

نشرة مستشفى ألبير هيكل

Journal de l'Hôpital Albert Haykel



www.hopitalhaykel.com

النشرة الفصلية - آذار ٢٠١٤ - العدد ٣٠



ما وراء الجدران

قسم الإدارة



- البدانة عند الأطفال
- السلس البولي عند النساء - الوقاية والعلاج
- التوائيل
- Anesthésie Locorégionale Echoguidée
- نشاطات اجتماعية

- ما وراء الجدران قسم الإدارة
- سرية المهنة
- تأثير الحرب على الأطفال
- زيارة تلامذة دار النور
- دورة تأهيل لمساعدة الشخص المسن أو المريض



ما وراء الجدران قسم الإدارة



بالرغم من مشاكل القطاع الصحي في لبنان وصعوباته، وانطلاقاً من مبدأ الإدارة الحديثة، تصرّ إدارة مستشفى ألبير هيكل على تعاضدها الدائم لإدارة النوعية في اتباع المعايير والأسس العالمية بهدف التطور المستمر للخدمات، ودعمها الكامل للتدريب المستمر للجهاز البشري عبر تأهيل الموظفين والذي بدوره وفرّ للمستشفى طاقم عمل طبي وتمريضي متميزاً وامتدناً وفريق عمل إداري وخدماتي دؤوباً.

مستشفانا تتقرب أكثر وأكثر من المجتمع، بدعمها تنظيم ورش عمل وحملات توعية وقائية، وبمساهمتها الفعّالة في حماية البيئة ومواردها، وبالترامها بتطبيق خطط موضوعة داخل المستشفى بالتعاون مع الجمعيات المختصة.

إن استمرارية نجاح مستشفى هيكل إنما هي عائدة إلى دقة وموضوعية إدارته، جهود فريق عملها الدؤوب، وثقة زبائنها الكرام.

الإدارة



يؤمن مستشفى ألبير هيكل النقل المجاني للجميع.

خط السير: ساحة النور من وإلى المستشفى.

الأوقات: كل نصف ساعة

من الساعة ٦:٢٠ حتى ١:٠٠ ظهراً

ومن الساعة ٣:٣٠ حتى ٧:٣٠ مساءً.

في ظل الأوضاع التي يعيشها وطننا لبنان وتأثيراتها على حياتنا اليومية، تتبع إدارة مستشفى هيكل سياسة واحدة، سياسة لا لون لها ولا طائفة، سياسة مبنية على التطور والحدّثة وفق معايير ودراسات ومؤشرات علمية وموضوعية.

منذ أكثر من ٤٦ عاماً، تستمر الرسالة الإستشفائية لمستشفى هيكل؛ منذ ذلك الحين، تشرف إدارة المستشفى بدقة وبموضوعية على نمو وتطور هذا الصرح الإستشفائي، فنتج عن ذلك توسّع في مساحته وتجدد في مبناه وأزيد في أقسامه وخدماته وتحديث في تجهيزاته ومعداته وتطوير في أنظمتها وتميُّز في جهازه البشري. حافظت الإدارة على حقوق المريض وبيّنت واجباته، هذا ما خلق جواً من الإستقرار النفسي لدى الجميع فانعكس إيجاباً على حسن سير العمل.

اليوم، يستقبل مستشفى ألبير هيكل كافة الحالات المرضية ويؤمن الفحوصات السريرية والطبية اللازمة؛ فتوزعت الخدمات على أقسام واختصاصات عدة وهي قسم الطوارئ، أمراض الجهاز التنفسي والأمراض الصدرية، أمراض الجهاز الهضمي والتنظير، أمراض الجهاز العصبي، أمراض السكري والغدد الصماء، أمراض الكلى والمسالك البولية، أمراض الروماتيزم، الأمراض المعدية والجرثومية، أمراض الدم، الأمراض الجلدية، أمراض الطب الداخلي والطب العام، قسم أمراض الدم والعلاج الكيميائي، قسم الجراحة وجراحة اليوم الواحد، قسم التوليد والجراحة النسائية، قسم العناية الفائقة والإنعاش لحديثي الولادة، قسم العناية الفائقة والإنعاش، قسم الأطفال، قسم تمثيل القلب والشرايين، قسم التصوير والأشعة، مركز الفحوصات التشخيصية، قسم المختبر وبنك الدم، مركز X/O النفسي والتربوي والذي يعنى بمشاكل التخلف وعدم التأقلم على الصعيد التربوي والنمو الصحي والنفسي لدى الأطفال، مركز الشمال للعيون، قسم العلاج الفيزيائي، قسم العيادات الخارجية، قسم التغذية؛ بالإضافة إلى خدمات إضافية مثل نقل المرضى بواسطة سيارة إسعاف مجهزة بأحدث المعدّات الطبية...

Happy Mother's Day



تأثير الحرب على الأطفال

إذا كان المجتمع ككل عرضة للمعاناة من ضغط وإجهاد في زمن الحرب والتفجيرات، فإن الأطفال هم الأكثر ضعفاً.

