוואר
- לידיה זידאן - אחות אחראית 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

מכון השמיעה והדיבור :

- פביאנה ליבוביץ' - קלינאית תקשורת
- שיפאא דחאללה - קלינאית תקשורת
- אורנה מיק - קלינאית תקשורת
- אינאס נטור - קלינאית תקשורת
- חאזם סביחאת - קלינאית תקשורת
- פאתן עואד - קלינאית תקשורת
- מוריה פדרמן - קלינאית תקשורת
- אירנה פינחוסובסקי - קלינאית תקשורת
- חנין קרוואני ח'ורי - קלינאית תקשורת
- אפרת שטרוה - קלינאית תקשורת

רופאים בכירים :

- ד"ר דימיטרי אוסטרובסקי, ראש תחום אמבולטורי
- ד"ר לימור בנימיני
- ד"ר אריה גורדין, מנהל השרות לאא"ג ילדים
- ד"ר אמיר גורי
- פרופ' חבר זיו גיל, מנהל המחלקה
- ד"ר ג'ואד חלאילה
- ד"ר ולדמיר טרושין (Fellow בלרינגולוגיה)
- ד"ר אלה אבן טוב (Fellow בלרינגולוגיה)
- ד"ר יקי כהן, מנהל מכון השמיעה והדיבור
- ד"ר מאוריסיו כהן ויזר, אחראי תחום אוזניים
- פרופ' ריצ'ארד לפשינסקי
- ד"ר וסים נסאר
- ד"ר וסים סאיג
- ד"ר אשרף עואדיה
- ד"ר יותם שקדי

רופאים בהשתלמות :

- ד"ר מונזר אבו מיאלה (מסלול משולב עם הרשות הפלסטינית)
- ד"ר חלדון אבו סאלח - מתמחה בביה"ח הצרפתי, השתלמות בתחום ראש צוואר
- ד"ר גבריאל קולברג - קצין רפואה, רופא צבאי בהשתלמות

רופאים מתמחים :

- ד"ר מוחמד זבידאת (מסלול משולב ל-PhD)
- ד"ר איאד זערורה
- ד"ר ויסאם מטאנס
- ד"ר שורוק נערה (מסלול משולב ל-PhD)
- ד"ר ערן פרידמן (מסלול משולב ל-PhD)
- ד"ר איליה קפייב
- ד"ר שאדי שנאווי

מינויים חדשים

אפרת שטרוה - החלה השנה את עבודתה כקלינאית תקשורת במכון השמיעה והדיבור, במסגרת הרחבת פעילות המכון.

ד"ר יותם שקדי - רופא בכיר, מומחה ברפואת אא"ג וניתוחי ראש צוואר, סיים השתלמות בניתוחים מיקרוסקופיים בוונקובר, קנדה.

שיפא דחאללה - החלה השנה את עבודתה כקלינאית תקשורת במכון השמיעה והדיבור, במסגרת הרחבת פעילות המכון.

תכנית ההתמחות באא"ג וניתוחי ראש צוואר

תכנית השתלמות עם אוגוסטה ויקטוריה

בשיתוף אוגוסטה ויקטוריה התחלנו בתכנית השתלמות במקצועות אא"ג וכירורגית ראש צוואר. במסגרת התכנית משתלמים רופאים מהרשות הפלסטינית בתתי מקצועות של אא"ג. משך התכנית 1-3 שנים. לאחר ההשתלמות המתמחים משתלבים בעבודה בבתי החולים בגדה ובאוגוסטה ויקטוריה בירושלים.

תכנית ראשונה מסוגה בארץ לדוקטורט בחקר סרטן בטכניון והתמחות

במחלקתנו נמשכת תכנית התמחות ראשונה בארץ מסוגה. התכנית משלבת לימודים לתואר PhD במדעי הרפואה בפקולטה לרפואה של הטכניון והתמחות באא"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.



צוות המעבדה (מימין לשמאל): שאדי שנאוי, מוחמד זבידאת, שורוק נערה, זיו גיל, נטע מילמן, ערן פרידמן, לנא ג'יני, יפית בן איבגי וויסאם מטאנס



השתלמויות

חנין קרוואני ח'ורי - קלינאית תקשורת במכון השמיעה והדיבור, השתלמות ל-Postdoc באוניברסיטת מרילנד.

ד"ר מורן עמית - Fellowship ב-MD Anderson Cancer Center, טקסס, ארה"ב.

ד"ר יותם שקדי - Fellowship בוונקובר, קנדה.

הישגים ופרסים

טכנולוגיה מצטיינת בכנס ITTN -

השנה זכה ד"ר יקי כהן בתואר הטכנולוגיה המצטיינת בטקס ארגון חברות היישום בישראל על הפיתוח של טכנולוגיית הפלזמה הקרה.

סיום תואר דוקטור -

ד"ר שורוק נערה וד"ר יואב ביננבאום סיימו את תואר PhD במעבדה לחקר הסרטן.

עבודה מצטיינת בכנס ISHNOS -

השנה זכתה ד"ר שורוק נערה בתואר העבודה המצטיינת בכנס השנתי של החברה הישראלית של הכירורגיה והאונקולוגיה של הראש צוואר.

מלגת מלק"ם -

השנה זכה ד"ר שאדי שנאווי במענק למחקר קליני למתמחים מבית חולים רמב"ם לטיפוח מצוינות אקדמית.

פרס הצטיינות בהוראה -

השנה זכה ד"ר דמיטרי אוסטרובסקי וד"ר יקי כהן כמורים מצטיינים בהוראה הקלינית.

פרס תחרות האתגרים הבין מחלקתית של רמב"ם -

השנה זכתה מחלקת אא"ג במקום הראשון בתחרות יוזמה משותפת של המכון הישראלי לחדשנות עם המרכז הרפואי רמב"ם.



ד"ר יקי כהן בטקס הענקת הפרס

פרס משפחת יודעים למצוינות בחקר הסרטן -

השנה זכה פרופ' גיל בפרס משפחת יודעים למצוינות בחקר הסרטן.



פרופ' זיו גיל עם שורוק נערה ויואב ביננבאום בטקס סיום הדוקטורט

פרופסורים אורחים

בשנת 2018 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. Jean-Pascal Machiels, MD, PhD

Professor of Oncology
Head of the Department of Medical Oncology
Cliniques Universitaires Sain-Luc, Brussels, Belgium



Prof. Vincent Gregoire, MD, PhD

Professor in Radiation Oncology
Director of the Center for Molecular Imaging and Experimental Radiotherapy
Catholic University of Louvain, Brussels



Prof. David Collingridge, MD, PhD

Chief Editor, The Lancet Oncology
Clinical Associate Professor of Radiation Medicine
Hofstra North Shore-LIJ School of Medicine, New York



Walid Nammour

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



פורום צפון לגידולי ראש צוואר

מפגש הפורום ה-13 שנערך בנובמבר 2018

הוקדש לחידושים באונקולוגיה, חידושים בחקר הסרטן ושיתוף פעולה בין בית חולים רמב"ם ובית חולים אוגוסטה ויקטוריה במזרח ירושלים. אורח הכבוד במפגש זה היה פרופ' דויד קולנגרידג', עורך ראשי בעיתון The Lancet Oncology. דויד קולנגרידג' הוא בעל



רופאים בכירים מבתי החולים רמב"ם ואוגוסטה ויקטוריה

תואר PhD בביוכימיה של הגידולים מ- Gray Cancer Institute בלונדון. מאז שנת 2002 משמש בתפקיד עורך בעיתון The Lancet Oncology, מוכר ממחקריו וספריו בתחום הרדיוביולוגיה.



