

היו זמנים...

רותי אלקיים

רבקה גולן, אחות אונקולוגית בקהילה במסגרת הוספיס בית, ליוותה חולים ומשפחות רבות. התמיכה בחולה ומשפחתו היתה במהלך השלב הסופני של המחלה, ולעיתים גם אחרי המוות. ואלו סיפוריה של רבקה:

סיפור ראשון: טעות בזיהוי

בתחילת תפקידי כאחות אונקולוגית, הגעתי לביתם של חנה וצבי בשכונת נוף ים בהרצליה, במטרה לנסות ולהקל על כאביה של חנה ועל תופעות הלוואי שחוותה כתוצאה מהטיפול הכימיים שקיבלה לטיפול בסרטן שד ממושט לעצמות. חנה וצבי היו בשנות החמישים לחייהם ללא ילדים. כבר מתחילת הקשר בינינו נוצר אמון הדדי והם "אימצו" אותי כבת להם. הביקורים נקבעו מראש. חנה וצבי נהגו לשתף אותי בחוויות שצברו במהלך טיוליהם הרבים לחו"ל. צבי היה מספר וחנה הייתה מתקנת אותו בפרטים הקטנים. ביקשתי לראות תמונות והצעתי להם לכתוב יחד את הסיפורים. במהלך החודשים הבאים שמחו להראות לי את כל המחברות שכתב צבי בהסתמך על התמונות והזיכרון המופלא של חנה לפרטים. באחד הביקורים, הביעה חנה חרדה לכך, שאם חלילה צבי יהיה חולה, מי יטפל בהם. הסברתי לחנה על האפשרות להציגה להוספיס בתל השומר לפי הקריטריון של "מנוחת משפחה", שהיה מקובל אז. כלומר אשפוז זמני למספר ימים, במטרה לאפשר למשפחה להתאורר ולאסוף כוחות להמשך הטיפול בחולה בביתו. בהסכמת חנה וצבי, הצגתי את המצב לוועדת הקבלה בהוספיס ולמרות שחנה המשיכה בטיפולים, הוסכם לשקול קבלתה במידת הצורך. הידיעה שקיים פתרון זמני, הרגיעה את חששותיה של חנה במידה רבה. מצבה של חנה המשיך להתדרדר, למרות הטיפולים, עד שהוחלט להפסיקם. המשכתי בביקורי מעקב שבועיים. ואז, בבוקר חג שני של ראש השנה, צבי התקשר ואמר שאינו יכול יותר לעמוד במשימה ומבקש שאעזור להם. התקשרתי להוספיס ולמזלי היה שם ד"ר וולר, שהסכים לקבלה ובלבד שאגיע איתם. הודעתי לצבי וביקשתי שיזמין אמבולנס ויחכו לי שאבוא ללוות אותם להוספיס. הפרידה מהבית היתה קשה, כי היה ברור לשניהם שחנה לא תחזור לביתה. במהלך השבועיים

הסיעוד האונקולוגי לפני 30 שנה, היה עדיין עובר שטרם נולד. לא ברור מה אפיין אותנו אז יותר, אך ברור שהיינו חדורות מוטיבציה, חרוצות, מסורות ומלאות באידיאלים. מנסות? זה הגיע עם הזמן...

לצד המעלות החשובות היתה, אני מודה, גם בורות. האונקולוגיה ירתה באפילה לכל הכיוונים ברוב המקרים, וגם לעצמנו ברגל. קשה להאמין, אך מהלנו כימותרפיה באופן עצמאי, בלי כפפות, בלי מנדף, עם כוס קפה ליד... ויש כמה תובנות שעלו מאופן המיהול הלא הבטיחותי הזה, שבהחלט לא מומלץ לנסות או להוכיח - העובדה למשל, שאדריאמיצין משאיר כתמים על הבגד.

זכור לי בבהירות, שקיבלתי הוראה מרופאת המחלקה להתחיל טיפול ב-HIGH DOSE MTX. החומר הזמן מבית המרקחת, הגיעו שני ארגזים (!) של בקבוקי אבקת MTX 0.5 גרם בכל בקבוקון. ההוראה היתה ל-35 גרם!!! נכנסתי עם הרופאה, שבאה לסייע, לחדרון צדדי חשוף בלוקים שהיה במחלקה, והתחלנו למהול את כל 70 הבקבוקונים בלי מנדף, בלי חלוק, בלי כל אמצעי מיגון. לימים החלה מודעות בנושא והופיעה ספרות מקצועית והנחיות, בעקבות המחקרים והמאמרים שפורסמו בנוגע לבריאות העוסקים באונקולוגיה.

