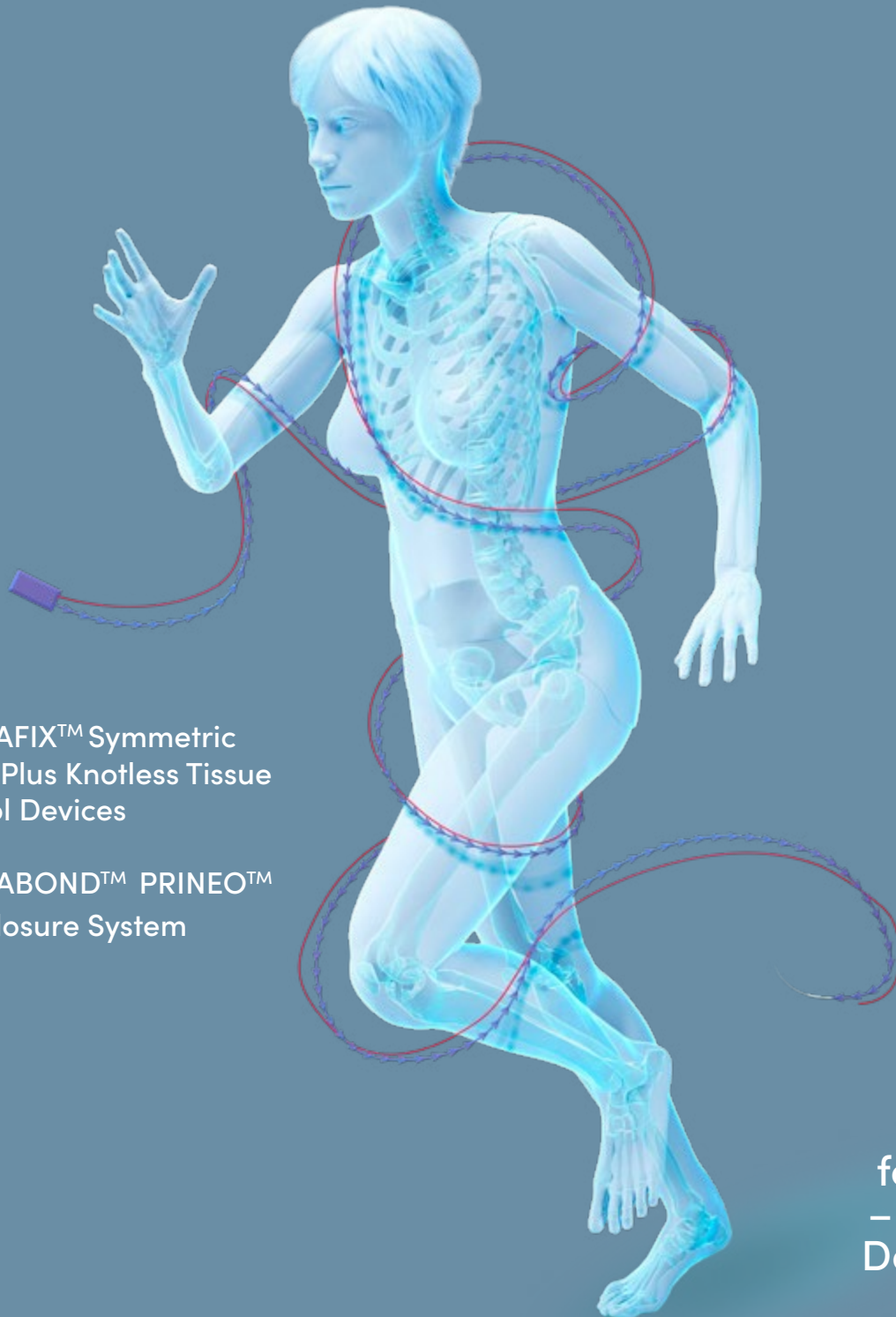


JUNI 2024 // NR. 103 // 36. ÅRGANG

Ortomedia

INFORMASJON FRA ORTOMEDIC AS



STRATAFIX™ Symmetric
PDS™ Plus Knotless Tissue
Control Devices

DERMABOND™ PRINEO™
Skin Closure System



KIRURGI

Ny evidens
for sårlukking
– Ortopediske
Delphi-studier

Innhold

Velkommen til våre nyansatte	3
Nye Leica Evolved ARveo 8	4
Skulderakademiet 2023–2024	6
Ny evidens for sårlukking – Ortopediske Delphi-studier i TKA og THA!	8
Kurs for operasjonssykepleiere ved Stavanger Universitetssykehus i regi av Ortomedic og seksjon for ortopedisk traumatologi	10
Ortomedic Praktisk Hoftekurs nr. 22	12
Brukeropplæring for Velys™ robot assistert knekirurgi	13
Top Pathology Imaging Performance Partner	14
Trenger du hjelp?	15



Om du
ønsker å lese
Ortomedica
digitalt, kan
utgaven lastes
ned her.



