

מגזין ישראל

חדשות לשירותי רפואה בישראל | מאי 2016



'שראל' מציעה טכנולוגיות תומכות למניעת זיהומים

פעולות הניקוי והחיטוי השונות, כמו גם הקפדה יתירה על רחיצת ידיים, הוכיחו עצמן כתנאי הכרחי למניעת זיהומים במערכת הרפואית - משרד הבריאות ישקיע בשנה הקרובה 50 מיליון שקלים כדי להתמודד עם הזיהומים בבתי החולים

בשעות הבוקר של חללים מתוכננים מראש, החל משעות שחרור חולים, חיטוי חדרי נבחרים על פי קריאה, חיטוי קבוע של חדרי הניתוח בשעות אחר הצהריים (הערב) במודל תפעול מלא (ציוד ומפעיל). בחלק אינטגרלי לפתרון אנו מציעים פתרון ייחודי לחדרי שירותים: התקן UV קבוע, הפועל כאשר חדר השירותים ריק מאדם (עוצר פעילות אחרי פרק זמן קבוע ללא כניסת אנשים, לחיסכון, כך שאחרי יציאת משתמש החדר עובר חיטוי אוטומטי לקראת כניסת המשתמש הבא, וחוזר חלילה).

הוספת מנורות UV בפתחי היציאה של מיזוג האוויר, מכסה את מכלול המקומות המועדים לזיהום, ויוצרת כיסוי מניעתי מלא.

השני, הינו מערכת דיספנסרים ייחודית, המדווחת מנקודת ההתקנה על זמן וכמות השימוש, פועלת על בסיס רשת ה-Wi-Fi ללא צורך בצמידונים אישיים; בדרך זו ניתן לבחון היענות הצוותים ברמת מחלקה/חדר/מיטה ולהשוות היענות לנהלי רחיצת הידיים בין המחלקות השונות. יש בכך משום תמיכה פשוטה וברורה בתפיסת המערכת לצורך בשינוי התנהגותי של צוותי הרפואה.

באחרונה דווח כי משרד הבריאות ישקיע בשנה הקרובה 50 מיליון שקלים כדי להתמודד עם הזיהומים בבתי החולים, לאחר שנרשמו כ-100 אלף מקרים כאלו מידי שנה.

הכספים הוקצו לתכנית למניעת זיהומים על ידי קביעת 80 מדדים ותמריצים לבתי החולים העומדים בהם - תוספת כוח אדם, הגדלת המרחק בין המיטות, הגדלת מספר האחיות והרופאים, הטמעת רחיצת ידיים לאנשי הצוות והסברה לציבור המבקרים בבתי החולים. ■

לפרטים: יהושע טורנובסקי, ע' מנכ"ל ופיתוח מוצרים
09-8922089

יהול מניעת זיהומים כהליך מתוכנן ולא פתרון אד-הוק, הינו כורח המציאות. בין 4,000 ל-6,000 מקרי פטירה בשנה נגרמים בגין זיהומים נוזקומיאליים במוסדות האשפוז השונים במדינה. אין ויכוח לגבי קיום הבעיה, כפי שאין ויכוח לגבי חשיבות פעולות הניקוי הפשוטות של הצוות והמבקרים, כמו למשל הקפדה על חלוקי בידוד ורחיצת ידיים.

הקפדה יתירה על פעולות הניקוי והחיטוי השונות, הפכה לדעת מומחים בישראל ובעולם, לבסיס האמיתי להקטנת היקף הזיהומים, והכל בזכות הטמעת תהליכי ניקוי וחיטוי מנהלים, על כל המשתמע מכך.

חברת 'שראל' מציעה שילוב של פתרונות טכנולוגיים התומכים במאמצי המערכת בשתי רמות:

הראשון, פתרון טכנולוגי לחיטוי מהיר ואמין של חדרי אשפוז (וכמובן, גם חדרי ניתוח, בידוד וכו') עם דגש על אזורי מועדים (חדרי שירותים, למשל).

קיימות מספר טכנולוגיות לחיטוי חללי חדר (ערפל רטוב, ערפל יבש, אולטרא ויולט) ומתוכנן בחרנו את טכנולוגית האולטרא ויולט UV בגין מספר מאפייני איכות ושימוש שאין לאחרות, בהם: הכנה קצרה, תהליך חיטוי קצר ככל שניתן, ללא שיירי חומר כלשהם המחייבים אזור, תהליך חיטוי בטוח לכל ציוד האלקטרוניקה המצוי, ריהוט, משטחים וטקסטיל, פתרונות לחדרי שירותים, פתרונות למערכת מיזוג אוויר ובקרה.

על כל הדרישות הללו, עונה טכנולוגית ה-UV. הטכנולוגיה מוכרת מזה שנים רבות, ניתנת לבקרה באמצעות אינדיקטורים ביולוגיים כמקובל, וכך מתאפשר פתרון כולל, מהיר וידידותי לחיטוי חדריים על כל הציוד שבהם בדקות בודדות.