פרופ' דויד קולנגרידג', עורך עיתון ה- Lancet, נואם בכנס

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

מפגש הפורום ה-12 שנערך ביולי 2018

הוקדש לתפקיד האימונותרפיה בגידולי ראש צוואר. אורחי הכבוד היו פרופ' ז'אן פסקל מישל ופרופ' וינסנט גריגורי, ראשי מחלקת אונקולוגיה במרפאות אוניבאסיטת סן לוק בבריסל והמרכז להדמיה מולקולרית והקרנות בב"ח האקדמי בבריסל בהתאמה.

פרופ' ז'אן פסקל מישל עבר השתלמות באונקולוגיה ב- Johns Hopkins Hospital, ופרופ' וינסנט גריגורי סיים השתלמות באונקולוגיה ב- MD Anderson Cancer Center ו- Cancer Institute in Amsterdam. שניהם מוכרים ממחקריהם פורצי הדרך בתחום סרטן הראש והצוואר.

Head and Neck Cancer North Forum Meeting
Dan Carmel Hotel, Haifa | July 16th 2018 | 18:00 - 21:00

Guest Lecturers:

 Jean-Pascal Machiels, MD, PhD Head, Medical Oncology Department Cliniques Universitaires Saint-Luc, Brussels, Belgium	 Vincent Gregoire, MD, PhD, Hon FRCS (IE), Hon FRCS (UK) Radiation Oncology Department, Léon Bérard Cancer Center, Lyons, France
--	--

18:00 - 18:30 Gathering & Refreshments

18:30 - 19:15 Emerging Role of Immunotherapy in Head and Neck Cancer
Prof. Jean-Pascal Machiels

19:15 - 20:00 Latest Guidelines on Target Volume Delineation
Prof. Vincent Gregoire

20:00 - 20:30 Case Study Presentation Session - Chairpersons: Prof. Gil Ziv and Dr. Salem Billan
Panel Discussion: Prof. Jean-Pascal Machiels and Prof. Vincent Gregoire

20:30 - 21:00 Dinner

MSD Oncology
Copyrighted Merck Sharp & Dohme (Israel-1996) Company Ltd. 2018 All rights reserved. ONCD-120517-6-0000

המחלקה מובילה שינוי במדיניות הבריאות בישראל



פגישה עם משלחת ממשרד הבריאות בנושא פרויקט ארצי לבחירת מנתח בחינם

SAVE THE DATE

מלחמת הקיום הרפואה הפרטית מול הרפואה הציבורית

כנס מערכת הבריאות בישראל

24.6.18 | 08:30-14:30 | מלון דן אכדיה, הרצליה

י"ד הכנס | ת' חניק | עיתונאי ופרשן בריאות

בין הנושאים:

- פאנל: האם הרפואה הפרטית הורסת את הרפואה הציבורית?
- פאנל: איך אפשר לשלב רפואה פרטית בתוך ציבורית מבלי להשחית אותה?
- פאנל: האם אנחנו בוחרים את הרופא הפרטי על סמך רכילות ושמועות?

בכנס יתקיימו ראיונות "אחד על אחד" עם בכירי מערכת הבריאות בישראל

28.4.2018 | מוצ"ש
מפגש מעורר מחשבה

בחובות:

20:00 - 19:30	התכנסות מקוה חגית
20:30 - 20:15	דברי ברכה
20:45 - 20:30	ד"ר אילן כהן מנהל מחלקת אג"ג ומנהל רשות רישוי תחנות היסודות המולדת
20:45 - 20:30	ד"ר אילן כהן מנהל מחלקת אג"ג ומנהל רשות רישוי תחנות היסודות המולדת
21:00 - 20:45	ד"ר נבון "עיסמת חקרית"
21:15 - 21:00	ד"ר דוד גיל מנהל מחלקת אג"ג ומנהל רשות רישוי תחנות היסודות המולדת
21:45 - 21:30	ד"ר אילן כהן מנהל מחלקת אג"ג ומנהל רשות רישוי תחנות היסודות המולדת
21:30 - 21:15	ד"ר אילן כהן מנהל מחלקת אג"ג ומנהל רשות רישוי תחנות היסודות המולדת
21:45 - 21:30	ד"ר אילן כהן מנהל מחלקת אג"ג ומנהל רשות רישוי תחנות היסודות המולדת
22:00 - 21:45	ד"ר אילן כהן מנהל מחלקת אג"ג ומנהל רשות רישוי תחנות היסודות המולדת

24.6.18 | 08:30-14:30 | מלון דן אכדיה, הרצליה

www.haifafoundation.org

הרצאה של פרופ' זיו גיל בנושא "האם ניתן לשנות את הדג"א של מערכת הבריאות במאה ה- 21"? והרצאה בכנס בנושא מלחמת הקיום של הרפואה הציבורית.



הרצאה של פרופ' זיו גיל בכנסת ישראל ביום הבריאות 2018



פרויקט משותף בנושא ביודיזיין עם אוניברסיטת סטנפורד

פרויקטים חדשים

הפתח בצוואר. במקרים בהם הגידול מאד גדול ולא ניתן להסירו דרך הצוואר, הכריתה מתבצעת דרך הפה באמצעות רובוט הדה וינצ'י. השיטה החדשנית שפותחה ברמב"ם מספקת יכולת ראייה משופרת במהלך הניתוח, ושליטה בטוחה יותר על כלי דם ועצבים, תוך הפעלת לחץ מינימלי על הגידול. עד כה בוצעו במחלקה שלנו בחמש שנים האחרונות כ- 15 מקרים של כריתת גידולים שפירים וממאירים בגישה זעיר פולשנית אנדוסקופית דרך חתך קטן בצוואר. כשליש מהגידולים היו ממאירים. התוצאות הניתוחיות בגישה זו הינן מצויינות כולל כריתה שלמה של הגידול ללא תחלואה בטר ניתוחית, תוך קבלת תוצאות קוסמטיות ותפקודיות משיבועות רצון. אנו גאים להיות מובילים בתחום בעולם.



צוות אא"ג במהלך ניתוח הוצאת גוש פארא - פרינגיאל

גישה זעיר פולשנית חדשנית משולבת לפארא- פארינקס- אנדוסקופית מבעד הצוואר ורובוטית דרך הפה -

החלל הפארא-פארינגיאל הינו חלל פוטנציאלי המצוי בין הפארינקס העליון לבין הלסת. עקב מיקומו קיים קושי לחשוף איזור זה במהלך ניתוח. עד עתה גידולים בחלל הפארא-פרינגיאל 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.



