

בישראל נערך שבוע של "לב אל לב". אך האם יש בישראל רפואה בעלת-לב או שמא נדם הלב?

רפואה ללא נפש

ל כתיבת מאמר זה נדחפתי עקב שלושה אירועים.
לא מכבר נפטרה ידידה בת 54 מסרטן המעי הגס, עם גרורות בכבד. היכרתי אותה שנים רבות. היינו חברים טובים עם כל המישפחה. באנו ארצה יחד ולמדנו באותו האולפן. השתתפתי בהלווייתה. בעלה, איזיה, סיפר לי בבכי על חודשים של סבל רב שעבר על כל המישפחה, ובמיוחד על המנוחה.
"יכול להיות", הצטער, "שפנינו לרופא מאוחר מדי, ואנחנו אשמים בחלק מסיבילה. אך היחס הגס כלפיה, וחוסר תשומת הלב של הצוות הרפואי בחודשים האחרונים לחייה, הוא שגרם צער רב יותר לנו ולה."
במשך שני חודשי חיייה האחרונים שכבה בבית-חולים בירושלים, ולמי עשה כבר לא קיבלה שום טיפול, מלבד הסייעור שנתינו לה על ידי המישפחה. אף אחד מהרופאים לא התקרב אליה ואלינו, לא אמר מילות-עידוד, לא שאל אפילו מה שלומך? או מה שלומה?
"ידענו שאין לה סיכוי להבריא, ושהיא גוססת. בוודאי שהרופאים ידעו היטב עובדה זו, ולא מצאו לנכון להעניק לה ולנו קצת יחס אנושי. מעט עידוד היה מקל עלינו לעבור תקופה קשה זו, והיה עוזר לאשתי להתגבר על התקופה הנוראה. היא עצמה שאלה כל הזמן, למה הרופאים לא באים אליי? האם זה סימן שאין לי כבר סיכויים לחיות?"
הוסיף חברי בכעס: "גם כשהיא מתה, אף אחד לא ביטא את צערו — רק אמרו בקוריוז ובאדישות מופגנת: אנחנו צריכים לעשות נתיחת-גופה". כך, בפשטות, בלי השתתפות בצערנו, בלי להגיד אפילו שלום, כמעט הרבצו תי לרופאים. מובן סירבנו להיענות לבקשתם האדיבה."

לתכנן הלוויה!

ב-24 בספטמבר פורסם בנרדף לס פוסט מיכתב של ז'קלין רוקוטניץ מקיבוץ גיבעתיים-מאור, חדר תחת הכותרת "המתנה למוות" ובו מסופר על שעותיו האחרונות של בעי לה המנוח. היא התלוננה על היחס גס הרוח האכזרי והבלתי-אנושי של צוות חדר-ההאוששות של בית-החולים רמב"ם, שבו טופל בעלה אחרי תאונה. "אני מבינה", כתבה, "שהרופאים ידעו שאין לבדלי סיכויים להישרא בחיים, אך הם שכחו שאנחנו ממשכים לחיות, הסתכלו בנו כברררר וזוכית, כאילו לא ראו בנו בנייארם ואפילו לא אמרו לנו, בוקר טוב".
אני מכירה, שתרפואה מתקדמת מאוד, ושאפשר לחיות מראש מתי יש סיכויים להחייאת-אדם. אך היכן האנושיות של הרפואה? ועקבה האלמנה. ערב אחד טלפן לי מהנדרס צעיר, וסיפר על ימיה האחרונים של אמו, רופאה בת 58, שנותרה בבית-החולים איכילוב ומתה אחרי ניתוח. היא הייתה במצב קשה, אך כלונה קיוונו שבכל זאת תחלים. כאשר אני, בנה המוראג, פניתי לפרופסור שניתח אותה בשאלה: "מה יהיה עם אמא? מה הסיכויים?" היתה התשובה מיידית וברוטלית: "אתם יכולים לתכנן ליום ראשון הלוויה".
נשארתי המום, ועד היום איני

מסוגל להתאושש מהיחס הבלתי-נסבל ההוא."

