

26.72x26.54	1/6	עמוד 1	ידיעות אחרונות - 24 שעות	02/2019	67277380-0
בית חולים ברזיל - 80829					

היפעת אחרונות

# 24 שעות

רק ב- ynet+  
הסרטון שמתעד את  
התנאים הקשים  
במחלקה הפנימית

# המצב אנוש

רופא אחד על חמישים חולים. והרופא הזה הוא בכלל עדיין מתמחה. אז מה עם התקן עומד על 41 מיטות בלבד? במסדרון יש עוד קצת מקום. כתבתנו התלוותה לרופא מתמחה בבית החולים ברזילי באשקלון למשמרת של 26 שעות ברציפות. כן, 26 שעות! והיא הייתה עדה מקרוב לכל מה שחולה במערכת הבריאות שלנו | **הדר גיל-עד, עמ' 2**

"אני משתדל לא לתת לטעיפות להשפיע, אבל זה קשה".  
המתמחה מג'ד טאהא | צילום שער: רועי עידן



18.98x31.43	2/6	עמוד 2	ידיעות אחרונות - 24 שעות	02/2019	67277382-2
בית חולים ברזיל - 80829					



"בית החולים  
בטירוף,  
יהיה לילה  
קשה". ד"ר  
מג'ד טאהא  
בעיצומה  
של משמרת  
באורך של  
יותר מיממה  
במחלקה  
בנימית ב'

לגמרי איך מתרחשות טעויות באבחון, וגם איך רופאים קורסים תחת הלחץ. בהיעדר תקנים, מחויבים המתמחים בשבע או שמונה תורנויות של 26 שעות בכל חודש, מלבד העבודה השוטפת. במחלקה שבאופן עקבי התפוסה בה עומרת על מעל למאה אחוז, יש בסך הכל שני רופאים מומחים ותשעה מתמחים שאמורים לאייש אותה 24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע. החל משעה ארבע אחר הצהריים הרופא התורן, מתמחה שנמצא עוד בתהליכי הכשרה – לעתים ממש בשלבים מוקדמים – הוא הרופא היחיד. החוק, אגב, קובע מינימום של שני רופאים ברגע שישנם במחלקה 45 חולים ומעלה. אבל לך תעמוד בחוק, כשאינן תקנים. "במקרה הטוב אנחנו ישינים בתורנות 4-3 שעות, לא רצופות", מספר ד"ר מג'ד טאהא, מתמחה שנה שנייה בפנימית ב' בברזיל. הוא עוד לא יודע את זה, אבל בתורנות המשותפת שלנו היום הוא יישן פחות. "לפני חודש הייתי תורן והיו כאן 56 חולים,

בדרך מתמחה. 26 השעות הללו לימדו אותי על מצבה של מערכת הבריאות יותר מאלף הצהרות לתקשורת של פוליטיקאים. מערכת שיש בה אנשים נפלאים, מלאים בכוונות טובות, אבל אין להם שום סיכוי, משום שמבחינת הממשלה אנחנו עדיין בשנות השישים, ומי ספר התושבים לא מצריך מיטות נוספות או תקנים נוספים לרופאים. סתם דוגמה: בשנת 1995, עמדה ההוצאה הציבורית לבריאות על 5 אחוז מהתמ"ג. כיום, בזמן שבמדינות ה-OECD עומד הממוצע על 6 אחוזים, ביש ראל הוא צנח ל-4.6 אחוז. מה קרה, שהחולים יישנו במסדרון או אולי במחסן.

**יום ראשון, 8:00 בבוקר.** אני נכנסת למחלקה פנימית ב'. אצא מכאן רק בעשר בבוקר למחרת. עבורי, שלא אחראית על חיים של אף אה, זה נראה מוגזם, לא כל שכן עבור רופא שחיים ומוות בידיו, ועובד בלחץ בלתי אפשרי. לא נעים לומר, אבל מובן

"מצב הרפואה הישראלית מעולם לא היה טוב יותר... יש עלייה בתנאי חלת החיים, והדבר גורם לכך שאנשי שיום מבוגרים נחשפים יותר למחלות ולזיהומים" (סגן שר הבריאות יעקב ליצמן, 4.2.2019).