הדמיית MRI למטופל שעבר אצלנו ניתוח הוצאת גוש פארא-פרינגיאל. למעלה התמונה לפני הניתוח ולמטה אחרי הניתוח.

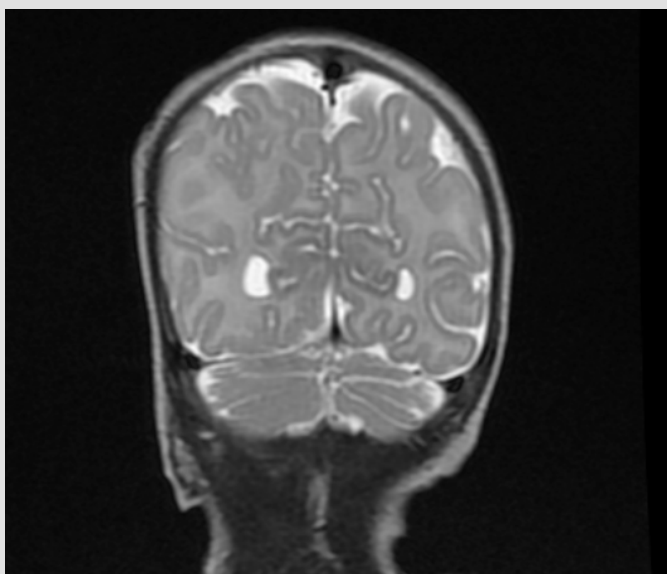
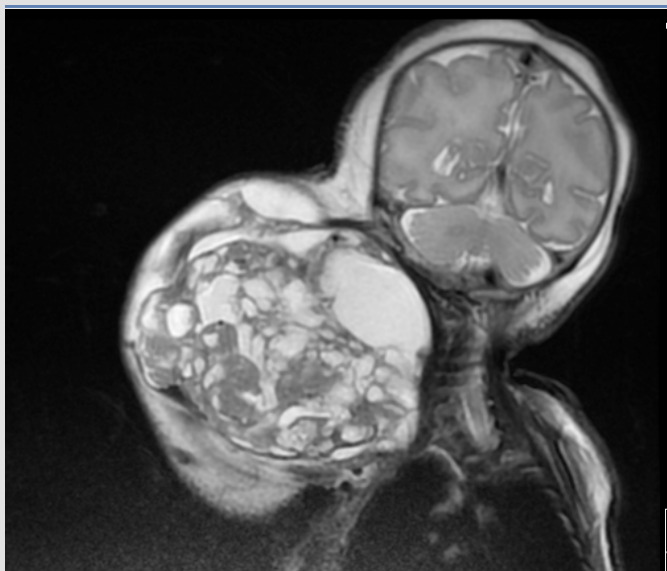
גידולים גדולים או הממוקמים גבוה בבסיס הגולגולת מצריכים ניסור הלסת (מנדיבולוטומיה) או גישה דרך הגומה האינפרה טמפורלית, פעולות העשויות להיות כרוכות בתחלואה משמעותית. בגישה המשולבת, מוחדר אנדוסקופ דרך חתך בצוואר לשם הפרדה היקפית של הגידול מהעצבים ומכלי הדם של בסיס הגולגולת, ולאחר שהגידול מופרד הוא מוסר כמקשה אחת דרך

אחות מומחית קלינית במחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר -

מחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר נמצאת בין המחלקות עם מספר הניתוחים הגבוה ביותר באגף הכירורגי ועם משאבים מצומצמים מבחינת מיטות, צוות אחיות וציוד. על מנת להמשיך ולהתיעל, אומץ מודל אחות מומחית בכירורגיה בעלת רישוי וסמכויות טיפול ייחודיות. במסגרת תפקידה היא נותנת מענה מקצועי ואיכותי לניהול הטיפול ושמירה על הרצף הטיפולי במחלקה, קידום הטיפול ומתן מענה מידי לצרכי המאושפזים לפני ואחרי הניתוח.



האחות לימור חן בהצגת הפוסטר במטסאריקט, הולנד



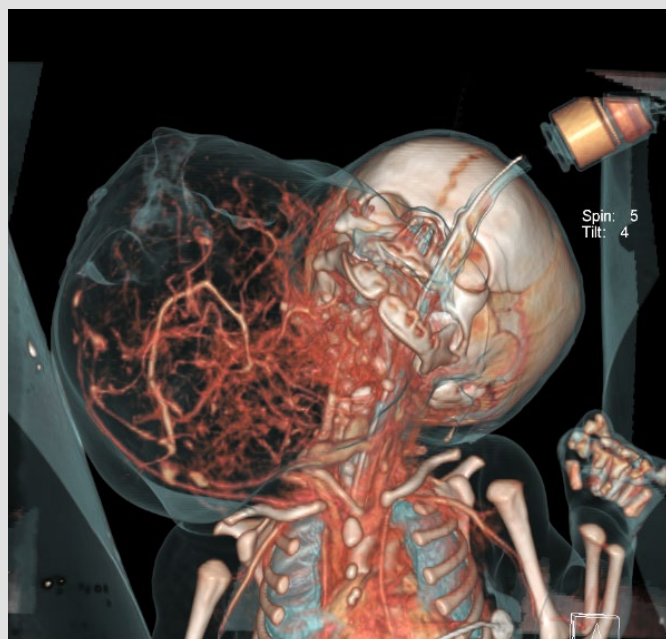
הדמיית MRI של התינוקת הפגה שהוצא גידול ענק מחובר לצווארה. למעלה התמונה לפני הניתוח ולמטה אחרי הניתוח

רוב הגידולים אינם מסכני חיים, אך הם יכולים לצמוח במהירות וללחוץ על עצבים וכלי דם בקרבת מקום, דבר הגורם לנזק למבנים האלה. במקרים כאלה הסיכון לדימום במהלך הניתוח ללא ביצוע פעולה מקדימה הינו מוגבר, על כן מבוצע צינתור של עורקי הצוואר לפני הניתוח. עד כה בוצעו במחלקה שלנו בחמש שנים האחרונות כ- 10 מקרים של צינתורים המלווים בניתוחים לכריתת גושים בקרבת העורק הקרוטידי בצוואר. בשנה האחרונה בוצע ניתוח נדיר להסרת גידול ענק שהיה מחובר לצוואר תינוקת פגה, ושקל חצי ממשקל גופה, וזאת לאחר ביצוע צנתור של העורק הראשי בצוואר.

בחודש יולי 2018, התקיים כנס האגודה האירופאית לכלכלת הבריאות (EUHEA Conference) במאסטריוט, הולנד. האחות המומחית הקלינית במחלקת אא"ג וניתוחי ראש צוואר, גב' לימור חן, הציגה פוסטר של עבודה שנעשתה בבי"ח רמב"ם אודות תפקידה במחלקה המשקפת את יתרונות התפקיד והשיפור במדדי איכות, פעילות ויעילות.

ניתוחים המלווים בצינתורים של עורקי הצוואר -

בשנים האחרונות מבוצעים במחלקת אא"ג ניתוחי ראש צוואר המשלבים צינתורים של עורק הצוואר לפני הניתוח. הצינתור משמש בניתוחים לכריתת גושים הממוקמים בצדדי הצוואר, בהם העורק הקרוטידי הראשי מתפצל לכלי דם קטנים יותר לאספקת דם למוח.