لا تكون ردة فعل كل الأطفال مشابهة، فقد يختلف الأمر بحسب عمر الطفل، الوضع العائلي، وتماسك ووجود أفراد العائلة ليحضنوا الطفل في هذه الظروف الصعبة.

من العوارض التي يجب على الأهل التنبيه لها إذا ظهرت على أولادهم:

- تغير في نظام النوم، ذعر ليلي، كوابيس، هلوسات.
- اضطراب في النظام الغذائي، كفقدان الشهية، خسارة الوزن.
- اضطراب في الجهاز الهضمي دون أي تفسير عضوي مرضي: كالمغص، التقيء، الإسهال.
- أوجاع الرأس.
- تأتأة.
- اضطرابات في النمو: كالنقوص، نسيان اللغة المحكية، تأخر في القراءة والكتابة، تبول لا إرادي، تبرز لا إرادي، صعوبات في التعلم.
- كبت، لا مبالاة، حزن، بكاء، تبعية، عدوانية، قلق، خوف.

بالطبع، ينبغي على الأهل مراقبة ولدهم بشكل دائم وليس فقط في وقت الأزمة، لأن هذه العوارض يمكن أن تظهر حتى في وقت لاحق من حياته.

السيدة رينا طالب
معالجة نفسية

سرية المهنة

Privacy

« Il n'y a pas de soins sans confidences,
de confidences sans confiance,
de confiance sans secret »

المحافظة على خصوصية المريض هي واحدة من مهام الموظف الإداري

المنخفض، ومحاظتنا على مضمون ما ورد في ملفه للقسم المعني.
• وضع ملف المريض في مكان معهود بعيداً عن متناول أيدي الجميع وذلك لدى تحويل الملف من قسم إلى آخر (فحوصات، تعهد، أوراق ثبوتية...) من أجل المحافظة على سرية مضمونه.

• يستدعي صاحب العلاقة أو من يمثله فقط وذلك للإهتمام بملف المريض الإداري وبالشؤون المالية...

• تطال شروط سرية العمل وخصوصية المريض، مع المحيط والأهل والزوار، كافة حالات وفئات وأعمار المرضى: مرضى عاديين وفعاليات (سياسية، إجتماعية...)، مرضى قاصرين، مرضى حالات خاصة (حوادث، إعتداء، مطلوبين...)، مرضى حالات مرضية صعبة... وحتى حالات الوفاة منها.

لا تتمحور مسؤوليتنا حول الاكتفاء بقراءة النصوص المتعلقة بموضوع «المحافظة على خصوصية المريض»، إنما تتخطاها لتطال تبصرنا للأمور بعيد نظر مهني وإنساني بهدف بناء علاقة ثقة متبادلة مع مرضانا وأهلهم...

السيدة منى الدويهي
إدارية

يعرف المستشفى بـ«مكان عام» حيث ينتقل داخله مجموعات من الأفراد العاملين في قطاعات مهنية متعددة من طبية وتمريضية وفندقية وإدارية... أضف إلى هؤلاء أعداداً من المرضى والأهل والزوار... كيف نحافظ على خصوصية المريض في ظل هذه البيئة؟ وكيف نتجنب تعرض خصوصيته إلى مخاطر؟

إلى جانب النظام المعلوماتي المتوفر في مستشفانا والذي يؤمن لنا الكثير من الخيارات للمحافظة على سرية المريض، نعدّد بعض الأمور التي تساعدنا على احترام خصوصية المريض:

- تكمن مهمتنا بالتزام المحافظة على «المعلومات الخاصة بالمرضى» المتوفرة بين أيدينا واستعمالها ضمن المهنة التي وكلنا بها فقط.
- مكالماتنا عبر الهاتف بكل تحفظ (موعد، حجز، إجراء معاملات، طلب معاملة، دعوة إلى تسديد حساب...)
- استقبالنا للمريض وأهله والتعاطي مع ملفه بصورة فردية لدى إجراء معاملات الدخول (لأن تشخيص سبب دخوله المستشفى هو بين أيديهم)، إلى جانب كامل المعلومات الشخصية الأخرى...
- عندما ينتقل المريض داخل المستشفى، من قسم إلى آخر، لإجراء الفحوصات والمعاينات الخاصة، يكون أكثر عرضة لعدم المحافظة على خصوصيته، لذلك يمكننا التخفيف من هذه المخاطر من خلال خلق جو محترم بحوارنا الرصين مع المريض، وصوتنا



دورة تأهيل لمساعدة الشخص المسن أو المريض



أطلق المعهد الأوروبي للتعاون والتنمية « ICED » بالتعاون مع مستشفى هيكل: برنامج شهادة لتأهيل لمساعدة الشخص المسن والمريض.

هدف هذا البرنامج هو تدريب شباب وشابات من المجتمع الغير متخصص في مجال الرعاية الصحية على مساعدة المسن والمريض في حياته اليومية، مما يتيح تقديم فرص عمل لهؤلاء الشباب والشابات. تمتد فترة التدريب على مدى ١٦ أسبوعاً، وتنقسم إلى شقين: نظري وتطبيقي.

يقوم بالتدريب فريق متخصص من ممرضات وممرضي المستشفى، قد تم إجراء دورات تدريبية لهم من قبل المعهد الأوروبي للتعاون والتنمية.