אחרי משמרת של 26 שעות במחלקה הפנימית בבית החולים ברזילי באשקלון, אין לי ספק שלפחות בדבר אחד ליצמן צודק: יש עלייה בתוחלת החיים. מצד שני, מצבה של מערכת הבריאות הישראלית על הפנים. ביליתי במחלקה הפנימית של בית החולים ברזילי באשקלון, 26 שעות ברציפות, משמרת סטנדרטית של מתמחה. 50 חולים שכבו שם, חלקם בכלל שייכים למחלקות אחרות, שגם בהן אין מקום. 50 חולים, 23 אחוזים יותר ממה שמתיר הרישיון של המחלקה, שעומד על 41 חולים בלבד. חלקם במצבים מסכני חיים, ועל כולם אחראי רופא אחר

26.41x29.57	3/6	עמוד 3	ידיעות אחרונות - 24 שעות	02/2019	67277381-1
בית חולים ברזיל - 80829					

מהם סוגר עכשיו 25 שעות במחלקה, ועדיין מצליח לרבר בקוהרנטיות. "העומס הזה זו בעיה כרונית שלמדנו לחיות איתה, ומי שנפגע הם בעיקר המתמחים", מודה ד"ר משיעל. "התנאים קשים ללמידה, ועובדה שרק מעטים מצליחים".

**10:00.** צוות הרופאים מתחלק לשלושה, והם מתחילים לגשת למטופלים. בשעות הקרובות כל צוות יפגוש 14 חולים בערך, וזה הטיפול המקיף ביותר שהחולים יקבלו היום. בני המשפחה, שמור דעים לכן, מוסיפים ללחץ הכבד שגם כך מוטל על כתפי הרופאים והאחיות.

מכיוון שיום ראשון בבוקר, אחרי סוף שבוע שבו בית החולים עובד במתכונת מצומצמת, חולים רבים רואים כעת רופא לראשונה מזה שעות ארוכות.

מ', למשל, הגיעה ביום חמישי וגם בעלה מאושפז פה. היא מתקשה לנשום. היא שוכבת בחדר עם עוד שלוש נשים, ד"ר טאהא מערכן שיש לה צפצופים בריאות, וחושד שמדובר בשפ"ע. "כל הבריקות תקינות", הוא מסביר לה. "את צריכה לנוח ולחכות בסבלנות להחלמה". תשובה כזאת לא מתקבלת בהבנה אצל רוב המטופלים.

**10:45.** הסבב נמשך, ופה ושם נראים ונשמעים ניצנים של אובדן סבלנות. לבני המשפחה תפי קיד חשוב בבית החולים, בעיקר עבור מטופלים שמתקשים לנהל תקשורת בסיסית. מצד שני, לא פעם הם גם מקשים מאוד. היעדר האמונה ברפואה הציבורית ניכר במיוחד כשקרובי משפחה מתבטאים בצורה מזלזלת או אלימה. במקרים שבהם נתקלתי, הרופאים שמרו על קור רוח יחסי, שספק רב אם אני עצמי הייתי מצליחה להציג במקרים דומים.

לא כולם אלימים ומזלזלים, כמובן. יש לא מעט בני משפחה שמוזים את התנאים ואת הלחץ, ומבינים שאת הטענות עליהם להפנות לממשלה, בעוד לרופאים מגיעה בעיקר הכרת הטוב. "יש פה צוות מדהים", אומר אמיה, שמלווה את אימו שמאושפזת במחלקה. "אני יודע שהם עובדים קשה".