מימין הדמיה לפני הניתוח משמאל שקילת הגוש לאחר הוצאתו מצוואר התינוקת הפגה

שילוב נשים במחלקת אא"ג -

בשנים האחרונות עלה מספר הנשים במחלקה בצוות המעבדה, מזכירות, סיעוד ורפואה. בשנת 2011 מספר הרופאות במחלקה היה 0 וכעת 8 שנים לאחר מכן מספר הרופאות במחלקה עלה ל-3.



מחקרים קליניים של מרכז הראש צוואר בבי"ח רמב"ם על הטיפול האימונותרפי -

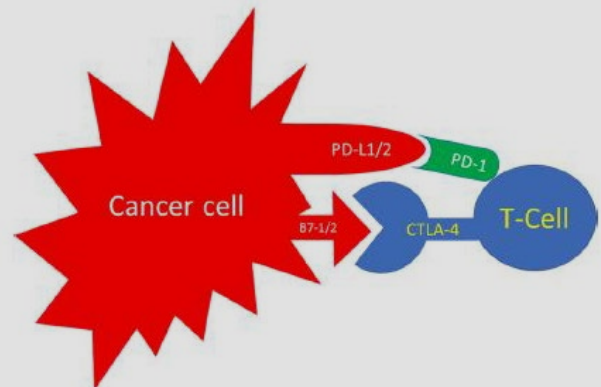
הטיפול המקובל לסרטני ראש צוואר הוא ניתוח ובהתאם לשלבי ומאפייני המחלה טיפול משלים - קרינה, כימותרפיה, ושילוב שלהם. השימוש בתרופות הפועלות על מערכת החיסון (אימונותרפיה) הוכח כיעיל במספר סרטנים (סרטן ריאה, סרטן עור מסוג מלנומה), וכעת נבחנת היעילות של אימונותרפיה בסרטני ראש צוואר. במרכז הראש והצוואר בבי"ח רמב"ם מתקיימים מספר מחקרים קליניים (כחלק ממחקרים בינלאומיים) הבוחנים את היעילות והבטיחות של התרופות האימונותרפיות משתי קבוצות:

1. נוגדנים כנגד PD-1.

2. מעכבי CTLA4.

מחקר ראשון בודק שילוב של

Ipilimumab (CTLA4 inhibitor) + Nivolumab (anti PD-1) מול פרוטוקול Extreme המקובל לסרטני ראש צוואר שחזרו לאחר טיפול ראשוני או לטיפול סרטן עם גרורות מרוחקות (מצורף איור מטה ממאמר שפורסם במהלך שנת 2018). מחקר שני בודק האם הוספה של Keytruda (anti PD-1) לכימותרפיה המקובלת מעלה הישרדות בחולים עם מחלה מתקדמת מקומית. מחקר שלישי בודק את יעילות Keytruda לטיפול בסרטן עור קשקשי גרורתי או לטיפול בחזרה של סרטן לאחר טיפול קודם.



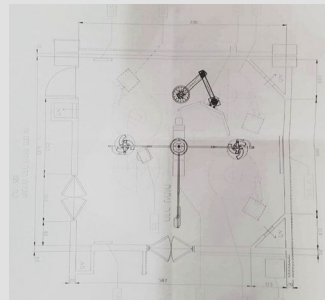
Kaidar-Person O, Gil Z, Billan S.
Precision medicine in head and neck cancer.
Drug Resist Updat. 2018 Sep.

טיפולים חדשים ושיטות חדשניות בחדר הניתוח ובמרפאה

שקדים וצמצום בסיס הלשון בחדר ניתוח או בקובלציה בהרדמה מקומית במרפאה.

הקמת חדר ניתוח חדשני

ביוני 2016 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 אא"ג ניתוחי ראש צוואר, מחלקת הנדסה ביו-רפואית ומחלקת המחשבים ברמב"ם. חדר הניתוח החדש מציב סטנדרטים חדשים בבטיחות וביעילות בתחום הכירורגיה.



ניתוחי אוזניים חדשים

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 השנה, בוצעו כ-120 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 ובולט

גישה זעיר פולשנית חדשנית לכריתת גידולים בגרון באמצעות רובוט

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

ניתוחים לצנרור דרכי הדמעה בגישה אנדוסקופית

במסגרת המרכז למחלות ראש צוואר, בוצעו ב-4 השנים האחרונות כ-250 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.

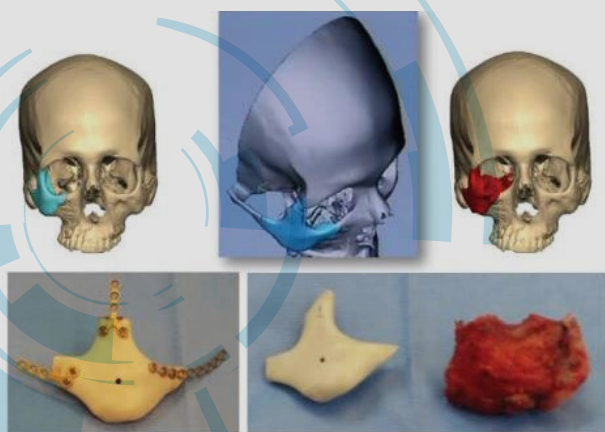
ניתוחי יישור מחיצת האף בגישה אנדוסקופית

גישה אנדוסקופית חדשנית וייחודית לתיקון מחיצת האף כטיפול בקשיי נשימה אפית הנובעים מסטית המחיצה. השנה בוצעו במחלקתנו כ-400 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.

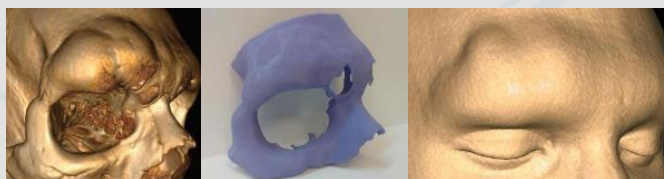
ניתוחי חך באמצעות לייזר לטיפול בנחרה ובדום נשימה בשינה

טכניקה ניתוחית חדשה לטיפול בדום נשימה בשינה ובנחרה באמצעות לייזר - Laser assisted uvulopalatoplasty LAUP. במסגרת הליך ניתוחי זה, אשר הוכח כמועיל בטיפול בנחרה ובדום נשימה בשינה, מבוצעת אבליציה 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

מנת לשחזר בצורה מיטבית תוך שימור מבנה הארובה ותפקוד גלגל העין והראיה, בוצע שחזור עם שתל שתוכנן מראש בהתאמה אישית בטכנולוגית הדפסה בתלת מימד.