يأتي هذا البرنامج بعد النجاح الذي حققته المستشفى في نظام الاعتماد الخاص بالدولة الفرنسية « France accreditation » وضمن قناعتنا بدورنا في مساعدة أفراد مجتمعنا على الانخراط في المجال العملي.

كما قام الوفد الفرنسي بزيارة المستشفى للإطلاع على البرنامج.



يومن مستشفى ألبير هيكل النقل المجاني للجميع.

خط السير: ساحة النور من وإلى المستشفى.

الأوقات: كل نصف ساعة

من الساعة ٦:٢٠ حتى ١:٠٠ ظهراً

ومن الساعة ٣:٣٠ حتى ٧:٣٠ مساءً.

زيارة تلامذة دار النور



قام تلامذة الصف السادس في دار النور بزيارة مستشفى هيكل للتعرف إلى الأقسام والمعدات الطبية وكيفية استعمالها ومدى أهميتها لإنقاذ حياة المريض أو تشخيص مرض معين.

شملت الزيارة الأقسام التالية:

- قسم الأشعة
- قسم تمهيد القلب
- قسم العناية الفائقة لحديثي الولادة
- قسم المختبر وبنك الدم
- قسم العناية الفائقة
- قسم التعقيم
- قسم الغسيل



نشكر إدارة مدرسة دار النور آمين أن تكون هذه الزيارة قد حققت الأهداف المطلوبة بتوسيع مدارك التلاميذ والإجابة عن تساؤلاتهم.

«La visite était satisfaite, pleine d'intérêt et les accompagnateurs étaient disponibles et accueillants»

Mme Liliane Mouawad

«زيارة منظمة مفيدة أبدى خلالها تلامذتنا اهتماماً ملحوظاً»

السيدة ندين ابراهيم

«زيارة بناءة على صعيد التعرف على أقسام المستشفى وكيفية سيرش العمل فيها»

ماريا خضير وميرابيل شدياق

«كثير حلوة ومرتبة وكثير عجبوني الناس اللي جوا»

الطالبة رؤى خلوف

«كانت الزيارة كثير حلوة والمرضين مهذبين»

الطالبة منى عويك



البدانة عند الأطفال

تعتبر البدانة من أكثر أمراض التغذية انتشاراً حول العالم، إذا كانت البدانة مشكلة عند الكبار، فإنها عند الأطفال مشكلة أكبر وأكثر تعقيداً وخطورة.

في يومنا هذا ترتفع نسبة البدانة عند الأطفال بصورة واضحة لا يمكن تجاهلها لأن الشخص البالغ يمكنه التزام نظام غذائي بينما يصعب هذا الأمر على الصغار. ولقد ساهمت عدة عوامل في انتشار هذه الظاهرة أبرزها الإكثار من تناول الوجبات السريعة، وتناول الطعام أثناء مشاهدة التلفاز أو استخدام الألعاب الإلكترونية. لذا يتوجب علينا أن نراقب ما يتناوله أولادنا في المنزل وخارجه.

تحدث البدانة عند الأطفال عندما يتجاوز وزن الطفل الحد الطبيعي الملائم لطوله وعمره وجنسه، ويتم تحديده بواسطة جداول خاصة عند الطبيب. وتحصل زيادة الوزن والبدانة عندما يتخطى ما يتناوله الطفل من السعرات الحرارية حاجته مما يؤدي إلى تكديس الفارق على شكل شحوم في جسمه.

ما هي أسباب البدانة؟

تسهم عدة عوامل في زيادة الوزن عند الأطفال ويلعب نمط الحياة الحديث دوراً في تضخيم نسب هذه المشكلة ومنها:

- العادات الغذائية الخاطئة، مثل تناول الطعام أثناء مشاهدة التلفاز.
- قلة النشاط الجسدي.
- الوراثة.
- العادات الغذائية المتوارثة، فقد يرث الطفل من أبويه عادة تناول كميات كبيرة من الطعام أو أكل الأطعمة السريعة.
- الجلوس أمام الشاشة، سواء كانت التلفاز أو الحاسوب، وهنا يكمن دوره في تقليل الوقت الذي يتبقى للطفل لممارسة النشاط أو اللعب.
- تناول الأغذية الفارغة كالبسكويت والشوكولا والمشروبات الغازية.
- الوجبات السريعة التي قد تزيد من مخاطر البدانة لدى الطفل، وذلك بحصصها وأحجامها الكبيرة وارتفاع محتواها من الدهون والسعرات الحرارية ولأنها لا تحتوي على البروتين والفيتامينات بمقدار ما تحويه منها الأطعمة المنزلية أو الصحية.
- غالباً لا يكون الأهل مثلاً جيداً في التغذية الصحية، فلأسف يعتقد بعض الأمهات أن اكتناز الطفل بالوزن هو دليل صحة، ولا يعلمن أنّهن يضعن أولادهن على أول درجة من سلم السمّة.
- الظروف العائلية المعصيبة مثل طلاق الأبوين، أو الاضطهاد أو سوء المعاملة.
- التقدير المنخفض للذات، إذ يشعر الطفل بأنه أقل من غيره.
- بعض الأدوية والعلاجات.
- يتهم البعض شركات الأغذية والمطاعم بممارسة حملات إعلانية عنيفة تدفع الأطفال لشراء الأغذية السريعة والأطعمة الفارغة.



