

20.33x28.91	1/4	עמוד 32	סקופ דרום - אשקלון	16/11/2018	66019621-1
בית חולים ברזילייד"ר חזי ל - 80829					

המיון בידיים שלו

לפני שנה נכנס לתפקידו כמנהל חדר מיון, ד"ר יונתן ריק, השבוע הוא זכה לראות מה פירוש המילה רפואת חירום תחת אש, כשבמהלך יממה חדר המיון שבניהולו טיפל בעשרות פצועי גוף וחרדה, רגע לפני הלחץ הגדול ישבנו איתו לשיחת סיכום על השנה המאתגרת בחייו, פתיחת חדר מיון חדש, מעבר מהאליטה לפריפריה והתרשמות מהמצב הקיים.

מאת: קרן אור אזולאי



19.53x27.93	2/4	עמוד 33	אשקלון - סקופ זרם	16/11/2018	66019638-9
בית חולים ברזילידי"ר חזי לוי - 80829					

"התפקיד של חדר מיון הוא בעיקר להציל אברים, כמו הטיפול במקרים שמגיעים לחדר מיון, לייצב את החולה, אנו עושים את כל העבודה האבחונית בתוך החדר ומביאים את הרופאים הבכירים לתוך המיון, במצבים מסוימים אנו גם מאבחנים טיפול ראשוני, השעה הראשונה שהיא קריטית אנו מקבלים את החולה"

ד"ר ריק יונתן (57) נשוי ואב לבת חיילת ותאומים בני 14, מתגורר ברעננה, נולד באנגליה, לזוג הורים ציוניים שדווקא חיו בארץ ישראל בשנים הראשונות לעצמאותה, בדיוק אחרי מלחמת העולם השנייה, אך בשנות החמישים המוקדמות הרגישו שהם אינם מתאקלמים וחזרו חזרה לאנגליה, כשליבם נמצא בארץ הקודש, ד"ר ריק נולד באנגליה, התחנך שם ולמד שם את לימודי הרפואה, כשהוא יודע שהחיים שלו צריכים להיות בארץ, והוא עלה ארצה בשנת 1984 והתחיל להתמחות ברפואה פנימית בתל השומר ותוך כדי ההתמחות, בגיל 27 הוא משרת בצבא בתפקיד רופא ביחידת גולני שהוא מציין שזו הגאווה שלו. "לא היה לי קשה להשתלב בארץ, כי האחים הגדולים שלי כבר גרו כאן, אמנם ההורים נשארו באנגליה אך הם הגיעו לבקר המון בארץ, היום הם כבר לא בין החיים והם נטמנו שניהם באדמת ארץ ישראל."

בתפקידו הצבאי, כרופא, הכיר את ד"ר חזי לוי, אולי לא באופן אישי, אך שמע עליו, ויש לו במשרד גם תעודת הוקרה ממנו על הצטיינות במילואים. זה הוא קיבל בסוף השירות הצבאי שלו.

כשהשתחרר מצה"ל וסיים התמחות הבין שרפואה פנימית לא מתאימה לאישיות שלו ובאותו זמן בתל השומר הייתה קבוצה של רופאים שהתחילו לדבר על הפיכת המיון כתחנת רכבת למחלקה האמיתית, להקים התמחות ומומחיות ברפואה הדחופה, בשנת 1992 התחיל להתעסק עם זה, "זה מאוד חשוב לטעמי שאותו רופא יראה את המטופל מההתחלה ועד הסוף, לפני היה מצב שהחולה הוא פינג פונג עובר מרופא לרופא ואין מישהו אחד שקובע את כל הטיפול, אני לא אומר שאין רופאים מקצועיים, יש כאן את כל הרופאים, אך חייבים שיהיה רופא שיטפל בחולה מההתחלה עד הסוף, אם הבעיה היא ספציפית אורטופדית ואין בעיה אחרת, אז אורטופד יראה את זה, אך אם הבעיה היא אחרת, למשל, עם אוכלוסייה מבוגרת שנחבלת המון, ואז מעבירים את המטופל ממקום למקום, אם יש רופא אחד שתופר את כל הסיפור, רואה את הכל, את הבדיקות והוא עושה את ההערכה הרפואית, היום אנחנו מבינים שמי שעובד ברפואה דחופה צריך להיות באמת מומחה בשעה הראשונה של הטיפול בחולה. זה נכון שהרבה מאוד מעבודה שלנו הוא טיפול שניתן היה לקבל במסגרת הקהילה, טיפול קל, זה חשוב לתת שירות לציבור, אחרי שבע שנים בבית חולים פרטי אני מבין את משמעות נתינת השירות, היה חשוב לי לחזור חזרה לשירות הציבורי בגלל זה.