Ortomedic er et innovativt og kompetansedrevet selskap. Vi leverer ortopediske implantater, instrumenter, medisinsk teknisk utstyr, mikroskop og teknisk service som hjelper helsepersonell, forskere og fagpersoner til å oppnå det beste resultatet på en effektiv måte.

Ansvarlig utgiver:

Ortomedic AS
Vollsveien 13E, 1366 Lysaker
Tlf: 67 51 86 00
ortomedic@ortomedic.no
www.ortomedic.no

Redaktør:

Cecilie Biering
+47 934 65 017
cecilie.biering@ortomedic.no

Forsideillustrasjon:

Bly AS

Bidragstere:

Tonje Nordlund
Ivar Chauvin
Anh Thy Kjensmo
Kristian Erstås
Ingar Grytnes
Jenny Svensson
Camilla Hodne Karst
Geir Christian Opdahl
Kjetil Vemøy

Trykk:

X-IDE AS

Design:

Bly AS

Opplag: 850

Distribusjon:

Alle kunder og samarbeidspartnere av Ortomedic, som abonnerer på Ortomedica.

Ingen artikkelforfatter mottar noen form for honorar for innlegg i Ortomedica. Faglige kurs som omtales i Ortomedica er regulert i eksisterende rammeavtaler.

Ortomedica er en miljømerket trykksak



FOTO: FREEPIK



Vi setter pris på at du ønsker å hjelpe oss ved å besvare tre spørsmål om Ortomedica.

Vi vil gjerne høre din mening.



Scan QR-koden for å delta

Velkommen til våre nyansatte



CAMILLA HODNE KARST

Camilla tiltrådte som Kunde- og Adm. Koordinator 1. februar i Logistikkavdelingen.

Hun har nesten 30 års erfaring fra diverse administrative roller, fra mange forskjellige bransjer. Camilla har jobbet bl.a med bemanningsplanlegging i seks år i NRK Nyheter og Sport, og senest med facility management i Accenture.

Camilla har tatt over stafettspinnen etter Kirsten Ranheim, så nå har trådt inn i pensjonistenes rekker.



JENNY SVENSSON

Jenny tiltrådte som Lagermedarbeider 1. februar i Logistikkavdelingen.

Hun har 15 års erfaring med detalj- og dagligvarehandel og innehar en bred kompetanse fra salg, innkjøp, lager og ordrehåndtering. I hennes siste stilling var hun salgssjef faghandel i Coop Øst. Jenny har studert innkjøp ved Hermods yrkeshøyskole i Sverige.



Nye Leica Evolved ARveo 8

gir klinisk verdiskapning gjennom 3D-visualisering av hjernesvulster og bevegelsesfrihet med headset

Tekst: Produktspecialist Leica Operasjonsmikroskop Ivar Chauvin

Det pågår en intens digital utvikling i vår verden av medisinteknisk utstyr og innenfor operasjonsmikroskop har det lenge gått i retning av digitale applikasjoner, behandling av bilde-signaler og presentasjon av disse i AR – Augmented Reality (tilpasset virkelighet). Innenfor enkelte områder ser vi også en trend i retning av å gå bort fra tradisjonelle okularer til bruk av «heads-up»-kirurgi.

Nye Leica Evolved ARveo 8 er et nevro-mikroskop for digital visualisering (AR og 3D) bygget med tanke på den raske utviklingen som foregår, for å fortløpende kunne oppdateres med ny teknologi etter hvert som den blir tilgjengelig. Mikroskopet gir dermed kontinuerlig tilgang til de nyeste digitale

løsningene og flytter gradvis grensene for muligheter innenfor nevrokirurgi.

En lang rekke digitale applikasjoner er under utvikling hos Leica og de to første nyhetene som nettopp er lansert er GLOW400 og MyVeo.

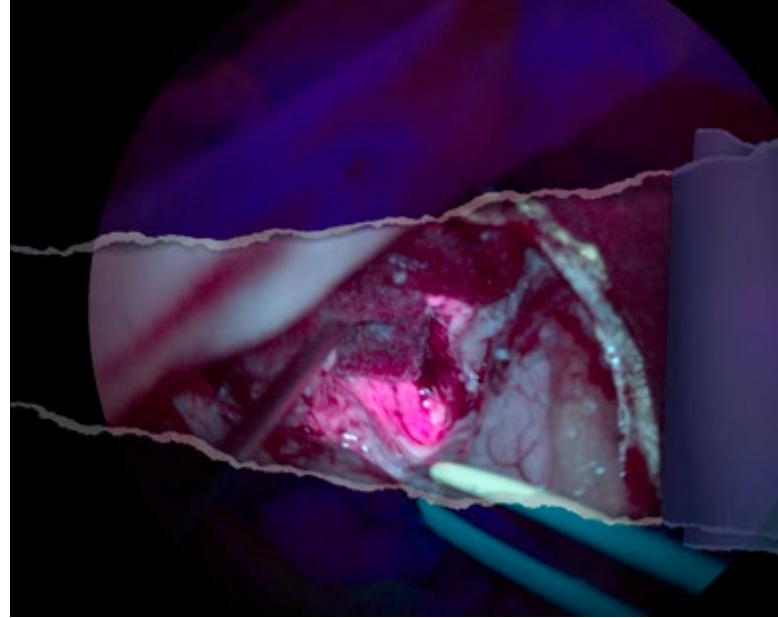
GLOW400

GLOW400 er en ny, digitalisert versjon av det kjente FL400-filteeret for visualisering av tumorceller ved hjelp av 5-ALA/Gliolan.