שחזור קיר קדמי של הסינוס המצחי (הסינוס הפרונטלי) באמצעות הדפסת מודל תלת מימדי המתבסס על תמונת ראי של הצד הבריא. באמצעות מדפסת התלת מימד, תוכנן ניתוח לתיקון הקיר הקדמי של הסינוס המצחי. נבנה מודל תלת מימדי לשחזור קיר הסינוס על פי תמונת ראי של הצד הבריא. השחזור בוצע עם רשת טיטניום כאשר במהלך הניתוח המודל התלת מימדי שהודפס, שימש כתבנית על גביה הונחה רשת הטיטניום לשחזור מיטבי מדויק וסימטרי.



אמצעי עזר אלקטרוניים לזמינות ולשיקופות 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.



בתחום האזניים המספק שירותים שאינם ניתנים במרכזים אחרים. הגישה הניתוחית במרבית הניתוחים הינה גישה זעיר פולשנית, כאשר כ- 98% מכלל ניתוחי המרינגופלסטיקה וטימפנופלסטיקה מתבצעים בגישה אנדו-אוראלית, 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 ניתוח האזניים, ללא צורך באשפוז ממושך כפי שמקובל במרכזים רבים לאחר ניתוחי אזניים.

שתל שבלול לשיקום שמיעה

השנה התחלנו לבצע לראשונה ברמב"ם, ניתוחי השתלת שתל שבלול לשיקום שמיעה. מדובר בתכנית מובנית ומקיפה בראשה עומד ד"ר מאוריסיו כהן ויזר 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 קוכליארי) הינו אביזר אלקטרוני מתוחכם המאפשר לבעלי ליקוי שמיעה עמוק וחירשים שאינם מפיקים תועלת ממכשירי שמיעה רגילים, להשיב 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 היא גישה "משמרת שמיעה", במהלך הניתוח מתבצעות בדיקות של acoustic reflex המאפשרות בדיקת תפקוד השתל במהלך הניתוח.

מדפסת תלת מימד בשירות הרפואה

לפני שנה התחלנו להשתמש לראשונה במדפסת התלת מימד המהפכנית לצורך שחזור פגמים בפנים שנגרמו כתוצאה מכריתות ניתוחיות כטיפול בממאירות, או מסיבות מולדות או נרכשות אחרות. השימוש במדפסת התלת מימד מאפשר השגת תוצאות קוסמטיות מיטביות תוך שימור תפקוד המבנים החיוניים בפנים, כגון העיניים. לראשונה בוצע שחזור פגם בעצם לאחר כריתה ניתוחית, באמצעות שתל שתוכנן ונבנה בהתאמה אישית בטכנולוגית הדפסה בתלת מימד. המטופל היה נער בן 19 לאחר טיפולים כירורגיים ואונקולוגיים עקב סרקומה על שם יואניג שערבה את רצפת ארובת העין, הזיגומה והקיר הלטרלי של הסינוס המקסילרי.

בשל חשד להישנות לאחר הטיפול הכימותרפי והקרנית, היה צורך בביצוע כריתה של מקטע עצם מרצפת ארובת העין. כריתה באזור זה מותירה פגם המעמיד בסכנה את גלגל העין והראיה. על

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 לסיוע וללווי חולים לאחר ניתוחים. אחות מתאמת מסייעת בתיאום ובזירוז תורים לבדיקות טרם הניתוח, בלווי 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 ובחינם - תור לרופא מומחה תוך 24 שעות.
- קו ישיר - פניה טלפונית בכל עת לצוות הנהלת המחלקה והמרפאות.
- שירות קרוב לבית - חניכת רמב"ם קליניק תל אביב. הנגשת השירות למטופלים הגרים במרכז הארץ.
- "יום פתוח" למטופלי אא"ג ברמב"ם להתייעצות רפואית, ללא הגבלת זמן וללא עלות.
- יוזמה חדשה של מחלקת אא"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 הזכויות הסוציאליות להן הם זכאים.



המשפט העומד לנגד עינינו הוא:

איכות של מרכז רפואי אוניברסיטאי ושירות של רפואה פרטית



מרפאות ושירותים

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 וההסינוסים. 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.

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" אצל זמרים, שחקנים ומורים. צוות המרפאה מורכב מרופאים ומצוות קלינאי תקשורת. במסגרת זו מתבצעות גם פעולות ייחודיות של הזרקת בוטוקס למיתרי הקול, ביופסיות מנגעים על מיתרי הקול ובגרון בהרדמה מקומית והזרקות של חומרי מילוי למיתרי הקול במקרה של צרידות.

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 (פארא-תירואיד). כמו כן נקבעים טיפולים ביוזר רדיואקטיבי בזמינות מידית.

טיפולים ניתוחיים משותפים לנירוכירורגיה ולאא"ג ניתוחי ראש צוואר:

טיפול זה ניתן במסגרת המרפאה לניתוחי גידולי בסיס הגולגולת, על ידי צוות של מנתחי ראש צוואר ונירוכירורגים. הניתוחים הללו מבוצעים בשיטה אנדוסקופית או פתוחה לפי האינדיקציה הרפואית והעדפתו של החולה. הייחוד של השרות שלנו הוא שהמנתחים אמורים 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 העיניים, 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.

המרפאה לטיפול בהפרעות נשימה בשינה ונחרה:

באוגוסט 2016 הוקמה מרפאה לטיפול בהפרעות נשימה בשינה ונחרה, מרפאה ראשונה מסוגה בארץ, שמטרתה לסייע לאנשים הסובלים מדום נשימה חסימתי בשינה ומנחרה ולהציע פתרון כירורגי מהפכני בתחום. תסמונת דום נשימה חסימתי בשינה הינה תסמונת שכיחה, ממנה סובלים כ- 2% מהנשים וכ- 4% מהגברים מעל גיל 40. כ- 20-40% מהאוכלוסיה סובלים מנחרה בעת שינה. תסמונת דום נשימה בשינה 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 או בחדר ניתוח בהרדמה כללית:

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

מרפאת אזניים ומכון השמיעה:

ד"ר מאוריסיו כהן ויזר, מונה השנה כאחראי תחום אזניים ומי שעומד בראש התוכנית לשתל שבלול. ד"ר כהן ויזר הינו בעל ניסיון של עשר שנים בביצוע ניתוחים להשתלת שבלול. פעילות מרפאת האזניים התרחבה, הוספו ימי קבלת חולים, נרכש ציוד חדש ואמצעי האבחון שוכללו. בנוסף, נוספו טיפולים חדשים והחלו להתבצע ניתוחי אזניים חדשניים שלא בוצעו קודם לכן ברמב"ם. 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 בניתוחים 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 ובליעה, 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. האחיות המתאמת נמצאת בקשר ישיר עם החולים, מהצעד הראשון במרפאה ועד לשנים רבות לאחר הטיפול. האחיות המתאמת עוזרת בתיאום ובזירוז בדיקות טרם הניתוח, בליווי של המטופל ומשפחתו במהלך האשפוז, במעקב ובהכוונה במהלך הטיפול האונקולוגי הכימותרפי או הקרינתי, ולאחר השחרור.

המרכז למחלות ראש צוואר

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, 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 לחויית 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 ובחידושים טכנולוגיים, וכן פעילות 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 Clinic ברמת אביב.