אין זמן לשטויות

ל שאלת הסיפורים האלה מצי ביצים על עובדה שחשך ברפואה שלנו חלק חשוב מאוד: דאונטולוגיה רפואית — נושא שהוגדר כמרע כסוף המאה ה-18 באירופה, אך שנוסד למעשה יחד עם הרפואה עצמה לפני אלפי שנים.
פירוש המילה דאונטולוגיה: ביור

מיספר טלפון, עיסוק. במיוחד רשומים אצלו בעלי-מוסכים, סוכני-ביטוח, בעי ל בת-ימלון, בעלי-מיסעדות.
תשומת-לב מיוחדת מוקדשת בפני קסים אלה למיעוטים: דרוזים, ערבים, מקום מכובד בין מיקצועות-הלימוד בכתיבהספר לרפואה ולסיעוד. לימודי הדאונטולוגיה נמשכים גם אחרי סיום הלימודים.
בארץ המצב שונה לחלוטין. לא זה בלבד שאין מלמדים מדע זה בכתי הספר לרפואה ולסיעוד — מתעלמים ממנו כליל. במשך שנים רבות לא שמעתי הרצאה אחת על נושא חשוב זה, לא נתקלתי בתוכנית לימודים אחת



מישפחת שכמנדר בבית החולים אחרי השתלת הכבד. "בואי מהר! יש כבד!"

שבה הופיע נושא הדאונטולוגיה. לעי תים קרובות המילה עצמה אף אינה מוכרת לצוותים הרפואיים. "יולי", אמרו לי לאיפעם רופאים, "איזו דאונטולוגיה? אין לנו זמן לשטויות האלה! יש לנו מכישר מתקדם..."

● יחס לעמיתים. רופאים בכי רים מתייחסים לרופאים צעירים, העובדים תחתם, כפריז לעבד. השפלת הרופאים הצעירים והוילול ברדעור תיהם מאפיינים את יחס ה"בוס" לכפופים לו.

לגבי עמיתיה "השווים", הרופא מר' שה לעצמו להשמיע ביקורת באוזני החולה: "מי נתן לכם את הטיפול הזה? אני לא הייתי ממליץ על השטות הזאת!" לעיתים קרובות אנו שומעים על השמצות קשות של רופא כלפי רעהו.

הדאונטולוגיה מלמדת שכאשר רי פא חושב שעמיתו אינו גותן טיפול כנון וטוב ביותר, מחובתו לבוא לעמיתו ולהביע את דעתו לפניו. מעולם לא שמעתי ולא ראיתי כדבר הזה. מאחורי גבו של רופא, באוזני החולה ובאוזני רופאים צעירים יותר, באוזני צוות האחיות — קוטל הרופא את עמיתו בלא להתחשב בכך שזה גורם נזק לחולה. איי להביע ביקורת ישירות באוזני הרופא האחר עצמו — לעולם לא!

רופאים צעירים ביותר, כינם לבין עצמם, אינם מתנהגים כאחים-לנשק. אלא כאויבים-מתחרים. **● הסיגנון** שהרופאים משתמשים

במיספר טלפון, עיסוק. במיוחד רשומים אצלו בעלי-מוסכים, סוכני-ביטוח, בעי ל בת-ימלון, בעלי-מיסעדות.
תשומת-לב מיוחדת מוקדשת בפני קסים אלה למיעוטים: דרוזים, ערבים, מקום מכובד בין מיקצועות-הלימוד בכתיבהספר לרפואה ולסיעוד. לימודי הדאונטולוגיה נמשכים גם אחרי סיום הלימודים.
בארץ המצב שונה לחלוטין. לא זה בלבד שאין מלמדים מדע זה בכתי הספר לרפואה ולסיעוד — מתעלמים ממנו כליל. במשך שנים רבות לא שמעתי הרצאה אחת על נושא חשוב זה, לא נתקלתי בתוכנית לימודים אחת

מי צריך רגל?

נ נסה לנתח במה מתבטאת שיכי חת הדאונטולוגיה ברפואה בארץ לגבי הרופאים.

● היחס לחולה. ההתייחסות לי חולה מבוססת על הרגשות והשתכי נעותו של הרופא שהחולה תלוי בו, וקוק לעזרתו. חייב לו תודה על עזרתו ועל טיפולו.