בכנס החגיגי האחרון, לציון 30 שנות פעילות לעמותת הסיעוד האונקולוגי בישראל, נאספו על הבמה אחיות ותיקות שהאירו את הפינות ההומוריסטיות, הקלילות והמתגמלות, אשר השאירו אותנו שנים רבות כל כך בתחום המדהים, המתפתח והמספק הזה, באהבה רבה. דרך הסיפורים, תוארה גם הדרך שעשינו במהלך השנים. כמה טייבנו, כמה התקדמנו, כמה החכמנו!

חנה בן בסט, שהייתה אחות אחראית במכון האונקולוגי ב"שיבא", סיפרה כי הייתה בצוות אחות מעשית שתפקידה היה למהול את התרופות ולהכין את הטיפולים. על השאלה "איך יודעים מה יש בתוך השקית", ענתה האחות: "מה זאת אומרת? לפי הצבע! MTX זה צהוב, אדריאמיצין זה אדום, מיטומיציין זה כחול!"

רותי אלקיים, RN, MPA - לשעבר אחות אחראית מכון קרינה, מרכז רפואי שיבא, תל השומר.

ובני משפחתו והגענו לאיזון הכאב והקלה על מצוקת הנשימה, בעיקר באמצעות שיחות טלפון מספר פעמים ביום. בביקור הבא, כעבור כשבוע, היה יעקב בהכרה מעורפלת, אך נשימתו היתה שקטה, תחת השפעת הטיפול התרופתי שהצעתי ואושר ע"י רופא המשפחה. כל בני משפחתו ישבו סביבו והביעו תודתם והוקרתם על השעות היקרות שהספיקו לבלות בחברתו, כל עוד היה בהכרה, תוך העלאת זכרונות משותפים, מאירועים משפחתיים ואחרים.

סיפור שלישי: הומור

יצחק היה אב שכול ובנוסף חולה בסרטן המעי, המפושט לכבד. הגעתי על מנת להקל על הסימפטומים, שכללו, חולשה, בצקות ומיימת. לאחר מספר ביקורים, הצלחנו להקל על הבצקות והמיימת ויצחק יכול היה להסתובב מעט בחדרי הבית. בעיקר היה לו חשוב מאוד, לשהות בחדר של בנו החייל שנפל בקרב. באחד הביקורים, אף הזמין אותי לחדר ההנצחה ודיבר על כך ש"בקרום יפגשו למעלה". דיברנו על כך, שאלוהים אוסף סביבו את האנשים הטובים. בהקשר לכך שאל, אם אפשר לספר לי בדיחה בנושא. עניתי "כמובן שכן ואני מתחייבת לספר שתי בדיחות, אחרי כל בדיחה שלך". כך החלפנו בדיחות וחיוכים ואשתי עמדה בצד עם דמעות התרגשות בעיניה. כשהגעתי לביקור הבא, לאחר שהודעתי מבעוד יום על בואי המתוכנן, עצרה אותי אשתו בפתח הבית והצביעה על יצחק, שישב מול המחשב וצחק לעצמו. "תראי, הוא כבר שבועות לא ניגש למחשב, והיום החליט להתכונן לביקור שלך ולאסוף בדיחות". יצחק נפטר כעבור מספר ימים ואולי עם חיך על שפתיו, בהיזכרו באחת הבדיחות שסיפרנו זה לזו.

חיה ניב התחילה את דרכה כאחות סטומה באספ הרופא, ומתוך העיסוק בסטומה, דימוי גוף, ושיקום מטופלים נווטה את דרכה לנושא מיניות חולי הסרטן, והייתה לאחת הראשונה שריכזה את הנושא באגודה למלחמה בסרטן. חיה סיפרה כיצד למדה מהמטופלים מה עליה ללמוד, ועם התפתחותה המקצועית הוזמנה להרצות וללמד באנגליה, שוודיה וארצות רבות נוספות.