'שראל' מציעה שירות חיטוי חדריים על בסיס מוסכם (למשל: חיטוי



חידושים ותחרות בתחום הקרדיולוגיה

אם בשנת 2002 שווק בישראל סטנט במחיר של 2,700 דולרים, הרי שכיום ניתן להשיג את אותו מוצר בכ-300 דולרים בלבד ומטה. העתיד, כך נראה, נמצא בפיתוחים החדשים שכבר נמצאים על המדף

כמו-כן סטנט BIOFREEDOM המשווק על ידי אמי טכנולוגיות מיועד גם לחולים בעלי סיכון גבוה לדימום והוא היחיד שמאושר על ידי CE MARK האירופאי להשתלה עם מתן טיפול נגד קרישיות לחודש אחד בלבד.

דוגמה לתומכן המתכלה הוא Absorb של חברת אבוט - שהוא הסטנט המתכלה היחיד שמתכלה במלואו והראשון שפותח בעולם. הסטנט הזה, שהושק לא מזמן בארץ, עשוי מפולימר המתמוסט באופן טבעי, שהשימוש בו נפוץ בשתלים רפואיים כמו תפרים מסיסים.

דוגמאות נוספות לסטנטים עם פולימר מתכלה:

- ORSIRO של חברת ביוטרוניק בעל קוטר שלד הכי דק עד כה (60 מיקרון).
- סטנט SYNERGY של חברת בוסטון סיינטיפיק.
- **דוגמאות לסטנטים עם פולימר לא מתכלה:**
- XIENCE XPEDITION של חברת אבוט - סטנט וותיק עם הכי הרבה שנות מחקר.
- סטנט ONYX של חברת מדטרוניק בעל מבנה גמיש. בדומה לסטנט המתכתי, הסטנט המתכלה משמש כמעין 'פיגום' השומר על כלי הדם פתוח, ואולם בתוך שישה חודשים עד שנה, הוא מתמוסט. הרעיון מאחורי הפיתוח הוא שלמעשה הסטנט צריך להחזיק את העורק פתוח למשך תקופה קריטית של כמה חודשים בלבד שבה העורק נוטה להיסגר. תקופה זו היא פרק הזמן הדרוש לעורק כדי להחלים באופן טבעי, ולאחר-מכן הוא יישאר פתוח גם ללא התומכן.
- זה בהחלט חידוש מעניין, ויש לו יתרונות. לדוגמה, אם יש צורך בניתוח מעקפים בהמשך, קל יותר לטפל בעורק ללא הפרעה של שתל קבוע. עם זאת, צריך יהיה לבחון בשנים הקרובות מהן התוצאות ארוכות הטווח שלו. ■

לפרטים:

סופי רובין, מנהלת תחום ציוד רפואי מתקדם 09-8922069

מחירי המוצרים בתחום הקרדיולוגיה נמצאים לאורך השנים בירידה מתמדת, ובעיקר במוצר המוביל בפרוצדורות אלה התומכן (סטנט) מצופה התרופה (DES) DRUG ILLUTING STENTS שתפקידו לשחרר תרופה במינן שנקבע ולהשאיר את העורק פתוח לזמן רב יותר.

ה-DES הראשון שפורץ את הדרך ברפואה הופץ בישראל לראשונה על ידי חברת JNJ בשנת 2002 בו היצרן CORDIS מציג את ה-CYPHER. שיווקו החל במחיר של כ-2,700 דולר ומאז הוזל כל שנה בכ-25%. כיום משווקים DES רבים של יצרנים שונים ומחירים מגיע לכ-300 דולר בלבד. המוצרים בתחום הינם דינאמיים ונתונים לשינויים תכופים בדגמים ובגרסאות שונות. הסטנטים הקיימים כיום בשוק מבוססים על סוג כלשהו של מתכת. הם מסייעים להשיג הטבה משמעותית לשנים ארוכות בקרב 70%-80% מהמטופלים, ואולם עדיין כ-20%-30% מהמטופלים נזקקים להשתלה חוזרת באותו אתר שבו הושלל הסטנט כבר כעבור כחצי שנה, בשל היצרות חוזרת שהתפתחה בתוך הסטנט. כדי לפתור את הבעיה פותחו לפני למעלה מעשור סטנטים משחררי תרופה, שתפקידם למנוע את שגשוג התאים ולדכא את תהליך היצרות הנשנית. הם מבוססים על טכנולוגיות שונות שבאמצעותן התרופה מתחברת לתותב ומשתחררת ממנו.

חלקם עשויים ממתכת בשילוב עם פולימר - חומר פלסטי המקשר בין הגוף המתכתי של התומכן לתרופה, שמטרתו לגרום לשחרור איטי ומבוקר של התרופה תוך חודש. תותב אחר מצופה בפולימר שהוא כשלעצמו נספג במשך חודש, ויחד עם ספיגתו משתחררת גם התרופה. שני חידושים טכנולוגיים בתחום הם סטנט בעל מבנה מיוחד המאפשר לחבר את התרופה למתכת ללא צורך בפולימר מתווך, וסטנט מתכלה, העשוי כולו מפולימר הנספג בגוף ונעלם כולו ממנו עם הזמן. הטכנולוגיה הראשונה מתאימה בעיקר לחולים סוכרתיים, שכן הפולימר כשלעצמו עלול לעורר תגובה דלקתית מקומית אצלם ולעורר תהליך שבסופו תתפתח היצרות מחודשת בתוך הסטנט.

