

מה חדש?

חדשות מהארץ ומהעולם



Building bridges between different professional and non-professional groups, disciplines, cultures, regions and continents. The theme of the 14th World Congress therefore is "building bridges".

נוספים, הן בסביבה הקלינית והן בסביבה המדעית, על מנת להמשיך ולקדם את הטיפול הפליאטיבי ברחבי העולם. ההרצאות כללו נושאים מגוונים והקיפו את הטיפול הפליאטיבי על מגוון היבטיו. ההרצאות בפן הפיזי כללו, בין היתר: טיפול בכאב, קוצר נשימה, הפרעות שינה, חרדה, דיכאון, תשישות ועוד. הרצאות בפן הסוציאלי כללו: תקשורת עם החולים ובני משפחותיהם, מתן תמיכה, פיתוח שירותים והרצאות, ובפן הפסיכולוגי-רוחני: טיפול בבעיות פסיכולוגיות/פסיכיאטריות, שכול, משמעות, אתיקה וכבוד.

להלן עיקרי המסרים ממספר הרצאות שנכללו בכנס:

Non-drug Approaches to the Management of Breathlessness

Maddocks, M. King's College London, Cicely Saunders Institute, London, United Kingdom
לטיפולים שאינם תרופתיים תפקיד חשוב בניהול תופעת קוצר הנשימה כחלק מקו טיפולי ראשון, כאמצעי נלווה לטיפול התרופתי וכאשר התופעה ממשיכה למרות טיפול תרופתי אופטימאלי.

טיפולים אלה כוללים: לימוד טכניקות נשימה, אקופונקטורה, הליכון, פעילות גופנית מתאימה וכדומה, עם דגש על אמצעים שניתן בקלות לאמץ ביום-יום. לדוגמה: מאוורר ידני - טיפול פשוט, פרקטי, שמתאים לכל מצב. פועל על-ידי הזרמת אוויר לקירור הפנים, מגרה לשליטה על הנשימה, ניתן לשליטה עצמית של המטופל.

רקע כללי:

ה-EAPC-European Association for Palliative Care הינו ארגון ללא מטרת רווח ובשירות ציבורי. הוא הוקם בשנת 1988 ומייצג 46 אגודות מקצועיות מ-32 מדינות באירופה ומרכז אסיה, במטרה לקדם את הטיפול הפליאטיבי ברמה המדעית, הקלינית והחברתית.

בכנס עצמו השתתפו כ-3,000 משתתפים מרחבי העולם, כולל: ארה"ב, ארגנטינה, קנדה, אוסטרליה, יפן, קניה וניגריה. מהארץ הגיעו אנשי צוות רפואי מהוספיס הר הצופים, הוספיס כללית במגזר הבדואי, רופאות משפחה ממכבי, שירות פליאטיבי "שערי צדק", "שיבא", "העמק", "מאיר", "איכילוב" והמרכז הרפואי לגליל.

הרצאת הפתיחה התמקדה בחשיבות הטיפול הפליאטיבי, חשיבות האינטגרציה שלו ברפואה, חשיבות רכישת ידע בנושא ויצירת שינוי. כך לדוגמה הודגש שכיום אין מספיק ידע, כלים וגישה של מטופלים לנושא. קיימים יותר מדי אי הבנות הקשורות לטיפול פליאטיבי, למרות שכבר הוכח שטיפול פליאטיבי "Improve outcomes and experiences" וכן הינו "cost effective".

בתהליך ההתפתחות של הטיפול הפליאטיבי, המושג building bridges אומץ על מנת לתאר טווח רחב של מאמצים שנועדו להרחיב את הטמעת הטיפול הפליאטיבי. אחד מה"גשרים" הקליניים הראשונים בטיפול הפליאטיבי התהווה בין אנשים שחלו בסרטן, לאנשים עם מחלות שאינן אונקולוגיות. המסר בכנס היה, שיש צורך בבניית "גשרים"

איסוף החדשות ועריכה: ליויה כסלו, אחות ראשית, האגודה למלחמה בסרטן

- בתרופות המכילות פנטניל בשחרור מהיר לטיפול בכאב מתפרץ. חובה תמיד לתת טיפול קבוע לכאב כבסיס.
- יש מקום לשימוש באופיואידים בשחרור מהיר (סירופ אוקסיקוד או MIR) כטיפול מונע לקראת פעולות כואבות, כ- 20-30 דקות לפני הפעולה.
- סטרואידים: האם עוזרים לכאב בחולי סרטן? ככל הנראה התשובה היא "כן חלש". במחקר RCT עם מתילפרדניזולון במינון של 32 מ"ג - לא היתה השפעה בין פלסבו וטיפול על הכאב! כן היתה השפעה על תשישות, שביעות רצון ותיאבון.
- אין המלצות על שימוש בקנאביס, משום שעדיין אין תוצאות של מחקרים גדולים ואיכותיים.
- מה לעשות שהטיפולים הרגילים לא עוזרים? לשקול Opioid rotation (החלפה בין סוגים שונים של אופיואידים), מעבר לטיפול פראנטרלי, לשקול שיטה פולשנית לטיפול בכאב.