לאיפעם רואה הרופא בחולה אדם שבעתיד הוא יוכל לנצל או לנצל קשרים עם קרוביו. נהוג שהרופא מתי עניין היכן עובד החולה, מה עיסוקו ומיהם קרובי-מישפחתו, ומשתמש בידע הזה כדי לדרוש מהחולה ומקרוביו לשירות.
נוהל המקובל בארץ: לרופאים מסוימים יש פינקס-עבודה, שבו הם רושמים את כל הפרטים על החולה —

בו בשיחות עם החולים ועם עמיתיהם, הוא, לעיתים קרובות, ברוטלי, גס ופז גע בחולים.

כך אנו שומעים שרופא אומר לחולה: "הבריקה שלך רעה מאוד". "הצילום שלך נורא לא-טוב". "מצבך גרוע מאוד".

שיחות שבין הרופא לחולה מת נהלות בלא לקחת בחשבון את רמתו התרבותית של החולה, ויכולת הבנתו את המילים המפחידות הללו.

לעיתים קרובות חייב הרופא להגיד את האמת לחולה, ובוודאי לקרוביו, כדי לשכנעו לקבל טיפול. כך, למשל, כאשר יש צורך לעשות כריתת-רגל בגלל נמק ואין אפשרות להמשיך בטיפול שמרני, חייב הרופא להודיע לחולה על הצורך לעבור ניתוח. לצורך זה משתמשים אצלו לעיתים בטרמיניולוגיה בלתי-אנושית כגון: "נוריד לך את זה (הכונה לרגל) — כשביל מה אתה צריך את זה?"

באותה דרך-שיכנוע משתמשים כאשר יש צורך לכרות שר לאשה חולת-סרטן: "מה יש, עם שר אחד לא חיים, מי צריך את השמטקה הזאת?" — אמר פעם רופא בכיר לאשה רוזה אחת, שלא היו לה שרי ג'ינה לולובריג'דה.

הדאונטולוגיה מלמדת שרופא חייב לדבר עם החולה כאילו שזה קרוב מישפחה שלו, האהוב עליו. לא-כך מתייחסים רופאים רבים שלנו. לעיתים מתחשק לי להגיד לרופא, המדבר עם חולה כפי שהוא מדבר: "אילו היה החולה אבא שלך, או אשתך, או אחותך, או ילדך, לא היית רוצה שידברו איתו בצורה שאתה מדבר עם חוליך?"

בכתי-החולים מקובל לדבר על החור לה כעל מיקרה. לעיתים עומרים רופאים רבים ליד מיטת החולה בביקור, כאשר רופא אחד מדווח על החולה השוכב לפנייהם על המיטה, ומשתמש במקום שם החולה במילים "מיקרה זה", ולכל היותר "חולה זה", בלא להזכיר את שמו.

במייפאות פונים לחולים, הממ' תינים ליד דלת-הרפוא: "הבא בתור", "רבינוביץ, תיכנס", "סבא או רוד/רודה — תחכו, מה יש?"

היפוקראטס, האב הרוחני של האיראולוגיה הרפואית, מייסד עקרונות התנהגות הרופאים, לימד בזמנו: "רופא המטפל בפצעינט שלו חייב לשכוח את כל העיתוי האישיות, ולהשאיר בבית את כל המחשבות שאינן קשורות בנוקק לו... הרופא חייב לתת לחולה הרגשה שהוא עומד בראש מעייניו". עקרון זה של היפוקראטס, כמו שאר עקרונותיו, אינם נשמרים בארץ כלל.

כל הצוותים מדברים ביניהם על בעיותיהם האישיות בנוכחות החולה. לעיתים קרובות, בזמן הביקור במח' לקה סוטים הרופאים מן הדין על החולה ומדברים על מחירי רכב מסויים, איך היה אתמול בנשף של תמי, היכן נבלה את סוף השבוע, איך היה בחולל, איזה חוצפן הוא רוד לויז וכר'.

לפעמים נוצר הרושם שהחולה נשי כח לגמרי, והוא מרגיש גוה. לא פעם אנו שומעים מפיו של רופא או מפיה של אחות: "אתה לא יחיד, ויש לנו עוד חולים!" זאת תחת לתת לחולה הרגשה שכל הריכוז המחשבתי והטיפולי מופנה אליו.

● יש רופאים הלוקחים שרי