דוגמה לסטנט כזה הוא: סטנט Cre8 המשווק בארץ על ידי חברת גאמידה (נמצא בסל התרופות). בדפנות הסטנט מצויות שקערוריות שבתוכן מוטבעת התרופה המשתחררת לדופן העורק.



מערכת חדשנית תשפר את הדיוק בהחדרת מחטים בפעולות פולשניות

באמצעות ממשק גראפי ידידותי מערכת ה-TrigGuide מאפשרת לרופא לכוון את המחט למטרה עוד טרם החדרת המחט לגוף, ולראות אותה במהלך הפעולה ועד ההגעה למטרה



בטכניון מפתחים מערכת אולטרסאונד זעירה לשימוש באזורי אסון

מעבדה להנדסת חשמל של פרופ' יונינה אלדר בטכניון, מפתחים מערכת אולטרה-סאונד חדשנית, זעירה ויעילה, המסוגלת לשדר את הסריקות באופן מיידי לסמארטפון או לטאבלט של הרופא המטפל ומייתרת את הצורך באולטרה-סאונד הגדול והמגושם.

מערכת כזו תאפשר לבצע בדיקות אולטרה-סאונד באזורי אסון, במקרה של תאונות דרכים ובאזורים עניים שאין בהם תשתית רפואית, ולספק לצוות בשטח הנחיות רפואיות מרחוק על סמך הממצאים. במקרה של פצועים בשטח, למשל, יספק הפיתוח מידע בזמן אמת לרופא שאינו נמצא בשטח, ויאפשר לו להנחות את הפאראמדיק שנמצא במקום. פיתוח זה יאפשר לטפל מרחוק גם בחולים בארצות מתפתחות בהנחיה של רופאים ישראלים.

הדמיית אולטרה-סאונד היא אחת הבדיקות הנפוצות בעולם הרפואה. יתרונותיה: היא אינה פולשנית, אינה כרוכה בחשיפה לקרינה מייננת, אין בה סיכון ועלותה נמוכה יחסית. ■

חלק ניכר מהפעולות החודרניות מבוצעות כיום תחת הנחיית אולטרסאונד. תכנון הפעולה והמעקב אחר המחט, תוך כדי ביצוע הפעולה החודרנית, דורש מיומנות גבוהה ומאפשר החדרת המחט רק כשהיא צמודה למתמר האולטרסאונד ובתוך מישור תמונת האולטרסאונד, כדי להגביר את הסיכוי לראות את המחט במהלך הפעולה. כמעט בלתי אפשרי לבצע פעולות אלו כאשר קיימת זווית בין המחט למישור האולטרסאונד.

מערכת ה-TrigGuide שפיתחה חברת 'טריג מדיקל' כוללת מחשב (או טאבלט), מערכת למיקום מרחבי (GPS), ותוכנה ייעודית. מערכת ה-TrigGuide מתחברת ליציאת הווידאו של כל מכשיר אולטרסאונד מסחרי הנמצא בשימוש רפואי כיום, ומציגה בזמן אמת את תצוגת האולטרסאונד על גבי מסך הטבלט או מסך מחשב. חיישני המיקום מוצמדים למתמר האולטרסאונד ולמחט. המערכת מחשבת בזמן אמת וברציפות את המיקום היחסי של המחט יחסית למישור

האולטרסאונד, ומציגה את מיקום המחט על גבי תמונת האולטרסאונד בזמן אמת. באמצעות ממשק גראפי ידידותי מערכת ה-TrigGuide מאפשרת לרופא לכוון את המחט למטרה עוד טרם החדרת המחט לגוף, ולראות אותה במהלך הפעולה ועד ההגעה למטרה. למערכת ה-TrigGuide יש אישור FDA בארה"ב, אישור CE באירופה ואישור אמ"ר בישראל. ■

לפרטים: בן אליהו, מנהל תחום מכשור - 054-6722092.



האולטרא-סאונד החדש שהוכנס לשימוש ב'הלל יפה' צילום באדיבות המרכז הרפואי

נפתחה יחידה חדשה לדימות השד במרכז הרפואי 'הלל יפה'

הבדיקה מתבצעת באמצעות אולטרא-סאונד אוטומטי רובוטי לסריקת כל נפח השד ומאפשרת סריקה אוטומטית של השדיים ושחזור ממוחשב של נפח השד - חברת 'שראל' לקחה חלק בתהליך ההצטיידות של המכשור המתקדם

בשורה לחולי סוכרת: גרביים המתריעות על כיבים ברגליים

סטודנטים מהאוניברסיטה העברית פיתחו גרביים המכילות חיישני לחץ, שבעזרת חיבורן לאפליקציה בטלפון הנייד, הן מתריעות מפני לחץ העלול לגרום לכיבי רגליים בקרב חולי סוכרת. הפיתוח נועד לסייע לחולים בניורופתיה סוכרתית, הנגרמת מנזק עצבי כתוצאה מעיוות אנטומי, לחץ מוגזם או אספקת דם לקויה. המחלה מטשטשת את התחושה בכפות הרגליים והחולים אינם חשים כאב או לחץ העלולים להוביל לכיבי רגליים, פצעי לחץ ואפילו קטיעה.