קיים חוסר בכלים אובייקטיביים להערכת הכאב. ההמלצה היא להשתמש ב-PROMS (patient reported outcome measurements) באופן קבוע, ושהמידע יהיה נגיש מאוד לרופא המטפל. זאת ניתן לבצע, למשל על-ידי שימוש בכלים אלקטרוניים (תוכנה או אפליקציה) שיאפשרו גישה למספר גדול יותר של חולים ודיווח אובייקטיבי בזמן אמת. סיכמה: **אביה קאופמן**, אחות טיפול פליאטיבי, בית חולים לגליל מערבי, נהריה.

Avia.Kauffman@naharia.health.gov.il

יום מודעות לבדיקות לגילוי מוקדם ולאורח חיים בריא במרכז הרפואי שיבא, תל השומר

בסוף אפריל 2015, צוותי המרכז הרפואי שיבא נרתמו למאמצי ההסברה ועידוד המודעות לבדיקות לגילוי מוקדם ודרכי מניעה של מחלת הסרטן. הם איישו עשרות דוכני הסברה שנפרשו בלובי מגדל האשפוז. הפנינג הבריאות, בהובלת נורית יאיר, אחות אונקולוגית משיבא, הוגש לציבור עובדי בית החולים, מטופלי ומבקרי כחלק מתכנית הדגל של קידום הבריאות בשיבא ומתוך הרצון להטמיע אורח חיים בריא, לא רק במטופלי בית החולים, אלא גם בעובדי. כך למשל, ניתן היה למצוא עמדת מידע על סרטן השד, שבה העניקה עינת בריינברג, אחות אונקולוגית ומתאמת ממרכז מירב לבריאות השד, הסבר מקיף על בדיקות הסקר השונות הניתנות במסגרת המרכז. בדוכן אחר מוקמה עמדת צילום לכל מי שחפץ להצטלם עם שפם, כחלק מקמפיין עולמי להעלאת המודעות לסרטן הערמונית.

דוכן אחר, הציע הדמיה וירטואלית של בדיקת קולונוסקופיה והסבר על החשיבות שבגילוי המוקדם של ממצא קטן העלול להתפתח למחלה ממאירה. נושא התזונה

MOBILITY AID - הליכון, שנועד לא בהכרח לחוסר שיווי משקל ולסיכון לנפילה, אלא דווקא לקוצר נשימה. אמצעי זה מעלה את יעילות הוונטילציה בזמן הליכה, שומר יותר על האנרגיה, מעודד פעילות, מפחית בידוד חברתי ומגביר עצמאות.

Drug Approaches to the Management of Breathlessness

Johnson, M. The University of Hull, Hull York Medical School, Hull, United Kingdom.

תחום הטיפולים הלא פרמקולוגיים לקוצר נשימה שהינם מבוססי מחקר הולך וגדל. לעומת זאת, יש מבחר מוגבל מאד של התערבויות פרמקולוגיות מהן אפשר לבחור, כאשר אופיואידים הינם היחידים בעלי הוכחה מחקרית ממשית התומכת בשימוש בהם.

הוצגו מספר מחקרים, אשר תמכו בשימוש במורפין להקלה על קוצר נשימה במתן אוראלי או פראנטרלי. נמצא שמורפין במינון 10-30 מ"ג ליממה, בטיטציה של שבוע ואז בשימוש לטווח ארוך, הביא לשיפור בקוצר נשימה בקרב 2/3 מהחולים. מתוך החולים שנצפה בהם שיפור, אצל 90% מהם המינון היעיל היה 20 מ"ג ליממה.

נבדקו 2,229 חולים, במשך 4 שנים. כולם טופלו במורפין - לא יותר מ- 30 מ"ג ליממה. הבטיחות נבדקה גם בקרב חולים עם מחלות נשימתיות חמורות.

בכל המחקרים שנעשו על טיפול במינונים אלו של אופיואידים לקוצר נשימה, לא היה אירוע של אשפוז הקשור לנטילת אופיואידים או לדיכוי נשימתי.

בחולים שכבר מטופלים במורפין נגד כאבים, עם קוצר נשימה רפרקטורי - 25% מהמינון היומי סייע בהפחתת קוצר הנשימה ל- 4 שעות (ב- 50% לא הראו תועלת טובה יותר).