שושי נתן, שהיתה אחות אחראית באשפוז יום אונקולוגי בהדסה עין כרם, סיפרה על העומס שאפיין את עבודת המכון (איך שדברים לא משתנים...) וכיצד מתוך העומס, הצליחה לנווט עצמה בין טרוניות המטופלים, לספק תשובות שנשלפו מהמותן, אך גרמו לאפקט חיובי ביותר על המטופלים.

אילנה בוכוולד - היו ימים מיוחדים... באונקולוגית ילדים

לפני 30 שנה אונקולוגית ילדים הייתה משהו שרק נולד. היו קיימים אז חילוקי דעות מקצועיים-רפואיים רציניים מאד, לגבי הצורך לטפל לחוד בילדים חולי סרטן ובמבוגרים חולי סרטן. דעת הרוב המקצועי טענה, שילדים ומבוגרים חולי

הבאים ביקרתי את חנה בהוספיס ונוכחתי בהחמרת מצבה מיום ליום. לאחר כשבועיים התקשר אלי צבי והודיע לי על מותה של חנה בהוספיס ועל מועד ההלוויה "מחר בשעה אחת בבית העלמין בהרצליה". הסברתי לצבי שאני לא הולכת ללוויות, כי זמני מוקדש לחולים. צבי קיבל את ההסבר בהבנה, אך ביקש שאבוא לבקרו בביתו רק פעם אחת אחרונה. למרות החלטתי שלא להגיע להלוויה, איכשהו מצאתי את עצמי מחנה ליד בית העלמין בשעה אחת. פגשתי את צבי ליד השער, כשהוא שפוף מבולבל ומזועזע. לשאלתי, ענה שהלך לזהות את גופתה של חנה "וזה לא היא". מיד פנינו שנינו לחדר המתים, שם עמד איש חברה קדישא ושאל מי אני. הסברתי, שאני אחות וטיפלתי בחנה בחודשים האחרונים לחייה ולדברי צבי חלה טעות בהבאת הגופה. האישה הסכים לחשוף שוב את הפנים ואכן זו לא היתה החנה שהכרתי! התקשרתי מיד להנהלת ב"ח תל השומר ונאמר לי, שאני מתבקשת להגיע עם הגופה על מנת לסייע במציאת "החנה הנכונה". אני ואיש חברה קדישא נסענו עם הגופה באמבולנס לתל השומר, כשכל הדרך אני חושבת "מה יהיה אם כבר קברו בטעות את "חנה הנכונה". בתה"ש חיכה לי עובד מטעם ביה"ח עם צרור ענק של מפתחות חדרי הקירור. למזלי כבר בחדר הקירור הראשון, בשורה השלישית, בקומה השנייה, מצאנו את "חנה הנכונה". אני ואיש חברה קדישא החלפנו בין הגופות, החזרנו למקור את "חנה הלא נכונה" ונסענו עם "חנה הנכונה", לבית העלמין בהרצליה. שעתים חיכה צבי ליד השער כשהוא נותר לבדו. קומץ המלווים כבר עזבו. ביקשתי מצבי שיבוא לזהות את חנה שלו והוא אמר "מספיק לי שאת זיהית". התעקשתי ואמרתי, שחשוב שהוא ידע שקבר את חנה שלו ואכן זיהה צבי את אשתו האהובה, לפני שהביאו אותה לקבורה. רק צבי ואנוכי ואנשי חברה קדישא לווינו את חנה בדרכה האחרונה.

סיפור שני: זכרונות

הגעתי לביתו של יעקב - חולה בסרטן ריאות מפושט, במטרה להקל על כאב וקשיי נשימה. סביבו ישבו אשתו, בניו ונכד. מיד כאשר התיישבתי מולו אמר לי "הייתי אצל מיטב המומחים וכולם אמרו שאין מה לעשות. האם מה שנותר לי הוא לשבת ולסבול ולחכות למוות?" תשובתי היתה "ממש לא. אני אנסה להקל על הסבל שלך על מנת שתוכל לבלות את הזמן שנותר בין בני המשפחה המסורים שמקיפים אותך". לאחר שביצעתי אומדן כאב וערכנו תכנית טיפול להקלת הכאבים ומצוקת הנשימה, ביקשתי מהמשפחה שביאו אלבומים של שמחות משפחתיות, אירועים וטיולים. התחלנו לעבור על תמונות כשכל אחד מספר על חוויותיו באירוע המצולם. כך בילינו כרבע שעה ויעקב אמר שאכן "הצליח לשכוח לכמה דקות את הכאבים וליהנות מהחוויה המשפחתית". המשכתי ללוות את יעקב