יותר מ-130 מיליון איש ברחבי העולם סובלים מניורופתיה סוכרתית, והיא מהווה גורם מוביל לקטיעת גפיים. חולי סוכרת עוברים בדיקות שגרתיות לניטור הלחץ המוגבר ברגליים ולגילוי כיבים. מאחר שהכיבים מאובחנים רק לאחר שהם מתפתחים, נדרש זמן החלמה שמגדיל באופן משמעותי את סבלם של החולים ואת עלויות הטיפול וההבראה. הגרב שפותחה מכילה עשרות חיישני לחץ המוסווים בבד הגרב. הגרב מזהה לחץ הנוצר מציבה לא נכונה, עיוות אנטומי או נעליים לא מתאימות, והיא שולחת אותות שמופיעים באפליקציה בטלפון החכם המתריעים על הסיכון ליצירת כיב. הגרב גם מותאמת לניקוי במכונת כביסה. ■

בשורה לנשים במרכז הרפואי 'הלל יפה' שבחדרה: בימים אלו נפתחה במרכז הרפואי היחידה לדימות שד הפועלת במסגרת המכון לדימות. היחידה נותנת מענה משלים ליכולות האבחנתיות והטיפוליות הקיימות במרכז הרפואי כגון: MRI שד, היחידה לאונקולוגיה, כירורגית שד ועוד. ביחידה ציוד מהמתקדמים מסוגו, כולל ממוגרפיה עם טומוסינטיזיס, ביופסיות בהכוונת טומוסינטיזיס, וכן מכשיר אולטראסאונד רובוטי לסריקת כל נפח השד, היחידה מסוגו בארץ.

מכשיר הממוגרפיה שנרכש למכון הוא מהחדשים ביותר בארץ. טכנולוגיית המכשיר מאפשרת שיפור באבחון סרטן השד, זאת בשל השימוש בשיטת הטומוסינטיזיס - טכנולוגיה חדשה המתאימה במיוחד לנשים בעלות שד עם מרקם סמיך (רקמה בלוטית יותר מרקמה שומנית). מצב זה אופייני במיוחד לנשים צעירות, אך גם לחלק מהנשים בגיל המעבר המקבלות טיפול הורמונלי.

הבדיקה מתבצעת באמצעות אולטרא-סאונד אוטומטי רובוטי לסריקת כל נפח השד ומאפשרת סריקה אוטומטית של השדיים ושחזור ממוחשב של נפח השד. הציוד במכון נרכש בסיוע תרומתם הנדיבה של משפחת דותן מעמותת 'רעות'. תרומה, שלא ספק מסייעת להמשיך ולהעניק למטופלים את הרפואה האיכותית והמתקדמת ביותר והינה בעלת משמעות חשובה מאוד עבור קהל המטופלות של המכון בעתיד ובהווה.

חברת 'שראל' שמחה לקחת חלק בתהליך ההצטיידות של המכשור המתקדם ביותר עבור היחידה לדימות השד ולעמוד לימינו של **ד"ר אמנון בן משה**, המנהל האדמיניסטרטיבי וצוות בית החולים בביצוע תהליך הרכש. ■

לפרטים: בן אליהו, מנהל תחום מכשור - 054-6722092

מחקר עולמי: ארה"ב ולבנון מובילות במספר השתלות הקרנית לאדם

חברת 'שראל' הייתה מעורבת לפני מספר שנים במבצע רחב היקף, ביוזמת משרד הבריאות, לייבוא מאות קרניות מחו"ל להשתלה בישראל



הגבוה ביותר שנרשם לאדם ברחבי העולם. לאחר-מכן ניצבת ברשימה לבנון, עם 122.10 ואחריה קנדה עם 117.10. החציון שנרשם ב-116 המדינות בהן בוצעו השתלות היה 19.10 לאדם. בנוסף נמצא, כי רק ארה"ב וסרי לנקה ייצאו כמות גדולה של קרניות להשתלה, וכי לכ-53% מאוכלוסיית העולם אין גישה להשתלות קרנית. מחקר עולמי זה גם כימת את המחסור בקרניות, עם יחס של זמינות קרניות לאדם של קרנית אחת ל-70 נזקקים להשתלה. החוקרים כתבו, כחלק ממסקנות המחקר, כי מאמצים להשגת קרניות להשתלה צריכים להתבצע בכל העולם, אבל חשוב גם לפתח אלטרנטיבות ופתרונות משלימים, כגון: הנדסה רפואית של קרניות מלאכותיות. לפני מספר שנים חברת 'שראל' הייתה מעורבת במבצע רחב היקף שהוביל משרד הבריאות לייבוא מאות קרניות מחו"ל להשתלה בישראל, בזכות המבצע בוצע מרתון השתלות קרניות בעשרות חולים שהמתינו לכך משך תקופה ארוכה. השפעת המבצע על קיצור תורים להשתלת קרניות, ניכרת עד עצם היום הזה.

