

הידיעון של עמותת רפואה בטוחה

ראיון עם ד"ר יצחק ברלוביץ

מראינת כרמית גלבע – מנהלת דוברות ופרסום של עמותת רפואה בטוחה



**"זה לא מספיק
לעשות כמיטב
יכולתינו, צריך
לעשות את מה
שנדרש!"**

הפעילות שלנו

- הסברה לציבור הרחב
- רפואה בטוחה בארגונים ובקהילה
- רפואה בטוחה בכנסת
- שותפי פעולה

התברר לנו שאנשים שהגיעו מחו"ל הדביקו אנשים אחרים וכך למעשה התפשט הוירוס.

השליטה של מערכת הבריאות על מספר הנדבקים הלכה ואבדה. הדבר החמור היה, כשהתברר שמדובר לא במחלה קלה, אלא להיפך – מחלה קשה שפוגעת באנשים עד כדי מוות. על פי הדיווחים שהגיעו מחו"ל, היה חשש לקושי ולמורכבות שהמגיפה הזו תהווה עבור מערכת הבריאות וזה סצנריו שלא חזינו בעבר.

מעולם, קודם לכן, לא היה מצב שהמערכת אותגרה על ידי מגיפה כה קשה. היה חשש כבד שלא ניתן יהיה לטפל בחלק מהאנשים. אולם, בסופו של דבר, לא הגענו למצב החמור הזה.

בזכות העובדה שממשלת ישראל נקטה בצעדים חריפים יחסית של בידוד וסגרים ושמירה על מרחק חברתי והקפדה על הנהלים וכך הצלחנו לצמצם את היקף המגיפה.

אני יכול לומר שאילו למערכת הבריאות היתה זרבה בכל הקשור לתשתיות האשפוז וכוח אדם על מנת לטפל בחולים הקשים ולהנשימם במחלקות לטיפול נמרץ ברחבי הארץ, ייתכן שחלק מן האמצעים החריפים שהממשלה נקטה היו נחסכים, כולל הפגיעה הקשה במשק ובכלכלה וכן הפגיעה ברמת הפרט.



ד"ר יצחק ברלוביץ, המנהל הרפואי של פריימדיקל, לשעבר משנה למנכ"ל משרד הבריאות ומנכ"ל מרכז רפואי וולפסון, מכהן בשלל תפקידי מפתח בתחום הרפואי.

ברכות לתפקידך החדש כמנהל רפואי ב"פריימדיקל". התחלת ממש בתחילת הקורונה?

פריימדיקל הינו בית חולים פרטי המוגדר כמרפאה כירורגית שבה מתבצעים ניתוחים בדרגת קושי קלה ובינונית, ללא לינה עד 24 שעות. אני מכהן כחצי שנה בתפקיד המנהל הרפואי. במסגרת תפקידי, מוודא ודואג לכך שכל הסטנדרטים הרפואיים יתקיימו במרפאה.

מתי הבנת לראשונה שאנחנו מצויים במלחמה נגד נגיף הקורונה?

כולנו כמובן מכירים את מה שקרה. המספרים הראשונים של חולי קורונה שהגיעו לישראל היו נמוכים יחסית ובשלב הראשון התברר שאלה היו מקרי ההדבקה מחוץ לארץ. מהר מאוד

הידיעון של עמותת רפואה בטוחה

ראיון עם ד"ר יצחק ברלוביץ

מראינת כרמית גלבע – מנהלת דוברות ופרסום של עמותת רפואה בטוחה



**זה נוגע בכולנו
ונוגע לכולנו!**

כידוע, מערכת הבריאות שלפני הקורונה סבלה ממחסור חמור בתשתיות אשפוז וכוח אדם בבתי החולים. איך לדעתך התארגנה מערכת הבריאות כולה למאבק נגד הקורונה ובמיוחד בתי החולים, במחסור כזה של כוח אדם ותשתיות?

בהחלט היה קושי, אבל המערכת הבריאותית הישראלית גמישה ובנויה מכוח אדם מסור ויעיל.

אני מלא הערכה לרופאים, לאחיות, לצוותים הרפואיים, לצוותים הפרה-רפואיים, לצוות המנהלי, למשק ולצוותי האדמיניסטרציה שהתגייסו למאבק נגד נגיף הקורונה - לעבודה קשה ותובענית בתנאים קשים מהשגרה אליה הורגלו לפני פרוץ המגיפה ועמדו בעומסים הרבים ובלחץ העצום.

כל אלה, עשו עבודה נפלאה על פי כל פרמטר בינלאומי. העבודה שנעשתה בשטח היתה לטעמי מצוינת והתנאים יצרו את הצורך להתגמש, להתאמץ ולהשקיע הרבה יותר שעות בעבודה שהיא תמיד קשה,

אולם עבודה בתקופת המגיפה היתה קשה לאין שיעור אך המערכת הבריאות הישראלית רגילה לעבוד תחת עומסים חריגים. לצורך ההשוואה, בחורפים בהם ישנה שפעת קשה

כיצד תפקדה חברת פריימדיקל בתקופת הקורונה? האם מטופלים הגיעו או חששו?

