

הזה אחות במחלקת עזרה ראשונה בבית חולים איכילוב בתל-אביב.

הזזה אחות במחלקת עזרה ראשונה בבית חולים איכילוב בתל-אביב. **ז**זה אחות במחלקת עזרה ראשונה בבית חולים איכילוב בתל-אביב.

אחרי כמה ימים הוא חזר לבית-החולים לקבל אישור לעבודה. כשבדקו את הכרטיס שלו, התחיר הרופא האחראי, איך אתה נמצא בחופ? הוא שאל. החולה הסביר ששלחו אותו הביתה. התברר שהוא נשלח בטעות הביתה. הוא אושפז מיד שנית, וכעבור כמה ימים נפטר.

זאת סיפורה השבוע לכתבת העולם הזה סקידה העובדת במחלקת הנהלת החשבונות בבית-החולים איכילוב.

בית-החולים "איכילוב" הוא רק דוגמה אחת. הדוגמה הקלאסית, אמנם, אך לא היחידה. ההתמוטטות הכללית של בתי-החולים בישראל, הינה כיום עובדה קיימת. הסיפורים ששמעו חוליות-הכיסוי של העולם הזה, שפשוטו על בתי-החולים בתל-אביב רבתי, אופייניים למרבית בתי-החולים בארץ. העומס הנורא על הרופאים והאחיות, שבקבוצותיו הופך הצוות לאדיש ואטום-לב, זלזול ומוניח — עומס זה הפך למצב הרגיל, במידה חמורה יותר או פחות, בכל בתי-החולים בארץ.

בית-החולים קטן מדי. הצוות קטן ב-50% ממה שהיה צריך להיות. העומס הופך את הרופאים והאחיות לבלתי-אנושיים. טענה זו שבה ומושמעת ללא הרף מפי הרופאים והאחיות.

ובשום מקום לא נורא העומס כבאיכילוב. בית-החולים ניבנה ב-1959, כשהוא מתוכנן כבית-יולדות בעל 300 מיטות. ברגע האחרון קיבל הארכיטקט הוראה לשנות את התוכן. ניות, להפוך אותו לבית-חולים כללי לאינור תל-אביב.

התוצאה קטסטרופלית. המקום הפך לקס-רקסין המכיל קרוב ל-800 מיטות — עם צוות המותאם ל-300 מיטות. חולים מחכים בין תשעה חודשים לשנה וחצי כדי להתקבל לניתוח. אלה הזוכים כבר להיות בפינים — נתונים במיקרים רבים בסכנת מוות עקב חוסר יכולתו של הצוות להשתלט על העומס.

מחלקה פנימית א' והמחלקה האורטו-מית מחוברות על-ידי מסדרון משותף. העומס על שתי המחלקות הוא כבד; שוכבים בו גברים ונשים זה ליד זה. חולים קשים, שאינם יכולים לקום, נאלצים לעשות את צרכיהם לעזני הנשים ולהיפך. לאחיות אין זמן להציב פרוגד סביב מיטות. בפנימית ג' עושים כיום שינויים במיבנה החדרים. חולים קשים, שצינורות אינפוזיה מחוברים לאפם או לידיהם, בקבוקי דם או מזון תלויים למראשותיהם, שוכבים במסדרון הארוך, כשלדי ראשיהם עובד מק' דח המרעיד את בקבוק האינפוזיה.

בחירורית ב' מתבקש חולה קשיש, ש' עבר ניתוח קשה לפי מספר ימים, לעזוב את בית-החולים. אבל יש לי כאבים קשים בבטן, הוא מתלונן בפני הרופא. אין מיטות. יהיה לך יותר טוב בבית, עונה לו הרופא.

מחלקת עזרה ראשונה מלאה עד אפס מקום. כאן שוכבים חולים ללא איבחון מדויק של מחלתם. עליהם לעבור עדיין בדיקות. אך מדי יום מגיעים למחלקה חולים חדשים, ואילו את השנים אין מע' ברים למחלקות בהתאם למחלתם. אין מקום במחלקות. במחלקת עזרה ראשונה נועדו להיות 36 מיטות. במציאות יש 58. האחיות והרופאים — על סף התמוטטות.

ב"איכילוב" לא רק לחולים רע, אלא גם לבני-משפחותיהם — במיקרה שה' חולה נפטר. באולם הכניסה שני טלפונים ציבוריים בלבד. שעת בוקר מאוחרת. תיד ארוך מצטופף ליד הטלפונים. בצד עומדת אשה בגיל העמידה, שעונה על הקרי, בוכה בקול. כעשר דקות היא ממתינה עד שמגיע תורה לטלפן. היא מחייגת בידיים רועדות, בוכה לתוך השטופרת: "שרה, תבואי מהר. אבא נפטר."