ארה"ב ולבנון מובילות במספר השתלות הקרנית לאדם, כך עולה ממחקר עולמי שנערך באחרונה. מטרת המחקר הייתה לבחון את מצב הביקוש וההיצע להשתלות קרנית בעולם. השתלת קרנית מאפשרת את שיפור הראייה התפקודית, כאשר הראייה פגועה כתוצאה מנזק בקרנית. השתלה זו נחשבת להשתלה הנפוצה ביותר בעולם, אולם אין מספיק מאגרי מידע שמאפשרים לבחון את הביקוש והביצוע של השתלה זו. מידע זה הכרחי על מנת להגדיר אסטרטגיה בין-לאומית למלחמה בעיוורון. בשלב הראשון של המחקר נאסף מידע מסקירות ספרות, דיווחים לאומיים ובין-לאומיים ובנקי קרניות, לגבי תקופת הזמן שבין אוגוסט 2012 לאוגוסט 2013. בשלב השני, צוותי בנקי עיניים ומנתחי קרנית מ-148 מדינות רואיינו לגבי הפעילות שלהם. הראיונות היו טלפוניים, באמצעות דואר אלקטרוני או במהלך כינוסים של רופאי עיניים. מהמחקר עלה כי בשנת 2012 בוצעו 184,576 השתלות קרנית ב-116 מדינות. נקצרו 283,530 קרניות, שנשמרו ב-742 בנקי קרניות. בארה"ב בוצעו 199.10 השתלות קרנית לאדם - היחס

מנהלי ועובדי שראל מסכמים את שנת 2015

כמידי שנה, גם השנה התכנסו עובדי חברת 'שראל' לשיחת סיכום והצגת תכנית עבודה עם מנכ"ל החברה, **אבי בוסקילה**, במהלכה סיכם המנכ"ל את השנה החולפת והציג את יעדי החברה לשנת 2016. באותו מעמד גם הוענקו תעודות הצטיינות לשמונה מעובדי החברה: **מאיה ששון**, מנהלת תיק לקוחות בחטיבה הרפואית, **מאיר סבג**, מחסנאי במחסן 'איכילוב', **דליה וולף**, עוזרת מנהלת חטיבה ומנהלת תיק לקוחות בחטיבת התרופות, **מיטל גירדיש**, מנהלת חשבונות-גביה בחטיבת הכספים, **ליטל ניסים**, מזכירת מנכ"ל, **יפה סאעת**, אחראית מטבח, **יוסי סלח**, נהג משאית, ו**נדב חסיד**, מנתח מערכות בחטיבת המידע והא"ש. עובדי 'שראל' נותנים שירות מסור, איכותי ומקצועי ללקוחות החברה, מגלים מסירות ואחריות מקצועית ומוכיחים שוב שכוחה האמיתי של 'שראל' הוא בידע המקצועי ובהון האנושי שלה.



מנכ"ל החברה, אבי בוסקילה (שלישי מימין) עם העובדים המצטיינים



המרכז הרפואי 'זיו'

בית חולים חדש לילדים במרכז הרפואי 'זיו' בצפת

חברת ישראל גאה להיות שותפה בהקמתו של בית החולים החדש לילדים שצפוי לפתוח את שעריו בחודשים הקרובים

בית חולים חדש לילדים הוקם במרכז הרפואי 'זיו' בצפת, בהשקעה של 83 מיליון שקלים. בית החולים החדש מצטרף ליתר בתי החולים הייחודיים לילדים הפועלים בארץ, כמו דנה, רפפורט ושניידר והוא למעשה בית החולים הראשון שממוקם בפריפריה.

בית החולים משתרע על פני 6,000 מ"ר בארבעה מפלסים, כולם ממוגנים וכולל את מחלקות הילדים, טיפול נמרץ ילדים, חדר מיון לילדים וכלל מרפאות הילדים, וכן משרדים, חדר אוכל, פינת לימוד, משחקיה, חצר וגינה, אולם אודיטוריום ועוד.

הפרוייקט נבנה בצורה חדשנית עם קווים מודרניים ועיצובים באווירה של עולם הילדים עם המון יצירה ומחשבה לשלב את הנוף בתוך הבניין. ממרפסות החדרים נשקף הנוף הקסום של הר מירון. במרכז הרפואי משוכנעים כי הרמה המלונאית והאווירה יתרמו לתחושה טובה יותר עבור הילדים המבקרים והמאושפזים. הפרוייקט, אותו ליוותה חברת 'ישראל' מצעדיו הראשונים, עתיד לשנות באופן מהותי את מפת הרפואה בצפון ולהציע לראשונה מרחב אשפוז וטיפול ממוגן לילדים. הוא גם מעניק שירותים חדישים המונעים את הצורך בנסיעות לבתי חולים במרכז הארץ. בית החולים לילדים יהיה מרכז מצוינות שישתלב במערכת ההוראה של הפקולטה לרפואה בצפת ויאפשר לסטודנטים שטחי התמחות רחבים יותר ברפואת ילדים.

