

health בריאות+



שערורייה: מכונת הדיאליזה מזוהמות, והחולים בסכנה

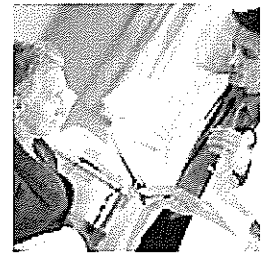
שלחו להדפסה

זיהום במקום
טיהור

חולי כליות שנזקקים לטיפול בדיאליזה חשופים לסכנת הידבקות בהפטיטיס C במהלך הטיפול • הסיבה: אי החלפת המסננים במכונה, סטריליזציה לא מספקת ואי הקפדה על הוראות השימוש של היצרן • הבעיה היא שכל מכונת הדיאליזה הפרטיים שעובדים עם קופות החולים לא מורשים על פי חוק, ואיש לא מפקח עליהם ועל חובת מנהליהם לדווח על חולים שלקו בזיהומים אריאלה איילון

מאז שלקתה על באי ספיקת כליות היא נזקקת לטיפול דיאליזה שלוש פעמים בשבוע. בהתחלה עברה את הטיפול במרכז הרפואי הדסה עין כרם, אך בשל המרחק הגדול מביתה חיפשה מכון דיאליזה קרוב יותר למרכז.

הקופה שבה היא מבוטחת, מכבי שירותי בריאות, הפנתה אותה למכון הדיאליזה אסותא שבמגדלי עזריאלי בתל אביב. מיד אחרי שהגיעה לשם עברה על בדיקות דם שמתוצאותיהן עלה שדמה נקי מזיהום. גם בהמשך הצביעו בדיקות הדם על כך שהיא לא לוקה בזיהום. פעמיים נוספות התחברה על למכונת הדיאליזה בהדסה, אך בסופו של דבר חזרה למכון אסותא.



גם לנו מגיעה הגנה צילום:
סי די בנק

נכנסתי "נקייה" ויצאתי "מזוהמת"

לחצו כאן להגדיל
הטקסט

"בערב פסח לפני שנה נתקפתי כאבי תופת בצד ימין", היא מספרת. "בבדיקות שעברתי אחרי החג, בתאריך 16.4.04, עלה שנדבקתי בוירוס HCV – הפטיטיס C. מאז אני עוברת דיאליזה במכונה מיוחדת, שמיועדת לחולי כליות שלקו בזיהומים".

שני דברים מטרידים את על: היכן נדבקה בנגיף, ומדוע למרות שבדמה לא נמצאו עדויות להפטיטיס C, עברה דיאליזה במכשיר שמיועד לחולים בזיהומים, כפי שמצוין במכתב של מכון אסותא: "בתאריכים 11.11.03 ו-2.12.03 עברה על דיאליזה במכשיר שמיועד להפטיטיס C, אחרי שהמכשיר עבר חיטוי לפי הוראות היצרן. מאז חלטה בהפטיטיס C מקבלת על דיאליזה על מכשיר שמיועד לחולים במחלה הזו בלבד".

אודות הווירוס

מהו הפטיטיס C?

"הפטיטיס C הוא וירוס ש-2% בערך מכלל האוכלוסייה, ובישראל פחות מ-1%, חולים בו", מסביר פרופ' רני אורן, מנהל יחידת הכבד בבית החולים איכילוב. "יכולות לחלוף שנים מרגע ההדבקה ועד הופעת המחלה. ההדבקה הקלאסית בוירוס נעשית באמצעות מגע עם דם או דרך מזרק, או בעת קיום יחסי מין. הבעיה היא שאין היום חיסון נגד הווירוס, כיוון שקיימים סוגים שונים ומגוונים שלו. לכן לפי שעה הטיפול בוירוס הוא באינטרפרון בליווי תרופה אנטי ויראלית למשך שנה. הטיפול מסייע רק ל-50% מהחולים, ויעילותו מתבטאת בהורדת רמת הווירוס בדם ובשיפור הצלקת שמצרה בגיני בכבד".

[בוקסה ריקה](#)

המשמעות: על, שבדמה לא התגלו עקבות של הפטיטיס, עברה טיפול במכונה שמיועדת רק לחולי הפטיטיס, וכחצי שנה אחר כך התברר שחלתה במחלה הזו. "מאז שחלתי בהפטיטיס C איכות החיים שלי הידרדרה מאוד", מתארת על. "הטיפול שאני מקבלת היום דומה לכימותרפיה. שערותיי נושרות, ירדתי 25 ק"ג בשנה האחרונה ואני מתקשה לתפקד. מה שהכי מעצבן זה שנכנסתי למכון 'נקייה' ויצאתי 'מזוהמת', ואף אחד לא מוכן לקחת אחריות. גם לחולי כליות מגיע שיגנו עליהם מפני הדבקות בזיהומים".