מסתבר שעיקר הבעיה טמונה ברופאים, בשל חששם מכשל נשימתי. זאת למרות העובדה שבכל המחקרים שנעשו, מעולם לא היה מקרה של כשל נשימתי.

חידושים בטיפול בכאב באנשים שחלו בסרטן:

- בעבר היה שימוש במדרגות הטיפול בכאב של ה-WHO. כעת ההמלצה היא לעבור לטיפול בקבוצה 3 (אופיואידים חזקים) מהר מאוד, ולא להתעכב על תרופות מקבוצה 2 (אופיואידים חלשים: טרמדקס וקודאין).
- אין הבדל/יתרון בין אוקסיקודון, הידרומורפין או מורפין בבחירת התרופה הראשונה בטיפול בכאב.
- טיפול אופיואידים טרנסדרמל, יכול להיות תרופת הבחירה הראשונה לחולים שלא יכולים לבלוע.
- טיפול בכאב מתפרץ - ישנה עדות התומכת בשימוש

יום עיון לצוותים סיעודיים בנושא המטו- אונקולוגיה בקריה הרפואית לבריאות האדם, רמב"ם חיפה

יום העיון ההמטולוגי שהתקיים בחודש מאי השנה, התגבש כפרויקט ביוזמת הצוות של מחלקת השתלות מח עצם/המטולוגיה, בניהולה של האחיות האחראית ליה קציר. צוות המדריכים הקליניים של המחלקה, אשר היה פעיל ומעורב בארגון יום העיון, הינו צוות מקצועי, בעל ידע נרחב ומיומנויות קליניות, הביא ותרום ליום העיון מניסיונו הקליני ומהידע התיאורטי הנרחב שרכש עם שנות הפעילות במחלקה.

מטרות יום העיון היו לחשוף את קהל המאזינים לידע הקיים ולהעמיק בו, כמו גם להתחדש בידע נוסף בתחום השתלות מח עצם/המטולוגיה. אנו מאמינים כי באחריותנו המקצועית לחשוף את אנשי הצוות לידע מעודכן. רוב המרצות היו אחיות המחלקה. ההרצאות נגעו בנושאים הבאים: הגישה הפליאטיבית בסוף החיים, שעון הזמן של המחלה והשפעתה על החולה ההמטולוגי, מתן תרופות ותזמון הגוף האנושי לקבלן, טיפול ב- GVHD, עבודה במשמרות והשפעה על מערכת הקרישה, החולה ההמטולוגי במסגרת טיפול נמרץ ואבני דרך בסיעוד במאה ה-21.

בורכנו במשובים חיוביים רבים. גורג' קרלין (שחקן, במאי וסופר אמריקאי) אמר: "אנחנו שותים יותר מדי אלכוהול, מעשנים יותר מדי, מבזזים יותר מדי, צוחקים פחות מדי, נוהגים מהר מדי, נהיים עצבניים מדי, נשארים ערים עד מאוחר מדי, קמים עייפים מדי, אנחנו קוראים פחות מדי ורואים יותר מדי טלוויזיה. הכפלנו את הנכסים שלנו, אבל איבדנו מהערך שלנו. אנחנו מדברים יותר מדי, אוהבים לעיתים רחוקות מדי ושונאים לעיתים קרובות מדי. למדנו איך להתפרנס כדי לחיות, אבל לא איך לחיות. הוספנו שנים לחיים שלנו, אבל לא חיים לשנים שלנו. אז בכנס זה הוספנו מעט לאיכות החיים שלנו! סיכמה: ליה קציר, אחות אחראית, השתלות מח עצם.

פרסי הצטיינות לחברות העמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי – 2015

ג'סיקה ליבנה, יו"ר ועדת פרסים ומלגות, העמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי

דברים מתוך טקס חלוקת פרסי הצטיינות:

לפני שאני ניגשת לחלוקת הפרסים, אני רוצה להודות לחברותי לוועדת הפרסים והמלגות: דליה גורדון וקרן ארפי, על עבודתן הקפדנית והמסורה. ההחלטה על מקבלי הפרסים היתה כלל לא פשוטה השנה. קיבלנו המלצות רבות, והיו אחים ואחיות ראויות רבות. מטבע הדברים יש



המניעיתת גם הוא לא נפקד מאירוע זה ודיאטנית ממרכז הסרטן, נתנה טיפים חשובים על תזונה מניעתית. כמו כן, ניתן היה להישקל ולמדוד אחוזי שומן ולקבל חוברות עם מתכונים בריאים. מוקד התעניינות נוסף היה הדוכן למניעת עישון, בו הוסבר על ידי נטליה אולנובסקי, אחות מוסמכת בהדרכת גמילה מעישון, על הדרכים החדשות לגמילה מעישון.