בית החולים החדש לילדים ירכז את כל השירותים הרפואיים תחת קורת גג אחת ויעניק לכלל אוכלוסיית הגליל ורמת הגולן שירותי רפואת ילדים בסטנדרטים הגבוהים ביותר. לקראת פתיחתו של בית החולים לילדים גוייסו לצוות המרכז הרפואי מומחים לרפואת ילדים בתחומים שונים ומגוונים, נרכש ציוד חדיש ומתקדם ונפתחו שירותים חדשים שיתנו מענה הולם ורחב לכלל תושבי אזור הצפון, בתנאים זהים לאלו שבמרכז הארץ. מאחר ובית החולים לילדים הינו ממוגן, ניתן יהיה לקיים בו טיפולים וניתוחים גם בשעת חירום.

השטח שיתפנה עם מעבר מחלקות הילדים למבנה בית החולים החדש לילדים, ישמש להקלת מצוקת האשפוז במחלקות האחרות במרכז הרפואי.

לפרטים: רוני קליינר, מנהל תחום מוסדי 09-8922070

מנהל הרכש ב'זיו' פורש לגמלאות

חיים צבי, מנהל הרכש בבית החולים 'זיו' בצפת, פרש לגמלאות. בטקס הפרידה שנערך ב'ישראל' הייתה לנו הזדמנות להודות לו על שנים של עבודה משותפת ולומר לו שהעבודה איתו הייתה מלווה ביחסים חמים של שותפות עסקית, חברות ועשייה פורייה. כולנו מעריכים אותו ואת העשייה והקידום שעשינו יחד איתו לטובת בית החולים והפריפריה.

חיים הודה על הברכות והמיילים החמות וציין כי במרוצת השנים נוצרו קשרים חברתיים אישיים משפחתיים עם 'ישראל'.

חיים הבטיח להמשיך לתמוך, לסייע וליועץ במידת הצורך, לטובת קידום בית החולים ולמען הציבור. ■



צוות 'ישראל' באירוע הפרידה מחיים צבי (שני משמאל)

מערכת חדשנית הופכת פסולת מסוכנת לפסולת עירונית רגילה ב-30 דקות

הפתרון שמציעה חברת 'ברטין טכנולוגיות' ידידותי לסביבה, אינו יוצר שפכים, הוא קל לתחזוקה ועלויות התפעול שלו נמוכות

ידיני אוטומטי למיכל הקיבול, בשלב השני נשחנת הפסולת במטרה להפחית את נפחה, בשלב השלישי מתבצע חימום של הפסולת לצורך עיקורה, באמצעות שימוש בגלי מיקרו ובשלב הרביעי והאחרון מועברת הפסולת, כאשר היא טחונה ומעוקרת, לתוך מיכל פינוי פסולת אשפה רגילה.

בתהליך הנמשך כ-30 דקות הופכת פסולת ביולוגית מסוכנת לפסולת עירונית אינרטי ושאינה ניתנת לזיהוי. השימוש בטכנולוגיית גלי מיקרו מומלץ על ידי ארגון WHO כפתרון בעל עלויות התפעול הנמוכות ביותר לטיפול בפסולת ביולוגית מסוכנת. החברה מציעה מבחר מוצרים המתאימים למרכזי בריאות קטנים, בינוניים וגדולים. ■

לפרטים: שלומי שימונוב, מנהל רכש אסטרטגי 09-8922072



חברת 'ברטין טכנולוגיות' החלה בשיווקה של מערכת sterilwave - פתרון חדשני לטיפול בפסולת רפואית. הפיתוח החדשני של החברה מציע המרה של פסולת ביולוגית מסוכנת לפסולת עירונית רגילה, באמצעות טחינת הפסולת ועיקורה על ידי גלי מיקרו בתוך כלי קיבול אחד. הפתרון ידידותי לסביבה, אינו יוצר שפכים, הוא קל לתחזוקה ועלויות התפעול שלו נמוכות, בהשוואה לשריפה בכבשן ולשיטות הקיימות מסוג אוטוקלאב (קיטור בלחץ גבוה) או פינוי לרמת חובב. תהליך הטיפול בפסולת באמצעות הפתרון החדשני המוצע כולל ארבעה שלבים עיקריים: בתחילה מועמסת הפסולת הביולוגית באופן



והוא התקבל לרכישה בקופת חולים 'כללית' והחל לפעול בהצלחה רבה במרפאות לטיפול בכאב, פיזיותרפיה ושיקום וכאלו המתמחות בטיפול בפציעות כתוצאה מספורט.