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

מחקרים בעיתונים בינלאומיים מובילים מראים שהיעדר התייעצות מקצועית בין רופאים גורם לכך ששליש מחולי מסרטן ראש צוואר ימותו מכיוון שטופלו על ידי רופא בודד בקליניקה או בחדר ניתוח להשכרה.

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 פארא-רפואי באזור הראש והצוואר. המרכז עוסק בין היתר בביור, באבחון



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 ופארא-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.

פרופ' גיל זין, מומחה בניתוחי ראש צוואר

פרופ' רחמיאל עדי, מומחה בכירורגית פה ולסתות

ד"ר אלדור לירון, מומחה בכירורגיה פלסטית ושחזורית

ד"ר זולטוב שגית, מומחית באנדוקרינולוגיה

ד"ר צבי גוטמכר, מומחה בשיקום פנים ולסתות

ד"ר בלאן סאלם, מומחה באונקולוגיה

פרופ' מ/סוירי גיל, מומחה בניירוכירורגיה וניתוחי בסיס גולגולת

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

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

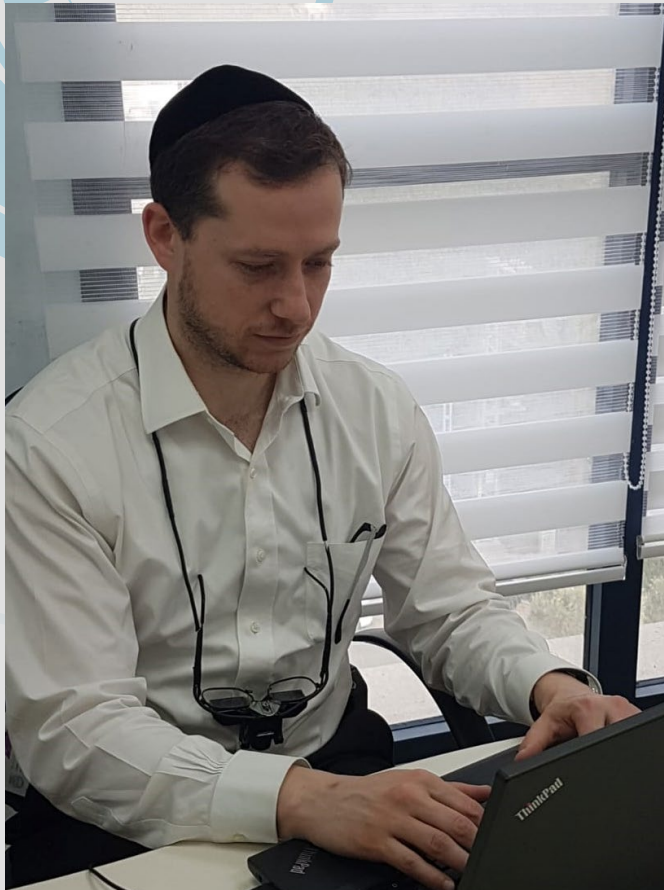
גבי יפעת מזרחי, עובדת סוציאלית

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



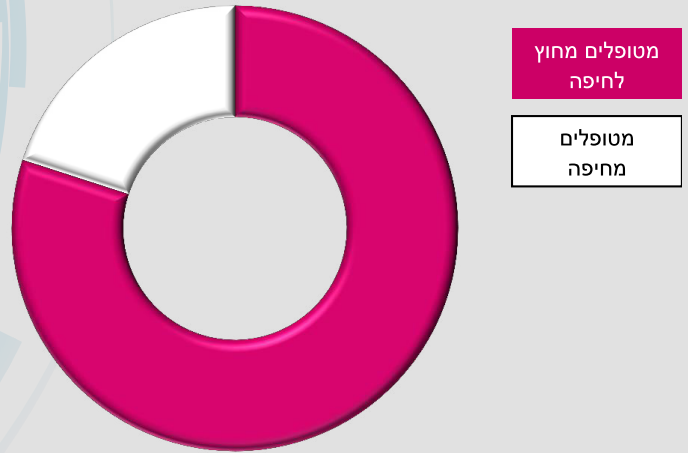
רמב"ם קליניק תל-אביב

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 מייד, הזמינות והנגישות כעת הפכו לממשיות, גם בביקור במרפאה בקרבת מקום המגורים.



ד"ר מאוריסיו כהן במהלך עבודתו ברמב"ם קליניק תל-אביב

מתוך עיבוד הנתונים הדמוגרפיים של המטופלים שביקרו במרפאתנו בשנת 2018, עולה כי כ- 80% מהמטופלים מגיעים מחוץ לחיפה, כאשר כ- 20% מהם מגיעים מאזור הנמצא דרומית לחדרה.