התפקיד של חדר מיון הוא בעיקר להציל אברים, כמו הטיפול במקרים שמגיעים לחדר מיון, לייצב את החולה, אנו עושים את כל העבודה האבחונית בתוך החדר ומביאים את הרופאים הבכירים לתוך המיון, במצבים מסוימים אנו גם מאבחנים טיפול ראשוני, השעה הראשונה שהיא

קריטית אנו מקבלים את החולה."

איך עוזבים משרה נחשקת בבית חולים פרטי ומגיעים לבית חולים בפריפריה?

קודם כל אני חושב שלברזילי יש תדמית

מצר על כך, אני מאוד אוהב את המקום ואת האנשים, אני חש סיפוק עצום, אחרי 34 שנים במקצוע זה אומר הרבה ואני מרגיש שאני יכול לתרום כאן עוד 10 שנים בשקט, כשהתחלתי כאן הרגשתי שאני נמצא בבית, אני לא יכול להסביר את זה, מן תחושת בטן, כמו שהרגשתי שאני צריך



לעלות ארצה, כך הרגשתי שאני צריך להיות בברזילי, ואל תשכחי, הגעתי למיון הישן, מקום שהיה לדעתי ביוזון, תעודת עניות למדינה, זוועה שחדר מיון נראה כך, ובכל זאת, התחלתי לעבוד, זמן קצר אחרי עברנו למיון החדש שזה כבר משהו אחר, מתחם מדהים, בית החולים נתן גב אדיר למחלקה הזו, המון משאבים, קיבלנו היכרות להתמחות של רופאים שסיימו רפואה ורוצים ללמוד רפואה דחופה. השנה אין סטודנטים בינתיים, שנה הבאה אנו נקבל.

למרות השיפוץ האינטנסיבי בבית חולים, עדיין יש חוסר בתקנים, איך מתמודדים בזה?

שלילית שלא מגיעה לו, אני לא אומר זאת בכדי להתחנף, בשנים האחרונות היה שיפור בתדמית של בית חולים, בעיקר בזכות מנהל ביה"ח, ד"ר חזי לוי, הוא גם הסיבה שהגעתי לכאן, לא ממש הכרתי את חזי לוי, הסגן שלו התקשר אלי יום אחד ואמר לי למה שלא תבוא, אמרתי למה שאבוא, הוא שכנע אותי, החלטתי כן לעשות זאת, תחושת בטן, רגע לפני המעבר קיבלתי רגליים קרות, לחצו עלי באסותא, אמרתי לסגן שלו אני לא רוצה לעבור, חמש דקות אחרי קיבלתי טלפון נוזף מחזי לוי, הוא אמר לי אתה לא יודע מה אתה עושה, אני רוצה שתבוא עוד פעם, הגעתי שוב והשתכנעתי, אני לא

19.89x27.6	3/4	34	עמוד	אשקלון - סקופ דרום	16/11/2018	66019658-1
בית חולים ברזילידי"ר חזי ל - 80829						

"אם היית פה ביום חמישי בבוקר היית רואה פרק של אי אר, בתוך חדר הלם היה מטופל שעבדנו 4 שעות לייצב אותו. אבל לנו אין את ג'ורג' קלוני, יש לנו את הרופאים שלנו"

היה מטופל שעבדנו 4 שעות לייצב אותו. אבל לנו אין את ג'ורג' קלוני, יש לנו את הרופאים שלנו.