هل تعتبر بدانة الأطفال أكثر خطورة من بدانة الكبار؟

البدانة عند الأطفال لا تقل خطورة عمّا هي عليه عند الكبار إن لم تكن مشكلة أكبر، ويعتبر الطفل البدين عرضة لأن يكون راشداً بديناً بنسبة تقارب ٩٠٪. إلا إذا تمّ التحكم بهذه الزيادة في الوزن مع التشدد في المواظبة على نمط غذائي سليم.

يؤدّي تراكم الدهون إلى ضعف الإستجابة للأنسولين في أنسجة الكبد، وإلى زيادة الدهون الثلاثية في الجسم وقلة الدهون العالية الكثافة ما يمهد للإصابة بالكوليسترول وبالتالي أمراض القلب وضغط الدم في المستقبل.

كما نذكر في هذا الخصوص الصعوبة في التنفّس وتقوّس الساقين التي يمكن أن يعانيها الطفل البدين.

أما من الناحية النفسية، الطفل البدين أكثر عرضة للتقليل من شأن ذاته.

علاج للبدانة :

إذا كانت البدانة ناتجة عن خلل جسدي ينبغي معالجة السبب مع الطبيب المختص.

أما في الحالات الأخرى فيعتبر الدعم النفسي من الأسرة وعدم السخرية من وزن الطفل وإدراك حالته النفسية من أهم العوامل التي ينبغي العمل عليها لعلاج البدانة.

و يجب الإنتباه أن حماية الأطفال لا تعني بحال من الأحوال حرمانه من الطعام إنما هي تعديل لنمط غذائه وغذاء العائلة وذلك لتشجيع الطفل على الإقدام على هذه الخطوة. فقد يكون صعباً منع الطفل من تناول الحلويات أو الأطعمة الجاهزة والمشروبات الغازية والشوكولا ورقائق البطاطا، ولكنّه لن يكون صعباً التخفيف من كمية هذه الأطعمة واستبدالها بأخرى صحية.

من هنا لا بدّ من اعتماد العادات الغذائية السليمة. هذه العادات يمكن اختصارها بما يأتي:

- تناول الطعام بكميات قليلة وفي وجبات متعدّدة.
- الإبتعاد عن الوجبات السريعة الغنيّة بالسكريّات والدهون.
- استعمال اللحوم الخالية من الدهون في غذاء الطفل، وذلك عبر إزالة الشحوم البيضاء من اللحم الأحمر، وإزالة الجلد عن الدجاج.
- تحضير غذاء صحي ومتوازن للطفل، يكون غنياً بالخضار والفواكه والحبوب الكاملة ومنتجات الحليب.
- تقليل الأغذية المقلية كالبطاطا والدجاج المقلي.
- تحديد حصّة الطفل من المشروبات الغازية والعصائر السكرية وتقليلها للحد الأدنى، وتوفير بدائل صحية مثل الحليب.
- ممارسة الأبوبين للرياضة مع الطفل مما يعطيه قُدوة جيدة.
- تحديد ساعات جلوس الطفل أمام التلفاز والألعاب الإلكترونية.
- منع الطفل من الأكل أثناء مشاهدة التلفاز، حيث سيأكل كمية كبيرة من الطعام دون أن يتبته.
- الإبتعاد عن الحلوى والشوكولا والسكريّات.
- الإكثار من الخضار والفاكهة (طازجة، مجلّدة ومطبوخة)
- الإكثار من شرب الماء والحليب القليل الدسم.
- عدم جعل الحلوى أو الشوكولا مكافأة على عمل حسن.



- ممارسة الرياضة قدر المستطاع، وتوفير بيئة آمنة له لممارستها.
- فسح المجال أمام الطفل لممارسة هوايات من اختياره وبخاصة البدنية منها، والتي تستهلك الشحوم الزائدة وتكسب الطفل الثقة والقدرة على تحقيق النجاح والتفوق.
- متابعة وزن الطفل بشكل دوري لدى المختصين.

يجب استشارة الطبيب الذي يستطيع تقييم وزن الطفل وتحديد ما إذا كان بديناً أم لا، وبعدها يقوم الطبيب بوضع نظام غذائي صحي ويشرحه للأهل، ويعلمهم كيفية تطبيقه في غذاء الطفل. وعادة ما يتطلب هذا تعاوناً من الأهل ودعمًا نفسياً مستمراً للطفل وتقديم قُدوة حسنة له.

وفي المقابل يمنع على الطفل تطبيق الحميات الشعبية الرائجة (ريجيم) التي تسوق في التلفاز والمجلات والإنترنت، إذ أنها فقيرة بالمواد الغذائية ولا تعلمه عادات غذائية سليمة، كما أنها قد تعيق نموه بسبب نقص محتواها من الفيتامينات والمعادن والألياف، وقد تكون لها عواقب خطيرة للغاية على الطفل وصحته.