בנוסף השתתפו ביום זה גם עמותות חולים כמו "צו מניעה" - למניעה וגילוי מוקדם של סרטן מערכת העיכול, עמותת "התשמע קולי", שהציגה את פעילותה במניעה של סרטן הגרון.

האגודה למלחמה בסרטן נתנה מידע כללי על דרכי מניעה של סרטן.

בהפנינג הוגשו משקאות פרי טבעיים ויוגורטים בריאים עם תוספות טעימות. את האירוע ליווה תקליטן עם מוזיקה נעימה ומזמינה.

סיכמה נורית יאיר שניידר



המטופלים והצוות כאחד, היו רק אחד התחומים שבהם שמחה מצטיינת ושבגינם נמצאה שמחה ראויה לפרס. לשמחה יש גם יכולות ניהוליות גבוהות. היא פיתחה וקידמה את עבודת הסיעוד במכון והביאה אותו לרמה גבוהה של מתן מענה מקצועי ואיכותי למטופלים, וסביבת עבודה תומכת לאנשי הצוות.

שמחה בקשה להעביר את תודותיה ל"צוות המדהים שאני זוכה להיות חלק ממנו על כל הטוב שלכן כלפי, על מקצועיותכן, רצינותכן ואהבת האדם שלכן. תודה לעמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי על פועלכן המבורך לאורך כל השנים. תודה לכן על הפרס. "קטונתי מכל החסדים".

פרס מצוינות על קידום הטיפול בכאב הוענק למירב קיויתי מאשפוז יום אונקולוגי, במרכז הרפואי הדסה עין כרם, באדיבות חברת ניאופארם. מזה שנים רבות מירב פועלת במקצועיות ובמסירות בתחום הטיפול בכאב. מירב הינה מודל לחיקוי ומשאב של מיומנות וידע, הן לחולים ובני משפחותיהם, והן לאנשי הצוות הרב מקצועי המטפל בחולים.

פרס מצוינות לאחות אונקולוגית ניתן לאסתר בנימיני, מרכזת קורס על בסיסי במרכז הרפואי מאיר כפר-סבא ומדריכה קלינית במרכז הרפואי דוידוף, באדיבות חברת מדיסון.

בהמלצותיה נכתב: הטיפול שאסתר מעניקה למטופליה הוא מקצועי וחם, אך עיקר פעילותה הוא בהכשרת דורות חדשים של אחיות אונקולוגיות - היא מכשירה אותן ומעצבת את דרכן המקצועית. אסתר קולטת אחיות חדשות, תוך מחויבות אישית שאין כדוגמתה ומהווה מודל חיקוי לאחיות הצעירות. כמרכזת קורס על בסיסי באונקולוגיה, כל שנה היא בוחנת כיצד ניתן לשפר את הקורס, אילו תחומים חדשים יש לשלב בתוכנית הלימודים, זאת תוך מחויבות להצלחת התלמידות".

אסתר בעצמה היא פרס לכל מי שנפגש עמה, אם כעמיתים ואם כמטופלים ובני משפחה.

רק זוכה אחד לכל פרס, והבחירה כאמור היתה קשה מאוד. זה גם המקום הודות לגופים התומכים בנו ומאפשרים את מתן הפרסים. בראש ובראשונה לאגודה למלחמה בסרטן שתומכת בנו שנים רבות בדרכים רבות. האגודה למלחמה בסרטן מהווה בית ובסיס איתן ותומך, לפעולות רבות ומגוונות שיוזמת העמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי, והיא נותנת החסות לשני הפרסים: פרס על פיתוח שירות ופרס מצוינות לאחות אונקולוגית.

הפרס על פיתוח שירות הוענק לאלישבע ג'אן - ממכון הקרינה במרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא באדיבות האגודה למלחמה בסרטן.

אלישבע - יזמה והקימה שירות ייעודי, מקצועי וזמין לחולים הסובלים מגידולים מוחיים. השירות תורם, בראש ובראשונה, להפחתת המתח והחרדה שבה נתונים החולים הסובלים ממחלה זו. המקצועיות והזמינות של השירות תורם לצמצום הצורך באשפוז בבית החולים ובמספר הפניות לאשפוז יום אונקולוגי, דבר המשפר את איכות החיים של החולים במחלה ותורם להפחתת העומס ביחידות.