דניס כחלון, שמטפלת בקשיש שמאושפז במחלקה, מצטרפת. "הם עושים הכל כדי לתת יחס מהיר", היא אומרת. "עבודת קודש, באמת צוות למופת", מוסיפה יפה דוד, ששוהה לצד בעלה המאושפז, אך מיד מסתייגת: "חייבים עוד כוח עזר".

לא לכולם יש בני משפחה שילוו אותם. ב', למשל, חולה עם דמנציה קשה, הגיעה בשבת מבית האבות שבו היא שוהה. הצוות מתקשה לתקשר איתה ועל כן היא מאובחנת על סמך בדיקות פיזיות בלבד. לידה שוכבת ה', בת 95 וצלולה לחלוטין, אבל ללא אף קרוב משפחה בארץ. כמותן ישנם קשישים רבים, חלקם לא דוברים עברית, והם מעבירים ימים שלמים לברם. בין השאר, במחלקות הפנימיות ישנם חולים רבים שנדרש עבורם ייעוץ מרופאים מומחים – נוירולוגים, אורתופדים, קרדיולוגים, גריאטרים ועוד. הרופאים בפנימית מתוסכלים מחוסר היכולת להשיג את חבריהם המומחים, אפילו להתייעצות טלפונית. לעתים, הם פשוט נאלצים לקבל החלטה לברם.

**11:30.** דרמה. מתברר שאחת החולות ששוכבת לצד שתיים נוספות לקתה בהידק שמצריך בידוד. עכשיו רק צריך למצוא חדר שבו אפשר לכוון דד אותה. במקרים רבים, בלית ברירה, תופס חולה כזה חדר עם 3-2 מיטות.

חולים שצריכים רופא פנימאי, אלא גם "שאריות" מכל שאר המחלקות. בברזילי, למשל, יש תקן רק לשש מיטות במחלקת טיפול נמרץ. התוצאה: כל השאר מועברים למחלקות הפנימיות. "יש 50 מקרים של טיפול נמרץ בבית החולים", מסביר ד"ר יוסף משיעל, מנהל פנימית ב'. "זה מאלץ אותנו לקחת גם מקרים כאלה. עכשיו יש אצלנו שישה חולים כאלה. המצב דומה גם בטיפול נמרץ לב, שם יש רק 10 מיטות, אז קיבלנו חולה גם משם".

על אחת המיטות במסדרון הקר שוכבת קשישה, לגמרי לברה. כשאנחנו חולפים על פניה היא מתחננת לעזרה. "זה לא נעים בכלל, ועוד יהיה לה פחות נעים", אומר ד"ר משיעל בתסכול, בזמן שאחד הסטאז'רים ממחר להביא לה שמיכה נוספת. "עוד מעט יחליפו לה בגדים ויקלחו אותה, וכשהיא תעשה צרכים יחליפו לה. הכל במסדרון."

**רפואה חולה**

כמה מכם היו מסכימים לצאת ליום עבודה של 26 שעות, ועוד לקבל במהלכו החלטות של חיים ומוות? כך נראה היומיום של המחלקות הפנימיות בבתי החולים בארץ – מרוץ נגד הזמן בתנאים לא תנאים, בלי הפסקות וארוחות, בלי כוח אדם ובלי חדרי אשפוז. כתבתנו הצטרפה לרופא מתמחה במחלקה הפנימית בבית החולים ברזילי באשקלון למשמרת מלאה של 26 שעות וחווה מקרוב יום אחד במערכת שאמורה לשמור על החיים של כולנו, אך סובלת מהזנחה חמורה

**הדר גילעד | צילומים: רועי עידן, הדר גילעד**

זה לא רק מספרים, אלה אנשים ויש להם רגשות". סוף אין תקנים כדי לסיים את הלימודים".

