



פרוטוקול פגישת חברי האגודה הישראלית לבטיחות ביולוגית – השתתפו:

ד"ר איתן ישראלי – ישראלי ביוהזארד בע"מ
ד"ר דליה זגר – מכון ויצמן
יעל גוב – פקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב
דוד לסרי – קופ"ח מכבי
ד"ר אשר פרדו – המוסד לבטיחות וגיהות
ד"ר אסתי מייקל – אוניברסיטת תל אביב
ד"ר אורה גרפשטיין – האוניברסיטה העברית
ד"ר ענת שולמן – פיקוח על העבודה משרד הכלכלה
ד"ר חיים חכם – משרד הבריאות
רקפת פנדו – מרכז רפואי ע"ש שיבא
אלטורי אמירה – מכון וטרינרי
ד"ר אירית דוידסון – המכון הוטרינרי
ד"ר צבי תירוש – משרד הבריאות
רועי בן-בנימין – שירותים וטרינרים
סמדר אלחייני – המועצה לענף הלול
מיכל קפלנסקי - מרכז רפואי ע"ש שיבא
ד"ר אסתי מסר – טכניון חיפה
דר' בלאוסוב נטשה – בקטריולוגיה שיבא

סיכום מפגש האגודה הישראלית לבטיחות ביולוגית 5.11.14 במפגש הפעם השתתפו 17 חברות וחברים.

הנושאים שנידונו

אבולה - עדכונים של איתן ועדכון חוזר משרד הבריאות ע"י חיים חכם
איתן- יורוס האבולה התפרץ בכל ארצות מערב אפריקה, שיעור התמותה עד כה כ- 5000 מתוך 13,000 בערך 40% כלומר 60% חלו והבריאו.
איתן הציג מצגת תמונות של הטפול וההתמודדות באבולה- מערב אפריקה לארצות מתפתחות כאשר רואים הבדל תהומי בין השניים. ההבדל הגדול הוא בעצם הגורם העיקרי בהתפשטות מגיפת האבולה. במערב אפריקה החולים מלווים ומטופלים בבני משפחה ללא אמצעי הגנה ובדוד הראויים לטפול בנגיף גם בבי"ח בעיר ומכאן הקלות בהתפשטות הנגיף. נושא מניעת ההתפשטות והטפול נעוצים כמובן בממון, על מנת להצטייד באמצעי מניעה ומיגון הולמים יש צורך בהרבה כסף.

ארגון הבריאות העולמי התערב בסביבות סוף ספטמבר 2014 שאף הוא גורם משמעותי בהתפשטות המחלה. הטפולים הקיימים בחולים בנגיף הם:

1. נוגדנים חד שבטיים המופקים מצמח הטבק הכמות היא מועטה וכן גם יקרה.
 2. נסיון של מחלימים וגם כאן הכמויות הן קטנות ועלולות להכיל מזהמים.
 3. תרופות נגד איידס – 7% תמותה (טיפול ניסיוני על ידי רופא מקומי ללא אישור רשויות).
- עדיין אין הצבעה על העברה אירוסולית בין בני אדם, אך בניסויים בחיות הוכחה העברה באירוסול. איבר המטרה הוא לא הריאה אלא חתכים ופצעים. אדם בריא בלי פצעים לא נדבק.
- רמת הבטיחות לנושא מוגדרת כרמת בטיחות 4 המעבדות חייבות להיות בתת לחץ, קירות אטומים מבואה אחת נקיה ואחת למקלחת. יש איסור לשימוש חוזר בכפפות כפי שנעשה באפריקה –הן נשטפו ונתלו לייבוש.
- מקור הנגיף הוא בעטלפים כאשר הילידים אוכלים אותם, העטלפים מפיצים אותם בהפרשותיהם על גבי הפירות או שהם מדביקים קופים ומכרסמים.



יש לנהוג בכליאה ומניעה, גם אחרי החלמה יש לחכות כחודשיים מאחר ועדיין הנגיף עלול להימצא בהפרשות. חמישה חוקרים שחקרו את נגיף האבולה ופרסמו מאמר בנושא חלו ומתו. ההנחה היא שהם לא נקטו באמצעי מניעה ומיגון נכונים.

אין מעבדות בארץ שחוקרות את הנגיף, קיימת מעבדה ארצית בנס ציונה המוגדרת ברמה 3+ הוחלט לכתוב נייר עמדה בנושא כאשר האחראים לכתובה יהיו ענת שולמן, חיים חכם ואירית דוידסון הוקרן סרט המתאר כיצד להתמגן בפני העיסוק באבולה, לבוש ופשיטה לאחר העיסוק שאף היא מהווה סכנה להידבקות. הביגוד והתוספות נראו מאוד מסורבלים ומאוד לא נוחים לעבודה וההמלצה היא להשתמש בסרבול ובברדס אקטיבי שניתן לשהות בו שעות וכן ניתן להתקלח אתו ולרחוץ את המפוח שמצורף אליו.

חיים חכם - עדכון הנחיות משרד הבריאות

שינוע - ערכת חירום

בי"ח רמב"ם מורשה לטפל בחולים באבולה- בחניון תת קרקעי הותקנו שלושה אוהלים ויש תוכניות לבנות מעבדה שתטפל בחולים אלה. יש נטור של באים מארצות מערב אפריקה. אין לטפל בקהילה וכן להמעיט בנטילת דגימות דם לבדיקה מחשוד. ייעדו רכב ונהג שיקבל הדרכה. חל איסור על שימוש במערכות פניאומטיות להעברת דגימות בבתי חולים. עבודה מחויבת במנדף ביולוגי צנטריפוגה בחדר ושש החלפות אוויר לפחות. כמו כן יש חובה לשילוט אזהרה. גרסאות משרד הבריאות מתעדכנות כל הזמן בהתאם למצב, ניתן לראותן באתר המשרד. **מצורף עדכון 26.8.14** הוצאה לאור חוברת מעודכנת לשנה הנוכחית "סיכונים ביולוגיים במקומות עבודה" של המוסד לבטיחות וגיהות, ניתן לרכוש במוסד ובמשך הזמן תעודכן גם באתר המוסד.

המפגש הבא יתקיים בתאריך 18.2.15

רשמה: יעל גוב
מזכירת האגודה