כיום הטיפול כבר זמין במרפאות 'טרם' - מרכזים לרפואה דחופה, במסגרת שר"פ, בכל רחבי הארץ, ביחידה לשיכוך כאב הפועלת במרכז הרפואי רמב"ם, ביחידה לשיקום אורתופדי וביחידה לשיכוך כאב בתל השומר, במרפאת ספורט במכון 'וינגייט' ובמועדוני ספורט מובילים ברחבי הארץ. לטכנולוגיה פרוטוקולים המונים עשרות אינדיקציות לטיפול והתווית השימוש בטכנולוגיה מתאימה למטפלים העוסקים ברפואה משלימה, פיזיותרפיסטים ומעסים, אחיות ורופאים. ■

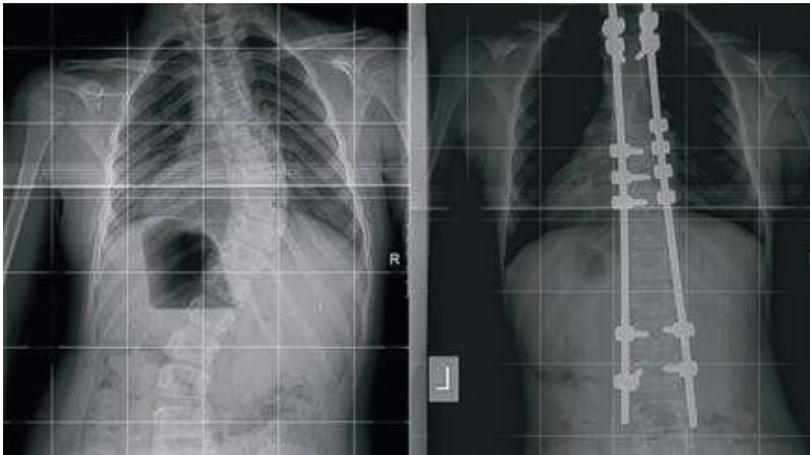
לפרטים: בן אליהו, מנהל תחום מכשור 09-8922092

מכשיר חדש יסייע בטיפול בכאב ושיקום אורתופדי בשיטת ה'לם תרמי NCS'

הטכנולוגיה מאפשרת טיפול מהיר ויעיל בכאב כרוני, אקוטי וטיפול בדלקות וללא שימוש מוגבר בתרופות - הטיפול אינו פולשני

חברת 'שראל' החלה בשיווק מכשיר לסיוע בטיפול בכאב בשיטת ה'לם תרמי NCS טכנולוגיית ה'לם התרמי הינה טיפול לצורך שיכוך/ריפוי כאב באמצעות טמפרטורות נמוכות בלחץ גבוה ובאופן ממוקד בעזרת פחמן דו-חמצני CO₂. הטכנולוגיה מבוססת על שיטת Neuro Cryo Stimulation של חברת Cryonic הצרפתית.

הטכנולוגיה מאפשרת טיפול בכאב כרוני, אקוטי וטיפול בדלקות באפקטיביות מהירות יחסית וללא שימוש מוגבר בתרופות כלשהן. להלם תרמי יכולת ריפוי עצמית, ועל כן עיקרון השיטה הינו להביא לגירוי עצבי באמצעות גלי קור באופן חיצוני וממוקד על פני העור, במטרה לעורר את מנגוני הריפוי הטבעיים של הגוף, הן ברמת התא והן ברמה מערכתית, ליצירת תהליך שיקום, שיכוך והקלה של בעיות אורתופדיות, כאב ודלקות, ללא צורך בטיפול פולשני או תרופתי 'כקו ראשון'. גירוי זה נקרא ה'לם תרמי אליו מגיבה המערכת העצבית והתגובה מהווה בסיס של הטיפול. הטיפול בהלם תרמי מיועד לסובלים מכאב כרוני, אקוטי ודלקות הקשורים לשלד ולשריר; כאבים מוסקולוסקלטליים, מפרקים, שרירים וגידים ושיקום אורתופדי. חשוב לציין כי הטכנולוגיה בטוחה לנשים בהריון. המכשיר מאושר FDA, CE ואישור משרד הבריאות בישראל



בצילום: לפני (מצד שמאל) ואחרי הניתוח לתיקון עקמת בילדה. צילום: 'אסף הרופא'

מערכת מונחית-מחשב שימשה בניתוח לטיפול בעקמת ילדים

המרכז הרפואי 'אסף הרופא' הודיע כי לראשונה בישראל בוצע במחלקה האורתופדית שבו ניתוח לטיפול בעקמת ילדים, בשיטה שכללה שימוש במערכת מונחית-מחשב ומערכת הדמיה בתלת-ממד. הניתוח בוצע בילדה בת 8, על ידי פרופ' יגאל מירובסקי, ד"ר יורם אנקשטיין וד"ר יוסי סמורג'יק. המערכת שבה נעשה השימוש היא SHILLA Growth Guidance, של חברת מדטרוניק.

לדברי בית החולים, מערכת SHILLA עושה שימוש בברגים מיוחדים שאינם ננעלים. הם ממוקמים בקצוות מוטות המבנה. מאפיין מיוחד זה מאפשר למוט להחליק דרך ראשי הבורג כשעמוד השדרה של הילד גדל ובמקביל לספק תיקון של הפגם בעמוד השדרה. התקנת הברגים נעשתה בעזרת מערכת ניווט מונחת מחשב ובעזרת מכשיר O ARM, המאפשר סריקה תלת ממדית על שולחן הניתוחים.