אפרופו סדרות על בתי חולים, ישנן המון סדרות שמראות על ניסויים בחולים בבית חולים, זה לא עושה לכם נזק תדמיתי?

הניהול של המקום הזה מאוד מבוקר, יש מאמץ לשמור על זכויות ופרטיות של כל אחד. בכל בדיקה פולשנית יש אחות שעומדת ליד הרופא, אני אישית לא מבצע בדיקה ללא אחות, זה משהו שאני לא יודע אם קיים ברמה של חוזר אך בטח קיים בתור אמירה של ההסתדרות הרפואית. זה חייב להיות, גם אצל קטינים, אתה לא יכול לטפל בקטין ללא ההורים לידו. רק הורים, אלא אם כן מדובר בתאונה. אלא אם יש מצב שההורים בחו"ל, או מאוד נוהרים בזכויות המטופל.

מה זמן ההמתנה ההגיוני של המתנה במיון?

נכון להיום או עומדים על ממוצע של שלוש וחצי שעות, בדיוק בוועדה שאני נמצא בה דיברו על זמן המתנה, אני חושב שלא צריך להסתכל על המיון כמתחם אחד. יש חדר הלם של פצועים שמגיעים או בחדר שוכבים, הם מקבלים את הקדימות.

זמן ההמתנה למהלכים זה יותר עניין של שירות, אם אדם בא עם נקע, אם הוא ימתין לא יקרה לו כלום, ולכן צריך לשים את הדגש על תהליך אחר שם, אני מבין שהזמנים ארוכים, בהתחלה לקחנו אוכלוסיות מסוימות נתנו להם קדימות. אנחנו קבענו יעד סביר עם האורתופד כאן, שילדים ישוחררו תוך שעתיים ובוגרים תוך שלוש שעות.

אך לא מספיק, צריך ללמד נכון רופאים להיות אנושיים יותר. כמות התלונות היא לא גדולה, אנו מקבלים כ-300 חולים ביום, מקבלים 3 תלונות בממוצע. אך אני מתייחס לכל תלונה. העובדה שלא צמחתי מתוך הצוות כאן זה יתרון, אני יצאתי מהקצפת של הרפואה, בלי סופי שבוע בלי רעשי רקע אני פה בגלל שאני באמת רוצה להיות פה, לכן אני לא מרגיש שאני חייב לאף אחד, אך מחויב כלפי מעלה לתוצאות, אני מחויב לכל מטופל שנכנס ואנו צריכים גם לתת שירות טוב אבל אני אעשה מה שצריך, היו שינויים ויהיו שינויים, אלה שכבר התעייפו לא יהיו פה, זה דבר הכי קשה לעשות, אך כמו בכדורגל, הדבר הכי קשה זה לומר לשחקן שהוא כבר לא מספק את הקבוצה, אבל אם הריאה שלך היא הקבוצה אתה צריך לקבל החלטות כאלה.

עד כמה המציאות של חדר מיון דומה למציאות של סדרות טלוויזיה כמו אי. אר למשל?

אם היית פה ביום חמישי בבוקר היית רואה פרק של אי אר, בתוך חדר הלם

יש תמיד חוסר בתקנים, אני יושב גם בוועדה של שיפור השירות במשרד הבריאות, מתחילים לסגור את הפערים, אבל אני חוזר על הנקודה העיקרית, ברזילי הוא בית חולים עם המון יכולת, ואני חושב שהסטיגמה שהייתה כאן כבר לא קיימת, המון רופאים טובים מהמרכז כבר כן רוצים להגיע לכאן, אני לא קונה פריפריה פה, פריפריה זה אולי אילת, לא ברזילי, פריפריה זה עניין של השקפת עולם, אני בא כרופא בכיר משיבא ועושה את הדברים שעשיתי שם גם פה ובלי תירוצים, אף אחד מסביבי לא משנה את הרף הרפואי שלו בגלל שזו פריפריה. אני לא עיוור יש פה פערים שנוצרו אחרי 30 שנה של הזנחה, אך זה השתפר בצורה מופלאה. בעיקר בגלל ד"ר חזי לוי. אני לא אומר שאנחנו פרפקט, זה בית חולים קהילתי, אנחנו אתם ואתם אנחנו, אני לא אומר אל תבקר, אני דווקא מברך על כל ביקורת, אך תבינו שזה יחד, הקהילה ובית החולים צריכים לעבוד יחד, יש ביקורת, אין בעיה, אנו מתייחסים, יש תלונות, שרובן לעיתים על יחס, היחס הוא טוב