**8:10.** התורנות מתחילה באופן רשמי, והצוות הרפואי מכין אותי לעבודה שכמדי יום ראשון המחלקה צפויה להיות עמוסה במיוחד. כבר עכשיו עומדת התפוסה על יותר מ-100 אחוז. כל 41 המיטות תפוסות, ועוד שני חולים במסדרון. בשלב הזה עוד נוכחים במחלקה שישה רופאים ושני סטאז'רים, אבל ככל שהיום יתקדם יצטמצם מספר הרופאים בזמן שמספר המאושפזים רק יגדל.

**9:00.** שעה חלפה. הצוות הרפואי מתכנס לשיבת בוקר. למרות העומס והתנאים הקשים, לד"ר משיעל חשוב לנצל את הישיבה כדי לבחון את המתמחים והסטאז'רים על כל מטופל. אחד

מסדרון מלא. הייתי רופא יחיד. למרות המצב הבלתי נסבל, לבית החולים אין את האפשרות לסרב לקבל חולים. "זה פוגע ביחס שלנו לחולים. אני משתדל לא לתת לעייפות להשפיע, אבל זה קשה", אומר ד"ר טאהא. "באתי לפה לסיים התמחות וכדי לעשות את זה צריך ללמוד אבל קשה ללמוד בגלל העייפות".

הוא הגיע מכפר ראמה שבצפון. אחרי תשעה חודשים של חיפוש אחרי התמחות באזור מגוריו התייאש, וכך הגיע לאשקלון. את הנסיעה הביתה, שעתיים על הכביש, הוא עושה אחרי משמורת של 26 שעות. "יש פה הרבה אנשים מהצפון כי אין שם תקנים", הוא מסביר. "שש שנים למדנו

19.66x31.13	4/6	עמוד 4	ידיעות אחרונות - 24 שעות	02/2019	67277484-5
בית חולים ברזיל - 80829					



**במסדרון שוכבת קשישה,  
מתחננת לעזרה. "זה לא  
נעים בכלל", אומר ד"ר  
משיעל בתסכול. "עוד  
מעט יחליפו לה בגדים  
ויקלחו אותה, וכשהיא  
תעשה צרכים יחליפו לה.  
הכל במסדרון. זה לא רק  
מספרים, אלה אנשים"**

**צוות הרופאים מנצל את  
הזמן שבו משחררות  
האחיות את החולים,  
להפסקה ראשונה.  
בהמשך יתברר שזו  
ההפסקה האחרונה.  
הפסקה אחת בלבד במהלך  
26 שעות. הארוחות הן  
תמיד על הדרך, שירותים  
הם בכלל מותרות**

**12:00.** הרופאים כותבים מכתבי שחרור ל-12 חולים, ובמקביל מאיישים את המסדרונות עוד ועוד חולים שממתינים לחדר. כאוס. בירוקרטיה היא חלק בלתי נפרד מעולם הרפואה, ותהליך השחרור גוזל מהרופאים שעה ארוכה של התעסקות בניירת, כשבמקביל צריך לקבל גם את החולים החדשים.

בשלב הזה אני מבינה שלא רק מספר התקנים המצומצם משפיע על מיעוט הרופאים, אלא גם אופי ההתמחות. "בחלק מתקופת המתמחות, המתמחים נמצאים מחוץ למחלקה ומתנסים גם במחלקות אחרות כמו טיפול נמרץ לב, גסטרו וריאות", מסביר ד"ר משיעל. "בנוסף במשך שישה חודשים הם עורכים עבודה מחקרית. כלומר, במהלך ההתמחות הם נמצאים שנה מחוץ למחלקה. כרגע יש לנו שלושה מתמחים מחוץ למחלקה, ובחודש הבא עוד רופא יוצא לרוטציה".