בימים אלה, באמצעות **עורכי הדין ד"ר שי פויירינג** ואהובה טימן, תובעת על את מכון אסותא על רשלנות. חולה נוסף, שפרטיו שמורים במערכת, טוען אף הוא שנדבק בהפטיטיס C באותו מכון.

חובת הדיווח לא מיושמת

בישראל יש היום יותר מ-2,500 חולים שסובלים מאי ספיקה כליתית ונזקקים לטיפול דיאליזה. עלות הטיפול בהם מוערכת בכמיליארד שקל בשנה. "דיאליזה היא למעשה כליה מלאכותית, שמחליפה את תפקוד הכליות שכשלו", מסביר ד"ר דורון שוורץ, מנהל מחלקת נפרולוגיה ודיאליזה בבית החולים איכילוב.

"מטרת הדיאליזה היא לפנות רעלים בדם ועודף נוזלים שמצטברים בדם ובגוף החולה, דבר שאדם בריא עושה באמצעות הכליות ודרך מתן שתן. מכונת הדיאליזה מנקזת באמצעות מסננים את הרעלים מהדם.

הפעולה מתבצעת שלוש פעמים בשבוע, ארבע שעות בכל פעם."

ההידבקות של חולי כליות בזיהומים, דוגמת הפטיטיס C, במהלך דיאליזה היא לא חריגה. במאמר שפורסם ב-2001 ציין פרופ' רן טור-כספא מהמרכז הרפואי בילינסון ש-18 אחוז מכלל חולי הדיאליזה לקו בהפטיטיס C. לדברי פרופ' איתן מור, מנהל מחלקת השתלות בבית החולים בילינסון, בין 10 אחוז ל-15 אחוז מכלל מושגלי הכליה נזקקו להשתלה בעקבות הידבקותם בהפטיטיס C.

מסביר פרופ' אליעזר הולצמן, מנהל המחלקה לנפרולוגיה ודיאליזה ויתר לחץ דם במרכז הרפואי שיבא: "הדבקה בהפטיטיס C בין חולי הדיאליזה מתרחשת כיוון שהם חולקים אותה מכונת דיאליזה. בהיעדר הוראה מחייבת להפריד בין חולי הפטיטיס C לבין חולים אחרים שנזקקים לטיפול בדיאליזה, נוהג כל מנהל מכון לפי הבנתו. הצרה היא שהחולה לא יודע מי מחבריו לדיאליזה נגוע בוירוס וכיצד עליו להישמר".



אין אחריות. טיפול בדיאליזה (למצולמים אין קשר לכתבה. צילום: עמית שאבי)

לקופות החולים הסכמים למתן שירותי דיאליזה ב-29 בתי חולים וב-25 מכונים פרטיים ברחבי הארץ, שטרם קיבלו רישוי על פי חוק, אף אחת מהקופות לא מבצעת ביקורת על איכות מכשירי הדיאליזה במכונים הפרטיים. צוותי המכונים הם שאמורים לבצע מעקב אחרי תקינות המכונה ואחראים על בריאות החולים.

כשמתרחש אירוע של הידבקות בזיהום, חלה חובת הדיווח, אך בשל היעדר פיקוח נשמר העניין במכון הדיאליזה עצמו, תוך סיכון שאר החולים, שעלולים להידבק בזיהומים.

הימנעות מדיווח על הידבקות חולה בזיהום נחשבת לעבירה פלילית. זאת על פי תקנות בריאות העם (הודעות על מחלות מידבקות), התשכ"א-1961, שקובעות חובת דיווח על כל מחלה, כולל הפטיטיס A, B ו-C ללשכת הבריאות המחוזית או הנפתית.

ביוני '98, בעקבות הידבקות חולים בבקטרמיה (זיהום חיידקי) ממכונת דיאליזה, הוציא מינהל הרפואה במשרד הבריאות חוזר למנהלי בתי החולים, מכוני הדיאליזה ומנהלי המחלקות הנפרולוגיות ובו הוראות לשימוש זהיר יותר במכשירים.

בין השאר נכתב בחוזר: "בבירור שנערך על ידי היחידה לאביזרים ומכשירים רפואיים במשרד נמצא שהבקטרמיות הופיעו כתוצאה משימוש בלתי תקין בהתקן שנועד לעזור באיסוף הנוזלים במהלך ההפעלה הראשונית של מכונת הדיאליזה. לכן יש להקפיד על ביצוע הוראות היצרן, כולל החלפה סדירה של המסננים ובדיקה יומיומית שלהם". אך האם משרד הבריאות מפקח על ביצוע הנחיות האלה? התשובה היא לא.

מבירור שערכנו בבתי החולים הדסה עין כרם, איכילוב, שיבא ואסותא עלה שבשנתיים האחרונות, וגם קודם לכן, לא היתה כל ביקורת של משרד הבריאות במכוני הדיאליזה. במשרד הבריאות טוענים: "הפיקוח ותקיפות הביקורת נעשים על-פי שיקול הדעת והאפשרויות העומדות בידנו".