ويجب أن يعي الأهل أن النظام الغذائي الذي يضعه الطبيب المختص ليس «ريجيماً» مؤقتاً بل هو نظام حياة يهدف لتوفير كافة المواد الغذائية لنمو الطفل، ويسعى في نفس الوقت إلى تعليمه عادات غذائية صحية ترافقه على الدوام، بالإضافة إلى تخفيض وزنه.

الأنسة وداد أيوب
أخصائية التغذية

قسم التدريب المستمر

Formations externes

- Dépistage du cancer du sein
- Wound management in 3 D
- Launch of a safe sterilizer
- Transfusion sanguine
- Oncology and nursing
- مؤتمر الجامعات العربية
- Policy maker
- Food safety modernization act
- Workshop on Amity product range of disinfection

Formations internes

- Calcul des médicaments
- Préparation des examens radiologiques
- Réanimation néonatale
- Osteoporosis
- How Can Our Patient Benefit from Remifentanyl in the ICU
- Patient safety
- Quality
- Infection control
- Waste management
- Fire fighting
- Occupation Health & safety

نظم قسم التدريب المستمر خلال شهر كانون الأول المحاضرات الإلزامية السنوية لكافة الموظفين في المستشفى. تناولت هذه المحاضرات المواضيع التالية: سلامة المرضى؛ (قدمتها السيدة رانيا الدويدي)، الصحة والسلامة المهنية، مكافحة العدوى وإدارة النفايات مع السيدة إيمان عبدو، الجودة مع الأنسة كارول ديب ومكافحة الحرائق مع السيد علي موسى. وقد تميزت كل المحاضرات بالحضور الجدي والفاعل للمشاركة.

السيدة مارلين السكاف
مسؤولة قسم الموارد البشرية



الوقاية الدائمة والعلاج



قليلات هن اللواتي يكسرن حاجز الصمت ويبلّغن الأطباء عن مشاكل جهاز البول لديهن، حيث يمنع الخجل الكثير من النساء من طرح مشكلتهن مع «سلس البول» Incontinence urinaire على المختصين من الأطباء أو المعالجين الفيزيائيين.

يعتبر سلس البول من أبرز مشاكل الجهاز البولي عند النساء ويأتي الحمل والولادة على قائمة مسبباته نظراً لما يسببانه من تمدد للعضلات والأربطة الداعمة للمثانة حيث يبقى التمدد قائماً إلى ما بعد الولادة إذا لم تتم المعالجة.

يجب أن ننظري سيدتي إلى هذه المشكلة كأمر يمكن علاجه والتحكم به بدلاً من النظر إليه بشكل سلبي أو كمشكلة يجب التعايش معها.

تؤكد الدراسات أن تقوية عضلات أساس الحوض تؤدي إلى نتائج جيدة في معالجة سلس البول.

العلاج الفيزيائي يعمل على تكوين أسس عضلية مرنة وقوية لقاع الحوض لكي تستطيع السيدة التحكم في خروج أو حبس البول.

العلاج الفيزيائي يعتمد على تقوية عضلات الحوض بطرق علمية ومتطورة منها:

- تقوية عضلات أرضية الحوض يدوياً من قبل الأخصائية
- استعمال آلات حديثة ومتطورة لتقوية العضلات ولتسهيل حركتها الدائمة
- Electrostimulation périnéale
- Biofeedback

السيدة باتشينا صباغ
مسؤولة قسم العلاج الفيزيائي

السلس البولي عند النساء

علاج السلس البولي :

النصائح العامة :

- الإعتدال في تناول السوائل (1,5-2 لتر في اليوم)، والتقليل من الكافيين والمشروبات الغازية والمحليات الصناعية والكحول. وقد تبين أن تناول المشروبات الخالية من الكافيين يحسّن أعراض فرط نشاط المثانة البولية.
- إن فقدان الوزن (في حال السمنة) يحسّن من بعض أعراض السلس البولي بنسبة تقارب 70%.
- معالجة السعال المزمن والإقلاع عن التدخين ومعالجة الإمساك.
- إعادة تدريب المثانة وتدريب عضلات الحوض (العلاج الطبيعي لعضلات الحوض).
- استعمال هرمون الإستروجين عند السيدات اللواتي يعانين من نقصه خاصة بعد سن اليأس.
- العلاج المتخصص لسلس البول الإجهادي: إذا رأيت السيدة أن التحسن الذي تحقق لا يرقى إلى ما تريده، يمكن أن تلجأ إلى إحدى الطرق العلاجية التالية:

• **العلاج بالأدوية:** تعطي هذه الأدوية درجة متوسطة من التحسن إلا أن أعراضها الجانبية كثيرة ويتم اقتراح هذه الأدوية للسيدات اللواتي لا يرغبن بالجراحة.

• **العلاج الجراحي:** الشريط المهبل الحامل للإحليل: وهي عملية يتم من خلالها زرع شريط طبي تحت الإحليل (مجرى البول) ويتم إجرائها تحت التخدير الموضعي أو العام وتؤدي إلى تحسن في السلس البولي الإجهادي بنسبة تصل إلى 90%. وهي العملية الجراحية الأكثر انتشاراً في العالم لمعالجة السلس البولي الإجهادي.