השימוש במערכות אלו מאפשר התקנת השתלים ללא חשיפה מלאה של חוליות עמוד השדרה, ובכך נמנעה פגיעה בצמיחה התקינה שלו. התפתחות מוקדמת של עקמת (סקוליוזיס) לפני גיל 10 מאתגרת לטיפול. הניתוח המקובל בעקמת קשה הוא איחוי עמוד השדרה, אולם בילדים שעדיין גדלים, טכניקה זאת גורמת לעצירה חלקית של הגדילה. הגישות הניתוחיות הקודמות הצריכו לעתים קרובות שני ניתוחים בשנה (כלומר מידי שישה עד תשעה חודשים) במהלך צמיחתו של הילד.

ב'אסף הרופא' מתבצעים מידי שנה עשרות ניתוחים לטיפול בעיוותי עמוד השדרה ובעיקר בעקמת נעורים. אולם מצב שבו מתפתחת עקמת כבר בגילאי הגן ובית הספר היסודי הוא די נדיר. עיוותים קשים אלו פוגעים באיכות החיים העתידית של הילד, לפגיעה אסתטית קשה בדימוי הגוף, ולעתים אף לפגיעה חברתית קשה.

עד כה, האלטרנטיבה היחידה הייתה לבצע ניתוחים חוזרים המסכנים את הילד סיכון מיותר מבחינת הצמיחה. מעתה, יש אופציה נוספת שלא תפגע בצמיחתו של הילד.

הטכנולוגיה שבה נעשה הניתוח מאפשרת לטפל בעקמת ילדים גם אם המנותחים הם בני פחות מ-10, שהשלד שלהם טרם התבגר, ואשר אובחנו עם התהוות מוקדמת של עיוותים חמורים מתקדמים בעמוד השדרה. לדברי בית החולים, תודות למערכת החדשה ניתן להציע ניהול אפקטיבי וביצוע תחזוקה של התיקונים בעמוד השדרה, במקביל לצמיחה הטבעית של הילד וזאת לשם טיפול אפקטיבי בבעיה ללא צורך בניתוחים חוזרים.

הניתוח שעברה הילדה הוכתר בהצלחה. היא השתחררה לביתה לאחר פחות משבוע של אשפוז. צפוי לה מעקב רפואי סטנדרטי, ללא צורך בהתערבות פולשנית עד סיום הצמיחה של הגוף.

רק לקראת גיל 15 יציעו הרופאים לילדה להמיר את המכשור הזה בניתוח קיבוע סטנדרטי, המקובל בגיל הבוגר יותר. ■



משאבה חדישה הוכנסה לשימוש בצנתור לב ב'שערי צדק'

המרכז הרפואי 'שערי צדק' הודיע כי החל להשתמש לראשונה בישראל במשאבה חדישה בצנתור לב. המדובר במשאבת 'אימפלה' חדישה, המאפשרת תמיכה בכשל לבבי בעת צנתור טיפולי (PCI).

בהודעת בית החולים נמסר, כי המשאבה מציעה פתרון למטופלים הסובלים מירידה בתפקוד הלב ומחסימות קשות בעורקי הלב הכליליים וזקוקים לצנתור טיפולי. היא מסייעת במקרים של כשל לבבי עד לשלב השתלת הלב.

לדברי בית החולים, קרדיולוגים ברחבי העולם מדווחים על שיעורי הצלחה גבוהים תודות לשימוש במשאבה. מחקר בארה"ב הדגים ירידה של 29% באירועי לב ובעיות בכלי דם בשלושה החודשים הראשונים שלאחר צנתור טיפולי, בתמיכת המשאבה.

בישראל נערכים מידי שנה יותר מ-20 אלף צנתורים טיפוליים לפתיחת חסימות בעורקי הלב הכליליים. במרבית המטופלים, הפעולה נעשית במהירות ובבטחה. המטופל חוזר לביתו עוד באותו הערב או למחרת. מומחים מעריכים, כי אצל 5% מהחולים לא ניתן לצנתר בשיטות הקיימות, עקב סיכון מוגבר.

לדברי בית החולים, משאבת האימפלה מאפשרת פתיחת חסימות עורקים באופן בטוח גם במטופלים אלו שבקבוצת הסיכון.

השימוש הראשון מסוגו במשאבת האימפלה ב'שערי צדק' בוצע על ידי מנהל המערך הקרדיולוגי במרכז הרפואי הירושלמי, פרופסור גיורא וייס.

לדברי בית החולים, משאבת האימפלה מוחדרת בקלות דרך עורק המפשעה ללא צורך בניתוח ובהרדמה. המשאבה מעבירה דם מהחדר השמאלי של הלב לאבי העורקים בתפוקה של 3.5 ליטר בדקה, לעומת 0.5 ליטרים לדקה ב'בלון' (הנפוץ בשימוש עד כה). בעזרת המשאבה, נשמרת אספקת הדם והחמצן למוח ולאיברים חיוניים אחרים. עם תום הפעולה מוציאים את המשאבה. ■