כמו כל מרפאה כירורגית, עמדנו בדרישות משרד הבריאות ובדרישות התו הסגול. היתה חובה לוודא שהנכנסים לביה"ח לא נושאים סימפטומים של המחלה. והצוותים הרפואיים, החולים ומלוויהם נדרשו לשמירה על מרחק, הקפדה על היגיינת ידיים ושימוש קבוע במסיכות.

המטופלים התבקשו להגיע עם מלווה אחד. אנחנו המשכנו בשגרת הניתוחים וכל הניתוחים המתוכננים אכן בוצעו, אולם היו מטופלים בודדים שהחליטו לדחות את הניתוחים למועד אחר.

בפאן האישי, כיצד התמודדת בהקשר המשפחתי שלך בתקופה מאתגרת זו?

אני יכול לומר שלא נבדלתי מכל אדם אחר בגילי ובמצבי שהתמודד עם המגיפה הקשה הזו. יש לי ילדים ונכדים. בהתחלה, אשתי ואני כמעט ולא נפגשנו איתם, אבל מאוחר יותר

ערכנו מפגשים משפחתיים מרגשים בשדה שממול לבית. לשמחתי לאורך כל התקופה, שמרנו על קשר הדוק עם הילדים והנכדים שלנו. היה לנו חשוב לראות אותם ולהתעדכן בשלומם.

הידיעון של עמותת רפואה בטוחה

ראיון עם ד"ר יצחק ברלוביץ

מראינת כרמית גלבע – מנהלת דוברות ופרסום של עמותת רפואה בטוחה

גם במחלקות הקורונה נושא הזיהומים קיים ומדובר בבעיה כרונית שקיימת כבר שנים במערכת הבריאות ולצד, לצערי אינני רואה פתרון לנושא בטווח הקרוב.

מה הם הלקחים שמערכת הבריאות צריכה להפיק משנת המאבק בקורונה?

מערכת בריאות חייבית לשמור על סדר גודל של כ-15%-10% פוטנציאל רזרבי של תשתיות אשפוז על מנת להפעיל אותו במצבים חריגים כגון מגיפות, מלחמה ועוד (כולל מיטות אשפוז, חדרי בידוד, ותוספת כ"א).

מאחר שלמערכת הבריאות לא היה פוטנציאל כזה, היה חשש גדול מצד ראשי המערכת, שתהיה עליה דרמטית בתחלואה והמערכת תיכנס למצב של קריסה. לנגד עיניהם של מקבלי ההחלטות עמדו מדינות כמו איטליה, ארה"ב וסין שמערכות הבריאות שלהן קרסו לחלוטין והיה

עליהן לקבל החלטות גורליות כמו מי יחיה ומי ימות. מדינות רבות איבדו את היכולת להעניק טיפולי הנשמה ומערך של טיפול נמרץ ואף הקימו אוהלים בתנאים תת-אופטימליים.

לעומת זאת, העומס כתוצאה מהקורונה במחלקות הכירורגיות, חדרי הניתוח ומרפאות החוץ, היה מופחת. מי שהגיע לטיפול או פרוצדורה במחלקות הכירורגיות קיבל את הטיפול ללא דיחוי,

עקב חשש להידבקות בקורונה, היו מטופלים אחדים שבחרו לדחות ולא להגיע לביה"ח לקבלת טיפול. כאמור, בתי החולים בכל הארץ היו ערוכים ועשו ככל האפשר,

על מנת שלא תיווצר פגיעה בהיקף הפעילות הניתוחית והפרוצדורלית, בעיקר מסיבות רפואיות, אבל כמובן שגם מסיבות כלכליות גרידא.

שמענו על מקרים שאנשים שהבריאו מקורונה נפגעו מאוחר יותר מזיהומים נרכשים. ישנו גם דו"ח שנתי של משרד הבריאות בנושא זה. מהן הסיבות לכך? הרי הוקמו תשתיות ייעודיות לחולי קורונה... האם עקב מחסור בתשתיות וכו"א, היעדר חדרי בידוד, עמידות לאנטיביוטיקה ועוד?

ההשלכות של מגיפת הזיהומים הנרכשים בביה"ח ובמוסדות אשפוז ידועה ומוכרת לנו כמובן, בתור רופאים ואנשי מערכת הפועלים בבתי חולים. זוהי אכן בעיה לאומית ותמיד היתה כזו.