• **المواد المصلية:** يتم حقن هذه المواد حول مجرى البول تحت التخدير العام أو الموضعي وتصل نسبة التحسن إلى 70%.

العلاج المتخصص لفرط نشاط المثانة البولية:

- **العلاج بالأدوية:** تعمل هذه الأدوية على تقليل انقباضات عضلة المثانة المسببة لفرط النشاط، وهذا بالتالي يقلل من الحاجة للتبول وعدد مرات التبول في النهار والليل، ويعطي السيدة وقتاً أطول للوصول إلى دورة المياه، وبالتالي يقلل من عدد مرات التبول الإرادي.
- **العلاج بالبوتموكس:** لا يستخدم هذا العلاج في عمليات التجميل فقط، حيث يمكن حقن عضلة المثانة بمادة «البوتوكس» وذلك باستخدام المنظار البولي. ويتم ذلك تحت التخدير الموضعي أو العام ويؤدي إلى تحسّن كبير في الأعراض، على أن هذا العلاج يستخدم في الحالات التي لا تستجيب للدواء التقليدي والذي لا يؤدي إلى درجة التحسن التي تريدها السيدة. ويستمر التحسّن إلى فترة حوالي سنة ويمكن إعادة حقن المثانة مرة أخرى إذا أرادت السيدة ذلك.

د. سيمون شلهوب
أخصائي جراحة نسائية وتوليد



يعرف السلس البولي بأنه فقدان البول الغير إرادي وهو مشكلة شائعة عند النساء، (حوالي 1 من كل 5 نساء فوق سن الأربعين)

أنواع السلس البولي :

- **السلس البولي الإجهادي:** هو السلس البولي المصاحب للسعال، الضحك، العطاس أو ممارسة الألعاب الرياضية. كما أنه يمكن أن يحدث أثناء الجماع. وتعزى أسبابه إلى ضعف في عضلات الحوض الناتج عن الحمل والولادة، زيادة الوزن وبلوغ سن اليأس إضافة إلى تقدّم العمر.
- **السلس البولي الناتج عن فرط نشاط المثانة البولية:** يحدث هذا عندما تشعر السيدة برغبة مفاجئة لا يمكن تجاهلها للتبول. ويؤدي ذلك في أحيان كثيرة إلى نزول البول قبل الوصول إلى دورة المياه. وفي معظم الحالات، لا تعرف الأسباب لهذا النوع من السلس البولي، إلا أنه قد يحدث بسبب أمراض الجهاز العصبي.
- **سلس البول المختلط:** هو مزيج من النوعين، وهو النوع الأكثر شيوعاً.

كيف تتأقلم السيدات مع مشكلة السلس البولي؟

لتجنّب الإحراج المصاحب لنزول البول اللا إرادي، تعتمد بعض السيدات إلى الحد من نشاطهنّ الإجتماعي وما يترتب عن ذلك من شعور بعدم الثقة وتأثيره على العمل والحياة الإجتماعية.





التوابع

تقول المعتقدات القديمة: «إن عدّ النجوم بواسطة الإصبع يؤدي إلى ظهور التوابع».

ما هي التوابع؟ وما هي الأسباب الحقيقية وراء ظهورها في الجسم؟
التابع هي عبارة عن أورام جلدية غير سرطانية تحدث نتيجة الإصابة بفيروس يسمى «Human papillomavirus or HPV».

تكون التوابع عادةً بارزة وخشنة الملمس بلون الجلد. كما يمكن أن تكون غامقة اللون ومسطحة.

أنواع التوابع

- «Plantar wart» على باطن القدمين ويسبب آلام عند المشي.
- «Plan» التوابع المسطحة تكون أصغر وأنعم، موجودة عادةً على الوجه والذقن لدى الرجال والفخذين لدى النساء.
- «Vulgaire» تنتقل بالعدوى وتمتد فترة الحضانة لعدة شهور. يتعرض المصابون بنقص المناعة للإصابة بالتوابع أكثر من غيرهم. كما أن المنطقة الأكثر عرضة للإصابة هي الجرح المفتوح (خاصةً لدى الأطفال المعتادين على قضم الأظافر أو تقطيعها)

علاج التوابع

تختفي في أغلب الأحيان من تلقاء نفسها عند الأطفال.

عند البالغين، تحتاج التوابع للعلاج بواسطة:

- «Acide Salycilique» يومياً لعدة أسابيع
- «Cryothérapie»
- «Cantharidine»
- جراحة صغيرة
- «Laser»
- «Aldara» وهو الأكثر فعالية لأنه يقضي على الفيروس تماماً ولا يظهر الفيروس مجدداً. خلال فترة العلاج، يجب على المريض لبس الأحذية المريحة لتخفيف الضغط على التوابع وغسل اليدين جيداً بعد وضع الدواء.

د. إناس الشامي
أخصائي أمراض جلدية



يومن مستشفى ألبير هيكل النقل المجاني للجميع.
خط السير: ساحة النور من وإلى المستشفى.
الأوقات: كل نصف ساعة
من الساعة ٦:٢٠ حتى ١:٠٠ ظهراً
ومن الساعة ٣:٣٠ حتى ٧:٣٠ مساءً.