אלישבע בקשה להעביר את תודותיה ל"רותי שמאמינה בי יומיום ואפשרה לי כבר מהתחלת דרכי במכון הקרינה לפתח את השרות הנייר-אונקולוגי, לחברותי לעבודה במכון הקרינה בשיבא אשר תמיד שם בשבילי, לד"ר צח, שהוא בוס וחבר שמאפשר לי להיות תמיד חלק פעיל בשרות הזה במובנים רבים, ואחרונים חביבים, לבעלי יוסי, לילדי ולבני משפחתי המורחבת.

פרס מצוינות לאחות אונקולוגית הוענק לשמחה בלומנטל, אחות אחראית, אשפוז יום אונקולוגי בבית החולים קפלן, באדיבות האגודה למלחמה בסרטן.

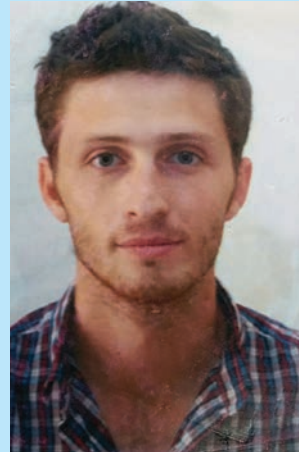
מה שבלט בהמלצות של שמחה, הוא שהצוות כולו התאחד כדי להמליץ עליה לקבלת הפרס. התקשורת הבין אישית המעולה, יחסי האנוש המעולים והקשב וההתייחסות לצרכי



לאור המשוב החיובי והצורך של האחיות, בכוונתנו לקיים קבוצת עניין לאחיות המטו-אונקולוגיות בשנה הבאה במסגרת העמותה, על מנת לעדכן, לרכוש ידע ולהציג את העשייה הסיעודית בבתי החולים ובקהילה וכמובן להוות פלטפורמה מקצועית לעשייה הסיעודית.

ריכזו את הקורס:

שרית אשכנזי - אחות אחראית במרפאה המטו-אונקולוגית, מרכז דוידוף, בילינסון
 ננה חיילי - אחות ומדריכה קלינית מחלקה אונקולוגית, מרכז דוידוף, בילינסון
 סיכמה: **שרית אשכנזי**



קורס של מחוז דן פתח-תקווה, שירותי בריאות כללית, בשיתוף האגודה למלחמה בסרטן לאחיות קהילה בנושא "איזון סימפטומים ותקשורת עם המטופל שחלה בסרטן"

תרצה שילר, רכזת אונקולוגיה מחוזית, מחוז דן פתח-תקווה, שירותי בריאות כללית הנהלת הסיעוד והיחידה לטיפול תומך של המחוז, בחרו השנה להתמקד בפיתוח מקצועי ובהקניית כלים ומיומנויות לאחיות המרפאות הראשוניות ולצוות הסיעוד ביחידה לאשפוז בית.

לפני בניית תכנית ההשתלמות, התקיימו מפגשי "שולחן עגול" של רכזת אונקולוגיה מחוזית עם אחיות המרפאות, לצורך הגדרת צרכים והערכה של קשיים וחסמים בתהליך המפגש עם המטופל האונקולוגי.

תכנית ההכשרה התבססה על תכני הפגישות עם האחיות, והתמקדה במתן ידע תיאורטי ובהקניית כלים מעשיים לתקשורת עם מטופלים, לאורך כל שלבי המחלה.

הקורס התקיים בחודשים מרץ-מאי 2015, במשך 8 ימי לימוד מלאים. השתתפו בו 21 אחיות ממרפאות הקהילה וצוות אשפוז בית.

הקורס כלל הרצאות פרונטליות וסדנאות בנושאים הבאים: טיפול פליאטיבי - מגמות בעידן המודרני, גישות ועקרונות באיזון סימפטומים, דילמות אתיות בטיפול תומך ואמירת האמת, חוק החולה הנוטה למות והנחיות מקדימות, מודל הטיפול התומך באדם שחלה בסרטן- מחוז דן-פ"ת. כמו כן נכללו הנושאים: טיפול בסטומה ובפצעים ממקור אונקולוגי, איזון סימפטומים כמו: עצירות ושלושולים, בחילות והקאות, תשישות והפרעות בשינה, ומצבי חרדה ודיכאון בחולים אונקולוגים. ההשתלמות כללה גם התייחסות להיבטים פסיכו-סוציאליים של החולה האונקולוגי ומשפחתו, למנהגי אבלות ביהדות ובאסלאם ולגישה לחולה הנוטה למות. בנוסף, נכללו נושאים דוגמת: מצבי חרום באונקולוגיה, מיניות, תמיכה תזונתית,

פרס מצוינות בתחום הטיפול התומך הוענק לסוזאן צ'ורבה מהמכון האונקולוגי, במרכז הרפואי הדסה עין כרם, באדיבות חברת מדיסון. סוזאן אחראית על תחום הטיפול התומך במחלקתה, פועלת מזה שנים רבות באופן משמעותי למען אנשים שחלו בסרטן, הסובלים פיזית, רגשית ורוחנית, במקצועיות רבה, הן בטיפול ישיר לחולה והן בהדרכת צוות, ברגישות, בשקט ובצנעה הראויים לשבח.