היום סיעוד אונקולוגי פדיאטרי הוא תחום מוכר מקצועית. אין היום חילוקי דעות לגבי חשיבות הטיפול הנפרד, בין ילדים ומבוגרים חולי סרטן. בארץ ישנם לפחות 7 מרכזים לאונקולוגיה פדיאטרית. האחיות בתחום עוברות קורסים ייחודיים ומשתלמות בארץ ובחו"ל. כמו כן, יש שיתוף פעולה הדוק עם אחיות הקהילה שמטפלות ומקלות על הילדים ומשפחותיהם בביתם.

המרכזים בתחום האונקולוגיה הפדיאטרית כוללים היום תת יחידות: מרפאות, אשפוז יום, מחלקות אשפוז ויחידות להשתלת מח עצם. כיום מחלימים למעלה מ-80 אחוזים מהילדים והמתבגרים שלוקים במחלות הסרטן, והמטרה של הסיעוד בתחום היא להביא להבראתם המלאה. הבראה פירושה להיות עם הילדים הללו גם בגן או בבית הספר, בליווי של צוות רב מקצועי, כאשר האחיות היא הציר המרכזי ביצירת הקשר עם בית הספר. הביקורים כוללים הסברים לחברי הכיתה, לפעמים בנוכחות הילד החולה, כשהוא עצמו מסביר לכתה מה עובר עליו. קיים גם קשר הדוק עם האחים והאחיות שבבית, וגם עם הסבים והסבתות.

יחד עם זאת, אנו יודעים, כי לא כל הילדים מחלימים, לכן זהו צד נוסף בטיפול בתחום הסיעוד האונקולוגי פדיאטרי. ללוות את הילד ומשפחתו והסביבה הקרובה בתקופה קשה שכזאת. לאפשר לילד ולהוריו להחליט היכן הם רוצים להיות בשלב הסופני של חייו וגם אם ההחלטה היא להישאר בבית בסביבה תומכת עם צוות מהמרכז שמגיע לביקורים, וטיפול תומך ומסור של הצוות הסיעודי בקהילה. ההורים וגם הילד יודעים, שקיימת תמיד האפשרות לחזור ולהגיע למרכז האונקולוגי מתי שהם מרגישים בכך. הקשר גם נמשך לאחר מותו של הילד.

בשנת 2005 נערך במרכז שניידר במרכז האונקולוגי, כנס מיוחד של "בוגרי המחלקה" חלקם הגדול באו עם ילדיהם

סרטן יטופלו תחת קורת גג אחת. כמו כן, נשמעו קולות לא מעטים כי אין צורך במרכזים לילדים חולי סרטן, כי רובם נפטרים ממחלתם זמן קצר לאחר אבחונם.