בתרשים 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 הראש והצוואר,

פרסומים במהלך שנת 2018

- 1) Amit M, Na'ara S, Hanna EY. Contemporary Treatment Approaches to Sinonasal Mucosal Melanoma. *Curr Oncol Rep*. 2018 Feb.
- 2) Billan S, Bakouche V, Borzov E, Gil Z, Abdah-Bortnyak R. Long-term outcomes in patients with nasopharyngeal carcinoma treated with reduced-volume conformal radiotherapy: A retrospective cohort study. *J Med Imaging Radiat Oncol*. 2018 Mar.
- 3) Duek I, Sviri GE, Billan S, Gil Z. Minimally Invasive Surgery for Resection of Parapharyngeal Space Tumors. *J Neurol Surg B Skull Base*. 2018 Jun.
- 4) Duek I, Cohen JT, Gil Z. Unilateral Vocal Cord Paralysis of a Great Jewish Opera Singer. *Rambam Maimonides Med J*. 2018 Jan.
- 5) Atrash F, Gil Z, Nammour W, Billan S. Building independence in health care and a partnership between nations. *Lancet Oncol*. 2018 Jul.
- 6) Cohen JT, Bishara T, Trushin V, Benyamini L. Adverse Events and Time to Diagnosis of In-Office Laryngeal Biopsy Procedures. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2018 Jul.
- 7) Binenbaum Y, Fridman E, Yaari Z, Milman N, Schroeder A, Ben David G, Shlomi T, Gil Z. Transfer of miRNA in macrophages-derived exosomes induces drug resistance of pancreatic adenocarcinoma. *Cancer Res*. 2018 Jul.
- 8) Fridman E, Na'ara S, Agarwal J, Amit M, Bachar G, Villaret AB, Brandao J, Cernea CR, Chaturvedi P, Clark J, Ebrahimi A, Fliss DM, Jonnalagadda S, Kohler HF, Kowalski LP, Kreppel M, Liao CT, Patel SG, Patel RS, Robbins KT, Shah JP, Shpitzer T, Yen TC, Zöller JE, Gil Z; International Consortium for Outcome Research in Head and Neck Cancer. The role of adjuvant treatment in early-stage oral cavity squamous cell carcinoma: An international collaborative study. *Cancer*. 2018 Jul.
- 9) Na'ara S, Amit M, Gil Z. L1CAM induces perineural invasion of pancreas cancer cells by upregulation of metalloproteinase expression. *Oncogene*. 2018 Aug.
- 10) Person O, Gil Z and Billan S. Precision medicine in head and neck cancer. *Drug Resistance Update. Drug Resistance Updates Volume 40*, 2018 Sep, Pages 13-16.
- 11) Gil Z and Bramli-Greenberg S. An Algorithm for Improving Hospital Performance Measures: A Department-centered Approach. *Rambam Maimonides Med J*. 2018 Oct.
- 12) Fridman E, Na'ara S, Gil Z. Reply to Are adjuvant radiotherapy outcomes really better in patients with early-stage oral cavity squamous cell carcinoma? *Cancer*. 2018 Oct.
- 13) Paker M, Cohen JT, Moed N, Shleizerman L, Masalha M, Ashkenazi D, Mazzawi S. Facial vein thrombophlebitis: A case report and literature review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2018 Oct.
- 14) Gil Z, Fridman E, Na'ara S. Reply to Patients with revised surgical resection margins are best studied as a distinct group. *Cancer*. 2018 Nov.
- 15) Hijab A, Turgeman I, Na'ara S, Billan S. Long Term Negative Predictive Value of Post-Treatment FDG PET/CT Scan in Nasopharyngeal Carcinoma. *Clinics In Oncology*. 2018 Nov.
- 16) Amit M, Na'ara S, Friedman E, Vladovski E, Wasserman T, Milman N, Gil Z. RET, a targetable driver of pancreatic adenocarcinoma. *Int J Cancer*. 2018 Dec.
- 17) Clarfield AM, Skorecki K, Paltiel O, Glick SM, Beyar R, Ben Yehuda D, Carmi R, Gil Z, Billan S, Azzam Z, Basis F, Levy-Lahad E, Lahad A, Izraeli S, Turner D, Halevy Y. American Funding Cutback to East Jerusalem Hospitals: A Blow to the Health of the City. *Am J Public Health*. 2018 Dec.
- 18) Na'ara S, Vainer I, Amit M, Gordin A. Foreign body aspiration in infants and older children, a comparative study. *Ear, Nose & Throat Journal*. In press.
- 19) Na'ara S and Gil Z. Assessment of surgical margins. *Textbook of Oral Cancer - A Multidisciplinary Guide to Prevention, Diagnosis and Management*. Springer-Nature, In Press 2018.
- 20) Na'ara S and Gil Z. *Thyroid surgery. Diseases of the thyroid and parathyroid glands*. Plural Publishing, In Press 2018.
- 21) Friedman E, Na'ara S and Gil Z. Indications for adjuvant treatment in early oral cavity squamous cell carcinoma. *Cancer*. In Press 2018.



השתתפות והצגה בכנסים במהלך שנת 2018

- 1) Mini Symposium: Newborn Hearing Screening. Panelist - Arie Gordin. The Mediterranean society of Otolology and Audiology (MSOA) meeting. Jerusalem, Israel.
- 2) Case Manager Nurse. Limor Chen. Euepean Health Economics Association Conference. Maastricht, Netherlands.
- 3) Preoperative Modeling for Mandibular Reconstruction: Comparision of In-house, Open-source System to a Commercial Product. Yotam Shkedy. The Annual Conference of the Israeli Society of Head and Neck Surgery and Oncology. Kfar Blum, Israel.
- 4) Cold Versus Hot Adenoidectomy: A Prospective Randomized Trial. Shorook Na'ara. Israel Society of Otolaryngology / Head and Neck Surgery Annual Meeting, Eilat, Israel.
- 5) Efficacy of post-treatment radioiodine scanning in patients with differentiated thyroid cancer. Shorook Na'ara. Israel Society of Otolaryngology / Head and Neck Surgery Annual Meeting, Eilat, Israel.
- 6) Submucosal Resection Vs Endoscopic Septoplasty for Treating Deviated Nasal Septum: A Prospective, Randomized Controlled Trial. Shorook Na'ara. Israel Society of Otolaryngology / Head and Neck Surgery Annual Meeting, Eilat, Israel.
- 7) Do Senior Specialists Have Better Results Than Residents in Performing Tonsillectomy?. Shorook Na'ara. Israel Society of Otolaryngology / Head and Neck Surgery Annual Meeting, Eilat, Israe.
- 9) The post translational effect of PIGU on the sodium iodide symporter in well differentiated thyroid carcinoma. Shorook Na'ara. The Annual Conference of the Israeli Society of Head and Neck Surgery and Oncology, Kfar Blum, Israel.
- 10) The correlation between PIGU expression and radioactive iodine resistance in patients with well differentiated thyroid cancer. Shorook Na'ara. The Annual Conference of the Israeli Society of Head and Neck Surgery and Oncology, Kfar Blum, Israel.
- 11) Improving healthcare confidence. Ziv Gil. Israel health policy conference. Tel Aviv, Israel.
- 12) How can we combine public medicine with private medicine?. Ziv Gil. Israel health policy conference, Herzelia, Israel.
- 13) Tumor microenvironment and its influence on carcinogenesis and metastases. Gil Ziv. The Youdim Family Prize for Excellence in Cancer Research, Hifa, Israel.
- 14) Stanford University- Rambam Joint Conference, Stanford. Ziv Gil. Palo Alto, California, USA.
- 15) International Federation of Head and Neck Oncology Societies, 6th world congress. Ziv Gil. Buenos Aires, Argentina.
- 16) Jacki and Bruce Barron Cancer Research Symposium, City of Hope-ICRF. Ziv Gil. Jerusalem, Israel.

מן התקשורת

6min
DoctorsOnly

חדשות

פרופ' זיו גיל ופרופ' רמי עקילאן זכו ב"פרס יודעים" על מחקריהם בסרטן

פרופ' מוסא יודעים, חוקר בתחום הניויר-פסיכו-פרמקולוגיה ויחם התכנית לקידום מחקר ישראלי פורץ דרך בתחום הסרטן: "זו הצבעת אמון במוחות המבריקים וביכולות המחקריות שקיימות בארץ"

מערכת דוקטורס אונלי 07:15, 27.11.2018



מימין לשמאל, הוזכה בפרס פרופ' זיו גיל, פרופ' מוסא יודעים, הוזכה בפרס פרופ' רמי עקילאן ופרופ' רפי ביאר

6min
DoctorsOnly

חדשות

רמב"ם: המנתחים הסירו גידול ששקל חצי ממשקל התינוקת

הגידול הענק: 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 ברחבי העולם, הציל את חייה. הבשורה והתקווה: "מצבה משתפר, חשוב שההורים יידעו שתמיד יש סיכוי", מסכם אביה של התינוקת

רוחם אלידע פורסם: 08:30, 08.01.18



כנגד כל הסיכויים: בבית החולים רמב"ם כבר בוצעו ניתוחים מורכבים ומאתגרים, אך הניתוח שנערך בשבוע שעבר נחשב ליוצא 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 "טרטומוה" אשר התפתח מגופה והיה מחובר לצווארה, לראשה ולבית החזה שלה. תוך שהוא ניזון מהעורק הראשי המוביל למוחה של הפעוטה. גידול מסוג זה מתרחש בשיעור של אחת למיליון לידות ולרוב מסתיים במוות של העובר עוד בהיותו ברחם או מיד לאחר הלידה.