كنت وما تزالين فرداً من عائلتنا.....

بعد سنوات من العمل الدؤوب والمتاب، أنهت الزميلة يولا العليم مسيرة مهنية طويلة خلف جدران مستشفى ألبير هيكل تميزت بالعطاء، والتفاني والإخلاص على مرّ السنين، عاشت خلالها الأيام الحلوة والمرّة (خلال الحرب) وواكبت تطور وتقدم المستشفى يوماً بعد يوم.
« حب المستشفى والاعتزاز بالإنتماء إليها والحفاظ عليها»، كلمات أوصت بها يولا زملائها خلال لقاء المحبة الذي جمعها بهم في آخر يوم عمل لها. تحية إجلال وإكبار إلى يولا التي أدت الرسالة كما ينبغي، وعملت بكل ما أوتيت من قوة واجتهاد، وحققت مبدأ الأمانة وأداء الواجب. نتمنى لها كل التوفيق والصحة لبدية مرحلة الاستجمام والراحة التي يتوق لها كل متقاعد يشعر بالفخر لرسالة أكملها...»

السيدة مارلين السكاف
مدير قسم الموارد البشرية



يهم قسم إنعاش حديثي الولادة
الإعلان عن بدء العمل في مركز

ENVOL

إبتداءً من شهر أذار 2014



نشاطات اجتماعية

لم تحل الظروف القاسية التي مرت بها عاصمة الشمال دون إقامة مهرجان الأطفال الذي خطت له مستشفى هيكل، بل ازداد القيمون على هذا الحدث إصراراً على رسم البسمة على وجوه الأطفال وإدخال الفرح إلى قلوبهم. عصر نهار الجمعة الواقع فيه الواحد والعشرين من آذار بدأت الأمهات العاملات في مستشفى هيكل بالتوافد إلى باحة المستشفى، مصطحبين معهم أغلى نعم الله عليهم: أطفالهم. فقد جذبت الألعاب المنفوخة والملونة أطفال الموظفين وبدأوا باللعب واللهو في جو من المرح والألفة والتعارف. مرت الساعات سريعاً ما بين موسيقى وقفز وتلوين وجوه الأطفال، وحين وقت الحلوى فتجمع الحاضرون في كافيتريا المستشفى بعد فترة الغناء والرقص حيث أنشد العديد من الأطفال أغنيات عذبة لأمهاتهم باللغات العربية والأجنبية. كما تلا الحفل توزيع بالونات على الأطفال وتقديم باقات من الزهر للعديد من الأمهات الفاعلات في المستشفى.

أما حصة الأمهات فكانت تذكراً بسيطاً حمل في طياته الكثير من الاحترام والتقدير لكل أم أخذت على عاتقها لعب دور هام في المجتمع داخل البيت وخارجه، فتوجب على فريق العلاقات الاجتماعية في المستشفى أن يشكر كل أم عاملة نيابة عن المستشفى وعن المجتمع كاملاً. لذلك جال فريق من الموظفين في أرجاء المستشفى وقدم هدية تذكارية لجميع الأمهات، متبادلاً معهم عبارات التهئة والصور الرائعة التي تزينت بها صفحة المستشفى على الإنترنت طوال الأسبوع.

محمد حلفاوي

Anesthésie locorégionale échoguidée: pourquoi?

L'utilisation de l'échographie pour l'anesthésie régionale est relativement récente, mais l'intérêt pour cette technique ne cesse d'augmenter. Les blocs échoguidés ont été décrit pour la première fois en 1978, mais ce n'est que lorsque les techniques d'échographie sont devenues avancées durant les années 1990 que l'intérêt dans cette technique a augmenté.

Les techniques conventionnelles de blocs nerveux périphériques qui sont performées sans guidage visuel sont hautement dépendantes des rapports anatomiques de surface du patient pour la localisation du nerf cible. Il n'est donc pas surprenant que ces techniques d'anesthésie sont associées à un taux d'échec de 20% probablement à cause d'un placement incorrect de l'aiguille et/ou de l'anesthésie locale. Des tentatives multiples avec échec à localiser le nerf cible peuvent aboutir à une frustration de l'opérateur, une douleur injustifiée pour le patient et retard du programme au bloc opératoire notamment chez les patients avec repères anatomiques difficiles.