בשנת 1981 נפתח המרכז האונקולוגי הפדיאטרי הראשון ע"ש סמבור (סמבור היה התורם העיקרי להקמת המרכז, כי אחרים לא הסכימו שיש צורך למרכז זה) בבית החולים בילינסון. המייסדת והמקימה שלו היתה פרופ' זייצוב ז"ל, שהאמינה שילדים שלוקים במחלת הסרטן זקוקים לטיפול שונה ביחידה נפרדת לחלוטין, וכי ילד חולה סרטן אינו "מבוגר קטן" חולה בסרטן, ומחלות הסרטן שלו שונות מאלו שבמבוגרים, שלא לדבר על המשפחה שלו שזקוקה להתייחסות מיוחדת. היה קשה מאד לקבל תקציבים לאחזקתו של המרכז, ולכן הצוות היה מצומצם מאד. כשהגעתי למרכז סמבור ב-1981 היינו בו 4 אחיות. עשינו הכל: מסידורי מיטות, שינוע, הכנת תרופות כימותרפיות אותן הכנו ללא כל אמצעי מגן. ניהלנו מאבק עיקש לקבלת רוקח למחלקה ורק לאחר ששתי אחיות נכנסו להריון ולא יכלו להכין את התרופות הכימותרפיות, קיבלנו רוקח קליני שישב בחדר מיוחד עם מנדף מתאים להכנת התרופות. כבר אז ידענו, שאנחנו מטפלות בילדים מאד מיוחדים והמטרה שלנו הייתה לגרום להבראתם. המרכז כלל אז שתי יחידות, מרפאה המטו-אונקולוגית ואשפוז יום המטו-אונקולוגי. בשעות הערב הילדים היו עוברים לאשפוז במחלקות הילדים בבית החולים, והמתבגרים עברו למחלקות הפנימיות, בשיירת המיטות שהייתה יוצאת בשעות הערב לעבר המחלקות. מחזה קשה מנוגד לכל הגיון. למחלקות הקולטות היה גם קשה מאד לקבל מטופלים מורכבים כל כך בשעות שכאלה. בבוקר היתה מגיעה שיירת המיטות חזרה למרכז, אלינו "הביתה" כפי שהמטופלים היו מכנים זאת. במשך הזמן דברים השתנו.



את שמות האחיות שטיפלו בה ובקשה להודות לכל אחת ואחת. בקשתה האחרונה הייתה להוריה שעכשיו יטפלו באחותה הצעירה "שהפסידה הרבה דברים בגלל המחלה שלי". לאחר מכן הגיע הרגע שהיא אמרה לנו שעכשיו היא רוצה לישון ושניתן לה "מהחומר הלבן". עדי נפטרה בשקט ושלווה וללא פחד.

ד"ר נירה ברטל - ירושלים, ראשית שנות האלפיים:

שעת ערב אחת במחלקה האונקולוגית היה זה במשמרת ערב במחלקה האונקולוגית בבית חולים בירושלים, בה אושפזה אישה עדינה, אמידה, נאה ומטופחת כבת ששים, שהיתה מבין התורמות לבית בחולים. ערב זה היה אחד האחרונים בחייה ולידה יסבה אחותה, אף היא אישה אלגנטית ושקטה.

כשעה לפני תום המשמרת שלי, הזעיקה אותי אחותה. המטופלת החלה לדמם מן הקיבה ולהתיז דם מפייה. חשתי לחדרה ונתקלתי במראה סוריאליסטי יוצא דופן. לשנייה נדמה היה לי, שאני מצויה במיצג תלת מימדי במוזיאון לאומנות מודרנית, אלא שהיה זה מיצג אמיתי של אישה ודם. החולה ומיטתה הוורודה הוכתמו בנתזי דם רבים וכך גם קירות החדר והסביבה. המטופלת הייתה תשושה ומבוהלת. הרופאה התורנית לא יכלה להגיע בגלל לחץ בחדר מיון, אך העבירה הנחיות בטלפון. אח ותלמידת סיעוד התגייסו לסייע לי בטיפול בחולה. מיד הרגענו אותה, לקחנו ושלחנו דם לסוג והצטלבות, הזמנו דם והתחלנו במתן נוזלים ותרופות לווריד. כמו כן בדקנו סימנים חיוניים, הוכנסנו זונדה לקיבה והתחלנו בשטיפות קרות.

כאשר הסתיימה המשמרת כעבור כשעה, החולה נרגעה, הדימום נחלש ומצבה התייצב. החולה, מיטתה, קירות החדר והסביבה חזרו להיות נקיים ומסודרים, כאילו לא התרחשה שם דרמה מסעירה זמן קצר לפני כן. כשהגיעה האחות של משמרת הלילה, לא ניתן היה לזהות סימנים של המראה הנורא בו נתקלתי אני שעה קלה קודם לכן. גם במרחק חמש עשרה שנים מאותו ארוע, אני חשה סיפוק עצום שעמדתי במשימה למלא את שליחותי כאחות וכאדם, וביחד עם האח והתלמידה הנפלאים שאלוהים שלח לי, עשינו את הדברים הנכונים למען רווחת אותה אישה אצילית.