6min
DoctorsOnly

מגזין

"לנסט" מחמיא לשת"פ המוצלח בין רמב"ם ו"אוגוסטה ויקטוריה" ממזרח ירושלים

פרופ' זיו גיל, מנהל מחלקת א.א.ג וניתוחי ראש צוואר ברמב"ם: "הפרויקט המשותף לרופאים ישראלים ופולסטינים מדגים את הפוטנציאל הטמון בבניית שלום באזורנו באמצעות קידום הטיפול בחולים אונקולוגים"

אלכס דורן - דוקטורס אונלי 14:06, 19.07.2018



מימין: ד"ר פיירי אטוש, מנהל מחלקת האונקולוגיה בבית"ח אוגוסטה ויקטוריה ובוגר התכנית ברמב"ם, פרופ' זיו גיל, מנהל מחלקת אא"ג - ניתוחי ראש צוואר ברמב"ם ד"ר סאלם בלאן, מנהל היחידה לגידולי ראש צוואר ברמב"ם. צילום: עין פרידמן

נספח מחקר לשנת 2018 - מחקרים פעילים

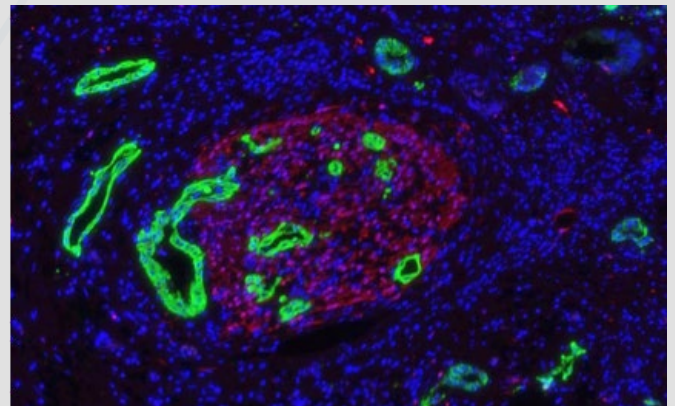
הצוות שלנו גילה כי מקרופאגים אלו אחראים להתפתחות העמידות על ידי כך שהם מפחיתים את "התאבדות" תאי הסרטן בתגובה לג'מציטאבין. כיום אנו משקיעים מאמץ על מנת לפענח את אמצעי התקשורת בין המקרופאג' ותא הסרטן. חלק מהתקשורת מתבצע באמצעות בועיות (ווסיקולות) קטנות הנקראים אקסוזומים. בועיות אלו נושאות אינפורמציה גנטית 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 את 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.

השפעתם של אקסוזומים, המופרשים על ידי מקרופאגים בסביבת הגידול על התפתחות סרטן

תכונה ייחודית לסרטן לבלב היא שהמסה של הגידול מורכבת בנוסף לתאים הסרטניים, מהרבה סוגי תאים שפירים שיכולים להגיע לכדי 85% ממסת הגידול. בין התאים המסתננים למסת הגידול נמצאים תאים השייכים למערכת החיסון, הכוללים מקרופאגים מאזור הגידול (Tumor Associated Macrophages). המקרופאגים הללו מגויסים לאזור הגידול על ידי הגידול ומסייעים להתפתחות הגידול וליצירת גרורות. המקרופאגים מייצרים חלקיקים קטנים הנקראים אקסוזומים שמעבירים מידע גנטי בין המקרופאגים לתאי הגידול. ממצאים ממעבדתנו במודל העכברי של סרטן לבלב הראו כי האקסוזומים המופרשים מהמקרופאגים גורמים לתאי הסרטן להפוך ליותר אגרסיביים, אם באמצעות הגברת קצב הגידול, השפעה על יכולת הנדידה של התאים (יצירת גרורות) או התפתחות של עמידות לתרופות אנטי סרטניות. אנו חוקרים באילו מנגנונים האקסוזומים משפיעים על התפתחות הגידול, מה הם מכילים, באמצעות אילו מנגנונים הם מגיעים באופן ספציפי אל תאי הגידול ומהם השינויים להם גורמים האקסוזומים בתאי הסרטן. חקר מנגנוני הפעולה של האקסוזומים חשוב משתי סיבות: עיכוב בהפרשה שלהם יכול להאט את קצב התפתחות הגידול, ולמנוע התפתחות של עמידות לכימותרפיה. בנוסף אנו יכולים להיעזר המבנה של האקסוזומים - שמשמשים כנשאים טבעיים של חומרים בגידולים, ולפתח ננו-נשאים הדומים לאקסוזומים להעברת תרופות.

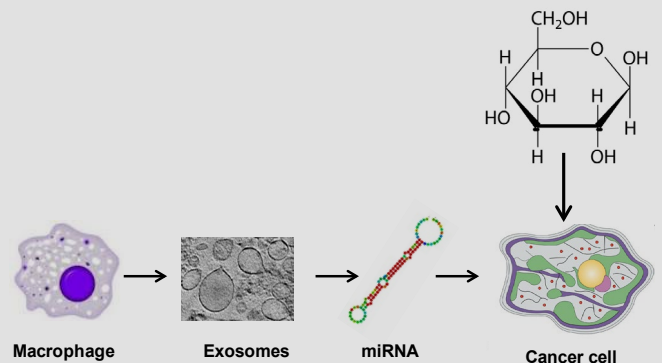
מנגנונים שמפתח סרטן הבלב לפלישה עצבית (תחילת פרויקט 2013)

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 מסוימת 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.



מנגנונים לפיתוח עמידות לטיפול תרופתי בסרטן (תחילת פרויקט 2013)

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 מקרופאגים המועשרים בסביבת הגידול של סרטן הבלב מפרישים חומרים אשר מעודדים את התפתחות הגידול.



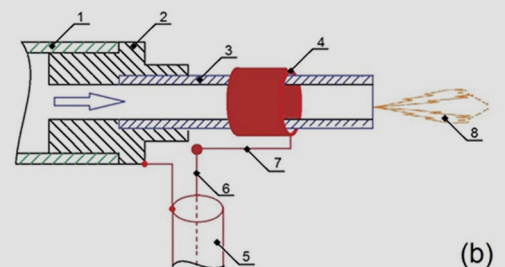
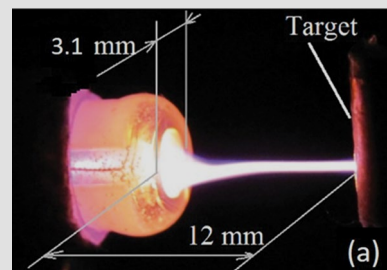
תפקיד הקומפלקס GPIT קרצינומה ממוינת של בלוטת התריס (תחילת פרויקט 2014)

סרטן בלוטת התריס הוא 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 (תחילת פרויקט 2015)

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 אשפוז 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 וקרינת UV בנוסף לרדיוקלים חופשיים ואוזון. הסוג והעוצמה של הרדיוקלים החופשיים והקרינה 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.



רמב"ם

הקרית הרפואית לבריאות האדם

המרכז למחלות ראש צוואר