נראה שלמשרד הבריאות, שמפקח על מוסדות הבריאות הציבוריים והפרטיים, נוח לגולל אחריות לפתחם של בתי החולים והמכונים. "בתי החולים והמנהלים הרפואיים של המכונים מופקדים על בקרת האיכות, התחזוקה וההדרכה לגבי השימוש במכשיר. לגבי הנחיות לשמירת סטריליות בזמן טיפול, רצוי לפנות לאיגוד הנפרולוגים בישראל", נמסר מלשכת הדובר.

הסכנה: זיהום בשרשרת

אחת לחצי שנה, באופן שגרתי, עוברים כל החולים שמטופלים בדיאליזה בדיקות דם לזיהוי חיידקים או נגיפים. דיווח על חולה שנדבק בהפטיטיס C אמור להיות מועבר ליחידה למחלות זיהומיות בבית החולים, אך ברוב המקרים זה לא קורה. יתר על כן, גם כשמדווח על חולה נגוע למשרד הבריאות, לא מתבצעות

ביקורות במכון שבו נדבק החולה.

כמו כן איש לא בודק אם המסננים שבהם נעשה שימוש במכונים נזרקים בגמר הטיפול או עוברים שימוש חוזר, ואם במקומות שבהם המסננים עוברים סטריליזציה – היא מבוצעת על פי הכללים המחייבים.

בתחילת החודש פנה עו"ד ד"ר שי פויירינג לד"ר זיווה אמיתי, סגנית רופאת מחוז המרכז של משרד הבריאות, במכתב שאליו צירף את תוצאות בדיקותיה של ע', שסיפורה הובא בתחילת הכתבה. כמו כן מסר את פרטיו של חולה נוסף שטופל במכון אסותא ונדבק לדבריו בהפטיטיס C.

בתשובתה הודתה ד"ר אמיתי שהמקרה לא דווח לה. עד כה לא נשלח נציג או מבקר מטעם המשרד לבדוק את רשומות המכון ואת תקינותו של מכשור הדיאליזה שבו.

"כשחולה נגוע בוורוס עובר דיאליזה, הוא מזהם את המכונה, והחולה הבא אחריו בתור עלול להידבק", אומר ד"ר רנטו פינקלשטיין, מומחה למחלות זיהומיות במרכז הרפואי רמב"ם. "גם כשתהליכי ניקוי המכונה והחלפת הציוד סבירים, הסיכון להדבקה לא נמנע במאה אחוז".

אומר בכיר במשרד הבריאות: "אם מקפידים על כל התקנות המחייבות, זורקים מסננים אחרי טיפול ודואגים להעביר חולה בזיהום מיד לטיפול במכונה אחרת – הסיכון להידבק בזיהומים יהיה זניח. אבל כיוון שאין פיקוח וביקורת, לכל אחד נוח לגולל אחריות לפתחו של האחר".

עורכי דינה של ע' עירבו את משרד הבריאות בעל כורחו לקחת חלק בפתרון השאלה היכן היא נדבקה. את השאלה המטרידה מדוע כשדמה היה נקי מהוורוס, החליט מנהל מכון אסותא שהיא תטופל במכונה שמיועדת לחולי הפטיטיס C – יצטרך לפתור בית המשפט.

תגובות המכונים ומשרד הבריאות

תגובת מכון אסותא: "המכון נוקט מדיניות כפולה של בטיחות, כדי למנוע הידבקות במחלות נגיפיות, ומייחד שתי מכונות דיאליזה לנשאי הפטיטיס C בלבד, בנוסף לטיפול לפי הוראות היצרן, שדורש חיטוי המכונה בין מטופל למטופל. הנהל הזה מקובל על משרד הבריאות".

במכון אסותא טענו עוד שהוא "מבוקר בקביעות על ידי משרד הבריאות". אך בשיחה עם 'רק בריאות' של 'ידיעות אחרונות' הודו שלפחות בשנתיים האחרונות לא בוצעה כל ביקורת של משרד הבריאות. "הודות לפנייתך ריעננו את הנהלים של הדיווחים למשרד הבריאות ודיווחנו על הממצאים מיד אחרי העלאת הנושא על ירך. מעתה ואילך נדווח באופן מיידי על כל מקרה שיימצא".

משרד הבריאות: "כל מכוני הדיאליזה במוסדות ממשלתיים וממשלתיים-עירוניים חייבים על פי חוק מינהל הרפואה 58/99 להשתמש אך ורק בציוד שנרשם בפנקס האביזרים והמכשירים הרפואיים קודם שיווקו".

"בשנים האחרונות לא דווח למשרד הבריאות על אירועי הדבקה בדיאליזה. ככלל, קיימת הפרדה במכשור שבו משתמשים בנשאי הפטיטיס C, כדי למנוע הדבקה של מטופלים נוספים".

מכבי, שנושאת באחריות שילוחית בהפניית מבטחיה למכון אסותא עזרילי: "חובת הדיווח מוטלת על הגורם הרפואי שמקבל את תשובת המעבדה".

חזרה