**12:30.** צוות הרופאים מנצל את הזמן שבו משחררות האחיות את החולים, להפסקה ראשונה וארוחת צהריים. מהירה. מאוה. בהמשך יתברר שזו ההפסקה הראשונה והאחרונה. הפסקה אחת בלבד במהלך 26 שעות. הארוחות הן תמיד על הדרך, שירותים הם בכלל מותרות. מלבד הרופאים, ישנן במשמרת רק שש אחיות מוסמכות וארבע מעשיות. כבר בשלב הזה של היום הן נאבקות כדי לתת מענה לכל המטופלים, ובמקביל לשחרר ולקבל מטופלים חדשים. "אני חנו בסכב קבלות 24 שעות ביממה והמחלקה לא נסגרת. המסדרון חוגג", אומרת מרינה מיכאלי, האחיות האחראית. "לפעמים זה יכול לגרום לטעויות אנוש".

**13:00.** שלוש שעות בלבד נותרו עד שכל צוות הרופאים יסיים את המשמרת. ככה זה,

## רותם אליזרע

# עולה לנו בבריאות

שנים של הזנחה והפקרה הביאו את מערכת הבריאות בישראל למצב בלתי נסבל. הגיע הזמן להתעורר לפני שלא יהיה כבר מה להציל

שאחראי לא פחות לקטסטרופה, לא נשמע. המחלקות הפנימיות הן רק קצה הקרחון. קופות החולים נמצאות בגירעונות חסרי תקדים, סל התרופות דל ומצומצם, והתורים לרופאי ילדים או משפחה הולכים ומתארכים כל שנה בגלל מחסור אקוטי באנשי צוות שיוצאים לגמ' לאות ואין להם מחליף.

בעוד כ־50 יום יתקיימו הבחירות. הפוליטיקאים מתעסקים באיחוד או פיצול של מפלגות. הם מתקוטטים ביניהם על סוגיות ביטחוניות ומדיניות. אבל כולם מתעלמים במודע מהמצוקה הגדולה ביותר – מצבה העגום של מערכת הבריאות. אפשר אולי להבין מדוע המועמדים לא מודאגים מהמצב הקשה. אם הם או בני משפחתם יודקו לטיפול, הם לא יאושפו במסדרון. תשאלו את ליצמן.

החולים במחלקות הפנימיות מוטרדים מאוּבְדן הפרטיות, מהאור שלא ככה, מהבדידות, מהכאב. הם לא יקומו להילחם, הם לא ייצאו למאבק, הם לא יקימו מאהל מול בית ראש הממשלה ולא יפגינו בכיכר רבין. התפקיד שלנו הוא להילחם בשבילם. אחרת – החמור יקרוס וימות.

האגדה מספרת על החמור שבעליו החליט לחסוך בהוצאות ולצמצם עוד ועוד את כמות המים והמוזון שהוא מספק לו מדי יום, עד שבוקר אחד הוא מצא את החמור מוטל על הקרקע ללא רוח חיים. כך גם מערכת הבריאות בישראל שורדת על מעט המזון והמים שמספקים לה, עד שיום אחד נמצא אותה מוטלת ללא רוח חיים.

אם לא יהיה שינוי דרמטי המחלקות הפנימיות בישראל יקרוסו. זאת עובדה. הרופאים, האחיות והצוות הסייעודי נושאים על גבם את המשא הקשה ביותר של מערכת הבריאות הציבורית, מבלי לקבל מים ותבון. הם מאשפזים חולים במסדרונות, מטפלים ב־50 חולים במשמרת ומפלסים את דרכם בין מיטות ההחייאה לעגלות המזון של החולים. בשבועות האחרונים זועקים הרופאים הבכירים לעזרה, אבל קולם לא מגיע עד לקובעי המדיניות.