לא אחות ולא רופא נמצאים לידה, בעת שהיא מודיעה על מות בעלה לבתה. מה' מחלקה שם נפטר בעלה, לא הירשו לה לטלפן. לשאלת כתבת העולם הזה, כיצד תיתכן התנהגות בלתי-אנושית כזאת, הפלי' טה האחיות האחראיות: "לא אני הודעת לך על המוות. אני לא יודעת מכלום, אבל אין זה נהוג אצלנו לתת למשפחות החולים שנפטרו לטלפן ולהודיע את המשפחה מה' המחלקה. אין מספיק קוים." אחות אחרת, ששמעה את השיחה, אמרה



בנייה מעל ראשי החולים: חור בקיר וקרשי

בניין במיסדרון מחלקה פנימית א' ב"איכילוב"

בעבודות בניין מעל ראשו של חולה אנוש

מאוחר יותר לכתבת: "אבל כשאחיות מצליחות כל כמה שעות הביתה לשאול אם הילד אכל את הדייסה. לזה יש קוים." כשנשאלה האחיות האחראיות מדוע לכל הפחות לא נילווה מישהו אל קרובי הנפטר, ברגע הנורא הזה, עלה מבט של תימהין על פניה: "הרופאים עסוקים בניתוחים ובי טיפולים, והאחיות גם כן עסוקות. אי-אפשר לדרוש מהם שיתלוו לכל אחד שמישהו נפטר לו והוא צריך לטלפן."

מי אשם בשערוייה זו? בכך שבתי החולים משותקים למעשה, חדלו לענות על צרכיה של אוכלוסיית 1971? בכך ש' חולים נרצחים בבתי-חולים — גם אם זה רצח בלי כוונה? בכך שהצוות כורע תחת רגליו העייפות? בכך שבבית-חולים איכילוב — שוב, הדוגמה הקלאסית, אך בפירוש לא רק בו — קיים כיום הנוהג המוזעזע, כשאשר מגיע תורה של מחלקה מסוימת לתורנות קבלת-חולים, מוצאים רופאי ה' מחלקה חולים מהחדרים, משכיבים אותם במיטותיהם — כדי להוכיח שהמחלקה מלאה ואינה יכולה לקלוט חולים נוספים? בקר צור — מי אשם בכך שבתי-החולים הפכו למלכודת-מוות?

ללא שמץ של ספק: הרשויות הממשל-תיות והעירוניות — ובראשן משרד הבריאות, רק מחדלי התיכנון והתיקצוב שלהן — ה'הם האשמים בכך שהתפתחות בתי-החולים לא השיגה את קצב גידול האוכלוסייה. קבע השבוע ד"ר אורי אדר, מנהל מחלקת הקבלה של איכילוב, כאשר נתבקש להצביע על האשם: "מצוקת האישפוז בבתי-החולים בתל-אביב הולכת וגוברת. המדובר ממש בחולים המתים מחוסר טיפול. כמעט לאף אחד לא איכפת. אני מזהיר ומאשים — והכתובת הראשונה היא משרד הבריאות. אם שר-הבריאות הקודם לא יכול היה למלא את תפקידו — היה עליו לקום ול' התפטר. מדוע חייבים אלפי תושבי המדינה לסבול בגלל זה?"

ד"ר ינוש מנדרבום, מנהל מחלקת עזרה ראשונה באיכילוב, בדעה דומה: "לא הייתי מציע לאף חולה רציני להיכנס היום לטיפול באיכילוב. האחראים למצב — הם שר הבריאות וראש העירייה."

גם ד"ר אריה הראל, מנהל בתי-החולים העירוניים-ממשלתיים בתל-אביב בדעה דומה. למרות שהוא מתנסח בצורה עקיפה: "אלו שלא נתנו את התקציב — הם האחראים למצב."

אלא שאלו שלא נתנו את התקציב, הם בטופו של דבר פקידים, "ומה אתה כבר יכול לדרוש מפקידים?" התבטא השבוע רופא ממורמר בבית-החולים דונולו בפני כתב העולם הזה. "האשמים האמיתיים — אלה אנחנו בעצמנו. הרופאים. לא רק ב' דונולו או באיכילוב — אלא בכל הארץ. המצב דומה בבתי-החולים בכל הארץ. אם אנחנו הרופאים לא היינו שותקים, היו כבר מוצאים את התקציבים, והמיכנים, והמיטות. רק אנחנו אשמים. בשתיקה שלנו."

ד"ר אורי אדר מסכים לדיאגנוזה זו. "אנחנו, הרופאים, איננו עושים כל מה שדרוש לחלק ניכר מהרופאים, לפחות אלו שבאיכילוב, לא איכפת מאומה, מלבד משרד. אפילו הרופאים הצעירים הפכו כאן כבר לצניניקים ואדישים."

ד"ר אדר שייך למיעוט במיקצועו — הוא מוכן גם להסיק מסקנות מדבריו: "כשאני שים מתים בגלל חוסר טיפול, זועף הוא, 'לא ייתכן להסתפק בדיבורים. עלינו לצאת ולהפגין. הפגנה רצינית מול ביתו של שר הבריאות היתה מעוררת את הנרדמים.' הצעה מעוררת אחרת היתה לפרופסור שמואל שור, מנהל מחלקת הרנטגן ב' איכילוב:

"ציבור הרופאים — אדיש. כששר הי' אוצר פינחס ספיר היה חולה, הוא קיבל לרשותו חדר. לוא היו מעמידים את מיטתו במסדרון, כפי שנהוג לגבי אורחים רגילים — ייתכן מאוד שהיינו זוכים בתקציב נאות." מאור מאוד ייתכן.



מיסדרון מלא מיטות: מחלקה פנימית ג' ב"איכילוב" —

כמחלקות אחרות, כבתי-חולים אחרים — מתפוצצת מעומס