פרס הצטיינות של העמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי לסטודנט לסיעוד, הוענק לזוהר גרנדר מבית הספר לסיעוד בהדסה עין כרם. זוהר התעמק בנושא שנחקר מזה שנים רבות וכל העת מתחדש, ואף כתב עבודה מרתקת בנושא "מבנה אישיות ומחלת הסרטן".

קורס בנושא חידושים ועדכונים בהמטו-אונקולוגיה

בינואר 2015 נפתח קורס בין שמונה מפגשים שכלל 56 שעות בנושא "חידושים ועדכונים בהמטו-אונקולוגיה" לאחיות העובדות בתחום המטו-אונקולוגיה והשתלוח מוח עצם. הקורס התקיים מטעם העמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי, ובאדיבותה של חברת יאנסן. השיעורים התקיימו במשרדי החברה בשפיים.

בקורס היתה נציגות מכובדת של 50 אחיות ואחים, מהמרפאות וממחלקות האשפוז בבתי החולים ומהקהילה. התכנים הועברו ע"י מיטב המרצים בארץ: רופאים, אחיות, עו"ס, פסיכולוגים, רוקחת ואף ליצן רפואי. תכני הקורס כללו נושאים רבים, ביניהם: עדכונים על המחלות השונות והטיפול בהן, זיהומים, קרינה, תשישות וחמלה, רפואת מחלימים, השתלות מח עצם וסיווג רקמות, טיפול בסוף החיים, איזון סימפטומים, טיפול בקהילה, היבטים פסיכוסוציאליים, היענות לטיפול ומיניות.

ההדים ושביעות הרצון מהקורס היו טובים מאוד, ואף היתה בקשה לפתוח אחת למספר חודשים מפגש שמטרתו עדכונים בתחום.



שביעות רצון גבוהה מתכני הקורס, וצינו כי ההכשרה תרמה רבות ליישום העבודה בשטח. על פי שאלון המשוב, הגורמים שתרמו להצלחת הקורס היו: מרצים בעלי ידע רב, חזון ואהבת התחום; שילוב סימולציות עם הרצאות פרונטליות; שילוב צוות רב מקצועי - עובדת סוציאלית, דיאטנית ותמיכה קבוצתית שהתבטא בשיח א-פורמלי בין משתתפים. הגורמים הניתנים לשיפור שצינו היו: קבוצה הטרוגנית מבחינת הידע והניסיון של המשתתפים בקורס, כמו גם, עומס יתר בתכנים בימים בהם לא שולבו סימולציות.

בנוסף, ציינו מספר נושאים בהם היו מעוניינות לקבל הרחבה, דוגמת: תרופות כימיות, איזון כאב, אונקולוגיית ילדים, מיניות. כמו כן לדעתן חסרו: יום התנסות באשפוז יום אונקולוגי ושילוב מקצועות בריאות נוספים, כמו: פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק.

לאחר בחינת ההערות וההצעות של המשתתפים, מתוכננת פעילויות נוספות במסגרת פורומים אונקולוגיים, להרחיב את הידע בנושאים רלוונטיים ולהדק את הקשר בין האחיות עצמן ובין חברי הצוות הרב מקצועי.

לסיכום, ההכשרה עברה באווירה נינוחה, הקנתה ידע ותרמה לביטחון בניהול הטיפול. יש צורך בהכשרה שוטפת ובהידוק הקשר בין העמיתים, אשר יתבצעו במסגרת פורומים אונקולוגיים.

סיכמה וריכזה את ההכשרה: **חיה הרשקו**, אחות אונקולוגית מחוזית, מחוז ירושלים והשפלה ומומחית קלינית בטיפול תומך, מכבי שירותי בריאות.

מפגש לאנשים שהחלימו ממחלת הודג'קין

אסתרנה טרכטנברג, אחות במכון ההמטולוגי, מרכזת הדרכה ותחום לימפומה מסוג הודג'קין, הקריה הרפואית לבריאות האדם, רמב"ם, חיפה

במכון ההמטולוגי ברמב"ם כ-50 מקרים חדשים של הודג'קין בשנה. טווח הגילאים נע בין 20-35, כאשר הגיל

טיפול בפליאורקס, וכן התייחסות ל"מי מטפל במטפל" - התמודדות הצוות עם מחלה מאיימת חיים. כמו כן, ניתן פירוט על פעילויות האגודה והעמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי בנושא החיים האינטימיים במצבי חולי.