– ביה"ח מורגלים ועבדו בתפוקות של 170%. בתקופת הקורונה, על מנת להוריד עומסים, טיפולים מתוכננים נדחו לתקופה יותר טובה ובימים אלה משלימים את החסר. אני מקווה מאוד שעקב כך לא נוצרו למטופלים נזקים בלתי הפיכים.

לגבי שיעור התמותה כתוצאה מהקורונה - למרות שכל נפטר הוא אחד יותר מדי ואבידה עצומה, שיעור הנפטרים ביחס למספר החולים וגודל האוכלוסיה היה מהנמוכים בעולם.

ללא ספק מי שתרם משמעותית להורדת שיעור התמותה מקורונה היו הצוותים המקצועיים, אשר יחד עם כל העובדים בבתי החולים ובמרפאות, עשו לילות כימים ועבדו מסביב לשעון.

האם ההתארגנות והמשאבים שהוקצו לטובת הקורונה פגעו בטיפולים השוטפים?

חשוב להבין כי העומס העיקרי היה על מערך הקורונה שהוקם מתוך מחלקות הפנימיות (תשתיות וכו"א), על מחלקות טיפול נמרץ וחדרי המיון. כל מי שנזקק לטיפול בנגיף הקורונה קיבל אותו ללא דיחוי ובאופן המיטבי ביותר.

הידיעון של עמותת רפואה בטוחה

ראיון עם ד"ר יצחק ברלוביץ

מראיינת כרמית גלבע – מנהלת דוברות ופרסום של עמותת רפואה בטוחה

צרו איתנו קשר:

דואר אלקטרוני:

info@refuabetuha.org

אתר אינטרנט:

www.refuabetuha.org

פייסבוק:

<https://www.facebook.com/refuabetuha.org>

יוטיוב:

https://www.youtube.com/channel/UCuM0r_iLk96ljNJDSPCuyPw?view_as=public

לינקדאין:

<https://www.linkedin.com/company/safe-healthcare>

נמצא פיזית או לא נמצא ליד החולה. חלק גדול מהפעולות ניתן לעשות גם מהבית.

ניתן להעביר את נתוני המטופל לרופא און ליין ובהתאם לכך ניתן לקבוע את הטיפול הרפואי. מה עוד, שרבים מהמקרים הרפואיים אינם כרוכים בסכנת חיים מיידי.

בנוסף, ציוד הדימות נחשב ציוד כבד וקשה לשנע אותו. ייתכן שיצטרפו להשקיע מאמצים טכנולוגיים ניכרים על מנת למזער את הציוד הנ"ל על מנת להקל על שינועו לבתי המטופלים בקהילה. יהיה צורך לפתח ציוד שיתאים לבית ברמת ערכות וכו'.

חשוב כמובן להקפיד על רפואה בטוחה, על מנת שהמטופל יקבל את הטיפול הנכון והיעיל ביותר בעת האשפוז הביתי.

לאור הלקחים שלמדנו מהקורונה, יש לקחת בחשבון בין היתר את ההתפתחויות בידע, בניסיון הצבור ובתחזיות הטכנולוגיות, כדי להעריך מחדש את הנחות היסוד הקשורות לצורכי מיטות האשפוז וחדרי הבידוד בבתי חולים עבור תושבי מדינת ישראל.

על כן, כדי לא להגיע למצב כזה בארץ, הממשלה קיבלה החלטות דרסטיות כולל בידוד, סגרים, והגבלות חמורות. ייתכן שכל זה היה נמנע אילו לא למערכת הבריאות היתה זרובה מבעוד מועד.

מה לדעתך השינויים החיוביים שקרו בעקבות הקורונה?

הקורונה הוכיחה בלית ברירה שאפשר לחסוך אשפוז של חלק מהחולים ולתת להם טיפול הולם בקהילה.

זאת אומרת, בעתיד, ניתן יהיה לאשפז חלק מהחולים בביתם ולהעניק להם פיתרון הולם על ידי בעלי מקצוע ושימוש בטכנולוגיות מתקדמות כגון: ניטור, השגחה וטיפול רפואי המתבצע מרחוק וזאת כמובן לאחר האבחנה המדויקת.

ההצלחה של המהלך הזה תלויה כמובן במיומנות הקשורה בהפעלה נכונה של הטיפול ובמתן הוראות מפורטות לאחות המטפלת בחולה. כך שיתכן שהצורך בביה"ח הצטמצם במידה מסוימת.

רובנו הרופאים חיים בעולם העבר, ואילו העולם המודרני הינו טכנולוגי ומנוהל על ידי אפליקציות מתקדמות המנהלות את הנושא הרפואי דרך המסך. זה לא משנה אם הרופא

הידיעון של עמותת רפואה בטוחה

ראיון עם ד"ר יצחק ברלוביץ

מראיינת כרמית גלבע – מנהלת דוברות ופרסום של עמותת רפואה בטוחה