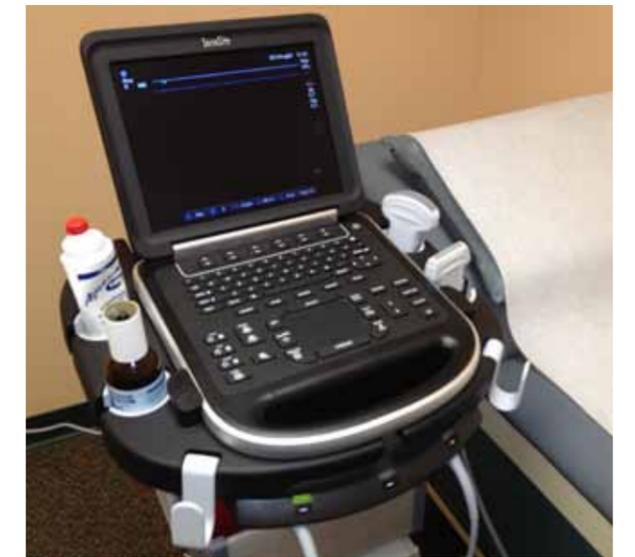
Les techniques d'imagerie comme l'IRM et le scanner peuvent localiser de façon précise les structures nerveuses. Toutefois, l'échographie reste l'outil d'imagerie le plus pratique pour l'anesthésie régionale puisqu'elle est portable, relativement facile à manipuler et ne pose pas de risque d'irradiation pour le patient ou pour le staff medical et paramédical. L'échographie assure un guidage en temps réel durant le bloc nerveux.

L'anesthésie régionale est considérée par la plupart une technique de grande valeur pour l'anesthésie chirurgicale et l'analgésie. Malheureusement, bien que de récentes études aient souligné ses indéniables atouts par rapport à l'anesthésie générale, l'anesthésie régionale reste sous-pratiquée. Lorsqu'on ne peut pas voir les nerfs à anesthésier, l'anesthésie régionale reste un art difficile à maîtriser... C'est pourquoi beaucoup d'anesthésistes voient dans les procédures d'anesthésie régionale un défi et trouvent ses résultats peu fiables. C'est pourquoi la profession cherchait depuis longtemps de meilleures méthodes de localisation des nerfs et attendait avec impatience un outil d'imagerie à la fois pratique et simple d'emploi.

L'imagerie par ultrasons est la réponse qui pourrait finalement transformer l'art de l'anesthésie régionale en une science. Les derniers perfectionnements de la technologie échographique permettent non seulement de visualiser les nerfs périphériques et les structures avoisinantes, mais offrent aussi au médecin la possibilité de suivre visuellement le mouvement de l'aiguille en temps réel et d'évaluer l'adéquation de la diffusion de l'anesthésique local au moment de l'injection. La possibilité de voir les nerfs, l'aiguille et la diffusion de l'anesthésique local est peut-être la clé de l'efficacité systématique des blocs nerveux périphériques. La détection ultrasonographique des injections intravasculaires et intraneurales peut améliorer la sécurité des procédures. En outre, l'observation échographique de l'interaction nerf-aiguille a apporté de nouvelles connaissances sur la stimulation du nerf périphérique et en défie l'enseignement conventionnel. Il est intéressant de découvrir que la réponse motrice à une stimulation du nerf n'est pas aussi fiable ou cohérente que nous ne le pensions à l'origine.

L'échographie doit donc être considérée comme un pas de plus, une arme supplémentaire dans l'arsenal technique de l'anesthésiste réanimateur; toujours vers une meilleure qualité des soins.

Dr. Lise Abi Rafah
Anesthésiste Réanimateur



نهئى بخطوبة:

دارين بطي وميشال زيدان
مارسيل العويك وزكريا عوض
فاطمة ورور ومحمد الأيوبي



نهئى بزواج:

سارة علام وفادي الصمد
علي عباس وراقية نزهة
سارة مقصود وربيح غزول
ربيح قهوجي ومها يوسف



نهئى بولادة:

كريستيان صعب وباسم عودة بطفلتها ماتتيا
جوليات درغام وحيدر حيدر بطفلهما جون
غالب ضاهر وورنا ناصر بطفلتها ريمي

قسم الموارد البشرية

نرحب بالموظفين الجدد:

نسرين العلي في قسم المطبخ
فاطمة حكوم في قسم التنظيفات
صفاء إسماعيل في قسم التنظيفات
صفاء ناصر في قسم التنظيفات
فيفيان أبي تامر في قسم العمليات
فرح دياب في قسم العمليات
ميرنا طنوس في قسم المختبر
غنوة بريص في قسم العلاج الكيميائي
إسراء العشي في قسم العلاج الكيميائي
إلهام سنجدار في قسم العلاج الكيميائي
ماجدة شقص في قسم العلاج الكيميائي
مهي العباس في قسم الغسيل
نتالي بوفراة في قسم الطبي
نور شحادة في قسم الطبي
عبد الله هرموش في قسم الجراحة
رولا موصلي في قسم الصحة العامة
إيمان الجم في قسم الصحة العامة
سماح الاحمد في قسم التوليد
علا مهنا في قسم التوليد
رانيا شمسين في قسم الإدارة
عبد الله الرطل في قسم العناية الفائقة
سوزان دريعي في قسم الجراحة



Recycler c'est bien

Designed and printed by

Sponsored by



06/222006

contact@digiprint-lb.com

رئيس التحرير: الأنسة جان بكور

Haykalieh P.O.Box: 371

Tripoli- Lebanon

Tel: +961 6 411 111

Fax: +961 6 411 112

www.hopitalhaykel.com

email: rc@hopitalhaykel.com

النشرة الفصلية

آذار ٢٠١٤

العدد ٢٠

تصدر هذه النشرة على الموقع الإلكتروني:

www.hopitalhaykel.com