במסגרת ההשתלמות נערך יום ביקור במרכז דוידוף שכלל: היכרות עם מרכז דוידוף, מרכז המידע, רפואה משלימה כחלק מטיפול פליאטיבי, מרפאת המחלימים, שימוש בקרינה במערך כטיפול תומך וליווי רוחני.

הסדנאות התקיימו בליווי מקצועי של עו"ס האגודה למלחמה בסרטן ואחות מומחית בהנחיית קבוצות, וכללו מתן חומר תיאורטי בנושא תקשורת וקבלת בשורה מרה, סימולציות של "מטפל - מטופל", כלים ומיומנויות מעשיים בתקשורת ותמיכה רגשית למשתתפות הקורס.

בסיום הקורס הועבר דף משוב למשתתפות הקורס שהביעו בתשובותיהן שביעות רצון גבוהה מתכני ההרצאות והסדנאות. הן ציינו שרכשו כלים ומיומנויות לטפל באדם שחלה בסרטן המאפשרים להן להעניק טיפול מקצועי, איכותי ואמפתי.

המשתתפות הביעו את רצונן להמשיך ולהיפגש למפגשי עמיתים, לרכישת ידע ולקבלת תמיכה. המפגש הקרוב יתקיים בחודש יולי הקרוב.

סיכום הכשרה בנושא אונקולוגיה – מכבי שירותי בריאות, מחוז ירושלים והשפלה

במהלך אפריל-מאי 2015 התקיימה במחוז הכשרה בנושא אונקולוגיה, שנועדה לאחיות העובדות במרפאות הראשוניות וביחידה לטיפול בית. ההכשרה נמשכה 40 שעות.

מטרת העל היתה: הכשרת צוות סיעודי הנדרש לתת מענה הוליסטי לחולה ומשפחתו, המתמודדים עם מחלה קשה, משלב האבחון, וליווי ותמיכה על רצף המחלה.

יעדי ההכשרה היו: 1. הקניית בסיס ידע תאורטי 2. הקניית מיומנויות הנדרשות למתן מענה לאנשים שחלו בסרטן ובני משפחותיהם 3. פיתוח גישה יוזמת בניהול טיפול באדם שחלה בסרטן.

בהכשרה השתתפו 21 אחיות. חלקן כבר עובדות כרפרנטיות אונקולוגיות וחלקן בתחילת דרכן.

ההכשרה כללה הרצאות פרונטליות וסימולציות, המדגימות מצבים מייצגים של ליווי אדם עם מחלה אונקולוגית.

התכנים שנלמדו: תפיסת הסיעוד האונקולוגי בקהילה, איזון תסמינים (כמו כאב, תשישות ועייפות), מחלות סרטן שונות (שד, מערכת העיכול, ריאות, מחלות המטולוגיות), מיומנויות תקשורת, מצבי חרום באונקולוגיה ועוד. בסיום התכנית, על כל משתתפת מוטלת החובה לעבור יום התנסות בקהילה (יתואם בהמשך).

בתום ההכשרה התבקשו המשתתפים למלא שאלון משוב המיועד להפקת לקחים. 71% מכלל המשתתפות הביעו

לגבי קשיים בהם הם נתקלים בחיי היום-יום. מסיכום התשובות עלה כי קיימים קשיים מגוונים, איתם מתמודדים המטופלים, הן בתחום הרגשי והן בתחום הפיסיולוגי. כולי תקווה שמפגש זה יהיה הראשון במסורת של מפגשים מסוג זה.

יום עיון בנושא "פצעים אונקולוגיים ותסמינים" במסגרת האסיפה הכללית של העמותה לקידום הסייעוד האונקולוגי

האסיפה הכללית השנתית של העמותה לקידום הסייעוד האונקולוגי, התקיימה השנה בחמישה במאי במלון ליאונרדו סיטי ברמת גן, במסגרת ערב עיון בנושא: פצעים אונקולוגיים ותסמינים. בלה אליגולשילי, מומחית קלינית בטיפול פליאטיבי ומנהלת היחידה האונקולוגית לטיפול ביתי תומך והוספיס בית בשרותי בריאות כללית, פתחה את הערב בהצגת הגישה הכוללנית לטיפול בפצע ממקור אונקולוגי. הרצאתה החשובה, העניינית והמרתקת, כללה עדכונים מהספרות המקצועית, תוך שילוב מקרים מהשדה הקליני. ד"ר עזרא קודסידרה, המנהל הרפואי של היחידה האונקולוגית לטיפול ביתי תומך והוספיס בית בשרותי בריאות כללית, נתן סקירה כוללת על שליטה בכאב ממקור אונקולוגי. למרות שרוב המשתתפים עוסקים בנושא בעבודתם היומיומית, הרצאתו של ד"ר עזרא היתה לעזר רב משום שהיא האירה על סוגיות חשובות וקריטיות במניעת סיבוכים, ובמעקב אחר המטופלים בנוגדי כאב, וכל זאת בהומור ובחן. כך לדוגמה, הדגיש ד"ר עזרא את חשיבות איזון הכאב לאנשים שחלו בסרטן והם נרקומנים, תוך שימת לב מתי ניתן לחשוך שהם משתמשים לרעה בתרופות אופיואידיות. ד"ר אהוד פז, מנהל השירות הפליאטיבי בבית חולים "העמק" התמקד בכאב מתפרץ וד"ר שולים שפיגל, מנהל אשפוז יום אונקולוגי באיכילוב, נתן הרצאה מעמיקה ומפורטת על טיפול באנמיה. המפגש זכה להדים חיוביים מאד.