19.6x27.46	4/4	עמוד 35	סקופ דרום - אשקלון	16/11/2018	66019659-2
בית חולים ברזילידי"ר חזי לו - 80829					



"זו הייתה יממה של לחץ, של פצועים רבים, חלקם באמת פצועים מורכבים וחלק קשים, ומול זה הגשתי בית חולים ומחלקה מאוד מגובשת, ואני בתחושה שהעבודה בצוות של כולם במיון נתנו טיפול איכותי ואני חושב ומקווה גם שהקהילה הרגישה שיש להם עוגן בבית החולים בין כל הכאוס שקורה מסביב"

שאנחנו אחרי. היום הבנתי פתאום איך זה לבוא לעבודה ולהשאיר את המשפחה כביכול חשופה, זה משהו שראיתי פעם ראשונה אצל עובדים שהיו איתי, לי אין את הבעיה הזו, המשפחה שלי לא בקו האש, פשוט הודהיתי עם הצוות, בחדר מיון אתה לא מרגיש את זה.:

במהלך יממה אחת טופלו במרכז הרפואי ברזילי 93 נפגעים. 44 נפגעי חרדה, 46 נפגעי גוף קלים, 2 בינוני ו-1 קשה (הועברה לשיבא). 9 אושפזו בבית"ח.

חדר מיון בחירום בתקופת המיון הלא ממוגן, השבוע הוא חזה לראשונה בעבודת המיון בחירום, "זו הייתה יממה של לחץ, של פצועים רבים, חלקם באמת פצועים מורכבים וחלק קשים, ומול זה הגשתי בית חולים ומחלקה מאוד מגובשת, ואני בתחושה שהעבודה בצוות של כולם במיון נתנו טיפול איכותי ואני חושב ומקווה גם שהקהילה הרגישה שיש להם עוגן בבית החולים בין כל הכאוס שקורה מסביב, לפחות כשהם נכנסים לתוך המיון שלי הם מבינים שיש להם על מי לסמוך. אני מקווה

לא עדיף שילכו ל"טרם" במצב של שבר?

ממש לא, עדיף שיגיעו לכאן, אני לא בקיא לגמרי ברמת הטרם כאן, אני מאמין שזה לא כמו מוקד מכבי שמפותח ברמת השרון שיש בו אורתופד מוסמך, לכן אני ממליץ להגיע לחדר מיון בנושא של שבר.

איך אתה רואה את חדר המיון עוד שנתיים מהיום?

אני רואה אותו כמחלקה אקדמית, שמתעסקת בלימוד של המקצוע והתמחות בתחום, יחד עם זאת זה הולך יד ביד בעליה של רמת הטיפול, אנו נהיה ערים להתפתחויות ושיפורים, בנוסף, אני חושב שמבחינת התרבות של הצוות אנו כבר מתחילים לראות שיפור. יש צוות בסדר גודל של 100 עובדים, שכפופים לכל מיני תחומים, באופן עקרוני אני אחראי על, לכל סקטור יש את המנהל שלו, אני שובר סקטוריאלי. אני אשמח שנדבר בעוד שנה ואומר לך איך יתקדם.

אני חייב לומר שבאשקלון עד עכשיו לא נתקלתי באלימות כלפיי או כלפי הצוות. אני חייב לומר משהו בהירות, אשקלוניים הם עצבניים אך לא אלימים, אני נתקלתי במקרים אלימים במקומות אחרים שעבדתי איתם.

ד"ר יונתן ריק היה שותף להיסטוריה, פתיחת מיון חדש, והוא אדם שאוהב את הנושא של שינויים וחידושים, "זה משהו שזורם בדי אן אי שלי."

למזלו של ד"ר ריק הוא לא היה מנהל