לסיכום, חוט השני העובר בכל הסיפורים מצביע על כך, שרוח הנתינה והשליחות שכולנו בורכנו בה, מהווה את הבסיס לאחות אונקולוגית מקצועית. התקדמות הרפואה וקידום מקצועי של הסיעוד הם נדבך נוסף, יקר וחשוב. אך אין ערך לכך ללא אהבת אמת למקצוע, לרצון ולנכונות לעשות את הצעד הנוסף להיטיב עם האחר. רוח זו לא השתנתה מאז, וכולי תקווה שגם לא תשתנה. זו הסיבה לשיר בלב עמו אנו קמות ליום עבודה, זו הסיבה שמשאירה אותנו בתחום שנים רבות, מרוצות ומסופקות. זו אהבת המקצוע.

ומשפחתם ואנו ראינו למעשה את "הנכדים שלנו", ראינו את המטופלים שליוונו בשעות כל כך קשות של חייהם, מנהלים חיים רגילים ומאושרים. ומכאן לשני סיפורים שמיצגים את עבודת הסיעוד הפדיאטרי על הרצף הטיפולי.

יוהנה

יוהנה היתה תינוקת בת 8 חודשים, שהגיעה אלינו לפני 24 שנים מגרמניה. היא סבלה מניורובלסטומה שלב 4. אביה הגיע לישראל בשליחות עיתונאית מטעם תחנת שידור גרמנית. בגרמניה נמסר למשפחה, כי הסיכויים להבראתה של יוהנה התינוקת אפסיים, ועדיף לא להיקשר רגשית לתינוקת. המשפחה שהגיעה לארץ זרה, ללא ידיעת השפה, ללא כל תמיכה אומצה על ידי הצוות הסיעודי במרכז שלנו. כך למדנו לטפל בצנתר מרכזי אותו היה לתינוקת, כאשר טרם נתקלנו באביזר רפואי שכזה ואחר כך מהר מאד "אימצנו" את הצנתרים המרכזים לילדים שלנו כדי להקל על סבלם. יוהנה קבלה טיפול כימותרפי אגרסיבי. היינו שם לצידה ולצד משפחתה, טיילנו איתם ברחבי הארץ, הפכנו אותם ל"ציונים", אוהבי ישראל, והיא הבריאה, כנגד כל הסיכויים. אנחנו עדיין בקשר הדוק עם המשפחה, שחזרה לגרמניה לאחר שהות של 6 שנים בארץ. כיום יוהנה בחורה בריאה, שסיימה לפני חצי שנה את לימודי הרפואה. היא רופאה מצטיינת, ששומרת על קשר עם הצוות שטיפל בה, שולחת לנו תמונות כל שנה, כמובן שהקשר עם אביה ואימה גם הוא נמשך. זהו סיפוק שקשה לתארו במילים. הצלנו ילדה בישראל וזאת למרות התחזית העגומה שהייתה לרופאים שלה בגרמניה.

עדי

עדי היתה ילדה בת 10 כשחלתה במחלת הסרטן. היא טופלה במחלקתנו, ובשלב מסוים היה ברור, כי כל אפשרויות הטיפול מוצו ואין לנו להציע טיפולים להבראתה. הוריה החליטו לטפל בה בבית עם עזרה שלנו וביקורים של עדי בשעת הצורך לטיפולים פליאטיביים או כפי שעדי תיארה זאת "לתדלוק ולחזוק". לאחר מספר חודשים בבית, עדי הגיעה למחלקה, כשלכולם היה ברור כי שעותיה ספורות. עדי הייתה בהכרה וסיפרה לכל הסובבים אותה שהיא יודעת שהיא הולכת להיפגש עם סבא וסבתא שלה בשמיים, עם הכלב האהוב שלה שנפטר לפני חודש. אביה שישב לידה, ניחם אותה כי היא הספיקה בחייה הקצרים לעשות הרבה דברים נעימים ומענגים והם העלו זיכרונות על אותם דברים. כאשר עדי החלה לסבול מכאבים חזקים והסברנו לה שאנחנו רוצים לתת לה תרופה שהיא תוכל להירדם ללא כאבים, היא ביקשה שנקרא למנהל המחלקה ואמרה לו "אני אוהבת אותך מאד, למרות שלא הצלחת להציל אותי, ואני רוצה להגיד לכולם תודה רבה". היא מנתה