ערב העיון התקיים באדיבות החברות: פילטל-CONVATEC ומדיסון.

הממוצע הינו 30. קרוב ל-90% ממטופלים אלה יחלימו החלמה מלאה מהמחלה. את מטופלי ההודג'קין אני מלווה מזה כשנתיים, עם כניסתם לאשפוז יום, ביום אבחנתם, כשהם חוששים ומפוזרים ולאורך תקופת הטיפול: ברגעי צחוק ומשבר, עם השיער הנושר והפאה החדשה. תקופת הטיפול מלווה בגיוס כוחותיו של המטופל וסביבתו, בעצם קבלת הטיפול ובתמיכת המשפחה, החברים והצוות הרפואי.

בתום תקופת הטיפול הלא קלה ורצופת האתגרים, המטופלים ובני משפחתם מקבלים את בשורת הצלחת הטיפול וחוזרים "הביתה". המטופלים המחלימים נאלצים לא אחת, להתמודד עם ציפיות הסביבה לחזור לשגרה ולפעילות נורמטיבית, כאשר לעיתים הם נושאים עמם מטען של חרדות, פחדים ותופעות לוואי פיזיות שונות, החל מעייפות וכלה בבעיות זיכרון וריכוז. כמו כן, לא אחת הם מדווחים על קשיים בתחום החברתי-משפחתי וקושי בהתמודדות כללית עם החזרה לשגרה.

הצורך במפגש מחלימים עלה ממטופלים ששיתפו אותי בקשיים אלה וחיפשו מענה, הן מהצוות הרב מקצועי והן מקבוצת השווים שלהם. אוכלוסיית היעד שהוזמנה למפגש היתה מחלימים בטווח של עד שנתיים מסיום הטיפול. מטרת הערב - הקניית ידע, כלים להתמודדות, יצירת רשת חברתית עם מחלימים נוספים והערכת צרכים עתידיים לקבוצה זו. ההיענות למפגש היתה נלהבת, וכ-25 מטופלים הגיעו. המפגש כלל סדרה של הרצאות, כשבראשן הרצאתו של פרופסור אלדד דן, מנהל תחום הודג'קין ובנק הדם בבית החולים רמב"ם. הרצאתו התמקדה בהיבטים פיסיולוגיים, המלצות למעקב עתידי וכן האפשרות של חזרת המחלה. בהמשך, ניתנה הרצאה מפי הפסיכולוגית לירון פאוקר על ההיבטים הרגשיים וההתמודדות הנפשית הכרוכה בחזרה לחיים, לאחר מחלה מסכנת חיים.

בסיום ההרצאות, נערך דיון בהנחיית צוות העובדות הסוציאליות של המרפאה, עירית קושניר ובת-חן מועלם, בנושא החזרה למעגלי חיים.

שמחתי לראות כי הרצאתו של פרופסור דן, על אף היותה בשפה רפואית גבוהה, ריתקה את המטופלים והביאה אותם לשאול שאלות ולהביע עניין רב. עובדה זו הדגישה בפניי את הצורך של המטופלים בקבלת מידע ממקור רפואי מוסמך, גם בתוך תהליך ההחלמה ובכך להביא להעצמתם. היה מרגש לראות את הקשרים החברתיים שנרקמו במהלך הערב בכללותו. ראוי לציין את הדיון הפורה, שבמהלכו חלקו המטופלים חוויות אישיות ושיתפו בקשיים אותם הם חווים, ובכך תרמו מניסיונם האישי האחד לשני.

משאלוני המשלב שחולקו למטופלים בתום הערב עלה, כי המפגש תרם להם רבות וכי הם היו מעוניינים במפגשים נוספים מסוג זה. כחלק מהשאלון, נשאלו המטופלים