סגן שר הבריאות – שמסובך עד צוואר בפרשת מלכה לייפר – הבטיח להקים ועדה במטרה לשפר את מערך האשפוז. ההחלטה הזו, היא לא יותר ממכבסת מילים. גם קולו של שר האוצר כחלון,

21.01x33.22	5/6	4 עמוד	ידיעות אחרונות - 24 שעות	02/2019	67277485-6
בית חולים ברזיל - 80829					

עומס, קור  
ובדידות.  
מתמחה  
מכסה קשישה  
שמושבזת  
במסדרון  
המחלקה  
בשמיכה  
נוספת



**18:05.** העייפות מתחילה לחלחל. ד"ר טאהא ראה כבר כמעט 70 חולים מהבוקר, והיד נטויה. בעוד אני נוזלת על הכיסא בעמדת האחיות, הוא ממשיך לקבל את ארבעת החולים החדשים. "כל הקבלות שאני עושה עכשיו הן מטיפול נמרץ לב וממכון קוצבים ועוד לא התחלנו לקבל חולים מהמיון", הוא מעדכן. "תהיה פה עוד מעט סערה".

**19:00.** סערה. העומס משאר מחלקות בתי החולים נותן את אותותיו. "בית החולים בטירוף, יהיה לילה קשה", מכין אותי ד"ר טאהא, שאליו מצטרף הסטאז'ר סרי אבו-סאלוק. יחד הם מניסים להגניב לפיהם משהו. 11 שעות כבר חלפו, ואין להם רגע של מנוחה. אבו-סאלוק אמר היה לסיים בארבע, אבל התבקש להישאר עוד "קצת". כשאתה בסטאז', אין לך פריבילגיה לסרב. לעומס הזה, מה לעשות, יש מחיר. אין כמעט בית חולים בישראל שלא התרחשה בו רשלנות רפואית כזו או אחרת.

**20:15.** ד"ר משיעל מגיע מביתו לביקור, כמדי לילה. חשוב לו, גם בימים שאינו כונן, לראות שהמחלקה מתפקדת. "המשפחה שלי רגילה לזה", הוא אומר. "זה עושה טוב לצוות ולחולים". בזכות אנשים כמותו ורוח ההתנדבות שלהם, מערכת הבריאות הציבורית עדיין לא קרסה לגמרי. אבל קשה להתעלם מהעובדה שההתנדבות קצת כפויה.

בשעה ארבע בדיוק הם צריכים ללכת, מכיוון שהנהלת בית החולים הודיעה שלא תשלם להם על שעות נוספות. שעה וחצי לאחר מכן, האחיות עוד לא הספיקו לשחרר את כל החולים בעוד סבב הרופאים האחרון החל. הפעם משתתפים בו שני מנהלי המחלקה יחד עם כל המתמחים. המטרה: להעביר לתורן הערב חפיפה מסודרת על כל החולים המאושפזים במחלקה – נכון לעכשיו 43 במספר, שישה מהם מונשמים בטיפול נמרץ.

**16:00.** משמרת הערב מתחילה, וצוות סייעודי חדש ומצומצם יותר מגיע רענן מהבית. ד"ר טאהא ואני עוד לא הגענו אפילו למחצית התורנות. בינתיים מגיע חולה נוסף ממכון לב, כשאתו מתקשה להביץ למה מאשפזים אותו בפנימית. ד"ר טאהא מנסה לסדר את הבלגן ממשמרת הבוקר, בזמן שעוד חולה אחרי צנתור עושה את דרכו למחלקה. בשעה כזאת כבר לא משחררים חולים, ועל כן העומס הולך ונעשה כבר יותר.

**17:20.** משפחות החולים לא רגועות. הצוות הרפואי כולל עתה רק רופא אחד וארבע אחיות. "האינפוניה נגמרה", אומר אחד. "היא מחכה כבר הרבה זמן שמישהו ייקח אותה לשירותים", קורא אחד. "מה לגבי תוצאות הברדיקות?" ד"ר טאהא וצוותו עושים מה שאפשר, אבל אי-אפשר.

19.71x33.62	6/6	עמוד 5	ידיעות אחרונות - 24 שעות	02/2019	67277486-7
בית חולים ברזיל - 80829					

כתובת לחשיפות  
ytahkirim@gmail.com  
IN במייל תמיד

ynet תחקירים



כל צוות  
יפגוש 14  
חולים בערך,  
וזה הטיפול  
המקיף ביותר  
שהחולים  
יקבלו היום.  
סבב חולים  
במחלקה



ynet + רק ב-  
הסרטון שמתעד את  
התנאים הקשים  
במחלקה הפנימית

ישנם חולים רבים  
שזקוקים ליעוץ מרופאים  
מומחים – ניירולוגים,  
אורתופדים, קרדיולוגים,  
גריאטרים ועוד. הרופאים  
בפנימית מתוסכלים  
מחוסר היכולת להשיג את  
חבריהם המומחים, אפילו  
להתייעצות טלפונית.  
לעיתים הם נאלצים לקבל  
החלטה לבדם

ד"ר טאהא מתרוצץ מחולה  
עם לחץ דם נמוך במיוחד,  
לחולה מחרחר, לחולה עם  
תפקודי ריאות מבהילים.  
בינתיים, בפנימית א' נגמרו  
המקומות אפילו במסדרון,  
והם מתחילים להפנות  
חולים למחלקה ב'

21:00. בשעה טובה הגענו לחצי הדרך, והעייפות מתחילה להכריע אותי. באופן בלתי נתפס, ד"ר טאהא וסרי עדיין מתפקדים באותה יעילות. ברקע, מצבו של אחד החולים שסור בל מאי-ספיקת כליות מידרדר, והוא בסכנת חיים. לאחר מספר בדיקות הם מגיעים למסקנה שחייבים לפנות אותו לניתוח חירום.

21:30. כמה מהחולים זקוקים לבדיקה, והלחץ גובר. ד"ר טאהא מתרוצץ מחולה עם לחץ דם נמוך במיוחד לחולה מחרחר לחולה עם תפקודי ריאות מבהילים. אחרי 13 וחצי שעות של עבודה, הוא חייב לשמור על פוקוס בזמן שהוא מחלק הוראות ומינוני תרופות לצוות האחיות ולסאז'ר היחיד שעדיין נמצא לצדו. בינתיים, בפנימית א' נגמרו המקומות אפילו במסדרון, והם מתחילים להפנות חולים למחלקה ב'.

04:30. אדם מבוגר מגיע עם כאבים חזקים בחזה. ד"ר טאהא וסרי, שעדיין לא הלך הביתה למרות שהמשמרת שלו הסתיימה לפני 12 שעות, מטפלים בו במסירות ובמקצועיות. "כשאת הור שבת על חיים של בן אדם, זה מה שמוביל אותך, לא העייפות". אומר סרי. "עייפים או שותים קפה, מים. האנדרגלין מחזיק אותך".

22:45. ג', שמתאושש מצנתור, מאס בהמולה והוא דורש להשתחרר בניגוד לחוות דעת. "בבית לפחות אוכל לישון", הוא מתחנן. ד"ר טאהא מנסה לשכנע אותו, אבל ג' מתעקש: "הביתה". במקביל מגיעים עוד שלושה חולים חדשים מחדר המיון.

07:00. יום חדש מתחיל, כשאנחנו עדיין באתמול. ד"ר טאהא, נטול שינה, צריך לכתוב עכשיו סיכום על כל המטופלים שהגיעו למחלקה מהשעה ארבע. תמונה מצב: 46 חולים מאושפיים במחלקה, חריגה של חמישה מטופלים בלבד מהתקן.

01:00. רוב החולים כבר ישנים, ובני המי שפחה עזבו ברובם. אני קורסת על הספה, ד"ר

10:00. אחרי סבב הרופאים וישיבת הבוקר, התורנות מסתיימת. ד"ר טאהא יוצא מרוט לח' לוטין לביתו. הבוקר בשמונה הוא יתייצב לעוד משמרת כזו. ●