5-ALA inntas oralt av pasienten før operasjonen og får ondartede gliomceller til å fluorisere. Ved hjelp av modifiserte nevrokirurgiske mikroskop kan nevrokirurgen lettere identifisere og fjerne hoveddelen av tumormassen,

i tillegg til små klynger av tumorceller utenfor tumormarginene.

GLOW400 er patentert av Leica og tar nå visualisering av mistenkt grad III og IV gliomer til et nytt nivå ved å synliggjøre fluoriserende signaler på en helt ny måte. Ved å separere ikke-fluoriserende og fluoriserende signaler og digitalt behandle dem, kan man nå se de svakeste signalene langt bedre enn tidligere, og i hvitt/naturlig lys, slik at man potensielt kan øke reseksjonsgraden ved behandling av gliomer. Anatomiske detaljer vises tydeligere takket være den multispektrale bildeteknologien og detaljer som kar og blødninger, som tidligere var skjult under et slør av blått lys, er nå lettere synlige.



Kirurger kan nå observere et bredere spekter av fluorescensintensiteter med GLOW400 og under tumorreseksjon kan man kontinuerlig se etter spor av gjenværende synlig fluorescens, spesielt fluorescenssignaler med lavere intensitet fra den markerte svulsten. Digitale sanntidsbilder av dette visualiseres med høy oppløsning i 2D eller 3D.

MyVeo

All informasjon som mikroskopet fanger opp, behandler og skaper er nå også mulig å observere gjennom det nye headsettet MyVeo.

Dette er et såkalt «all-in-one surgical visualization headset» og representerer en helt ny visualiseringsmetode for operasjonsmikroskop. MyVeo muliggjør

en integrert visning av alt man tidligere måtte kombinere okularer og monitor for å visualisere.

Headsettets skjermer gir kirurgen et bredt spekter av sanntidsinformasjon i 3D-dybdeoppfattelse, inkludert alle GLOW400- og GLOW800-visninger, all digital AR-applikasjon som mikroskopet tilbyr i tillegg til normal, «hvitlysvisning» av det kirurgiske feltet. Det er også mulighet for å importere 2D-visninger fra kompatible navigasjonssystemer og endoskoper.

Med MyVeo er ikke lenger kirurgene og assistentene låst til ukomfortable arbeidsstillinger foran okularer eller faste skjermposisjoner. Man har mer frihet til posisjonering og kan bevege

blikk og hode på en helt annen måte, dermed elimineres en del utfordringer man tradisjonelt har hatt med ergonomi og komfort. Det er mulighet for samtidig bruk av opptil tre headset, og dette bidrar til at undervisnings- og læringsopplevelser blir mer virkningsfulle.

I Ortomedic jobber vi nå sammen med Leica med å forberede og koordinere de aller første utprøvingene i Skandinavia og gleder oss stort til å høre tilbakemeldingene og følge utviklingen videre.



Skulderakademiet 2023–2024

Etappe 3

Tekst: Cecilie Biering

Skulderakademiet 2023–2024 arrangeres i regi av Lovisenberg Diakonale Sykehus og OUS, Ullevål i samarbeid med Ortomedic. Skulderakademiet er et godt etablert akademi, hvor fakultetet består av kursleder Sigbjørn Dimmen, Cecilie Piene Schrøder og Kirsten Lundgreen fra Lovisenberg Diakonale Sykehus, samt Berte Bøe, Ragnhild Støen og Kaare Midtgaard fra Oslo universitetssykehus, Ullevål.

Etappe 3 ble holdt 22.–23. april i auditoriet på Lovisenberg Diakonale Sykehus, med også denne gang svært interesserte deltagere og engasjerte forelesere. I tillegg til fakultetet, besto denne etappen av foredragsholdere fra Lovisenberg Diakonale Sykehus; Øystein Skare, Rune Kvakestad, Arild Aamodt, Frode Hellum, Anne Berger og Christian Owesen, og Carl Erik Alm og Gunnar Flugsrud fra OUS HF, Ullevål og Hendrik Fuglesang, AHUS HF.

Mandag var dagen for tips og triks for operativ osteosyntese behandling eller ikke-operativ behandling av proximale humerus frakturer, clavicularfrakturer og scapularfrakturer. Neste dag ble det fullt fokus på skulderproteser,



Tusen takk til kursleder, et flott fakultet, dyktige foredragsholdere og engasjerte deltagere!

både anatomiske og reverserte. Denne etappen ble avsluttet med gjennomgang på postoperativ rehabilitering, resultater og komplikasjoner.

Videre var det satt av tid til gjennomgang av kasuistikker begge dager, hvor man kunne fremlegge pasienter som var enten ferdig behandlet eller problemstillinger til diskusjon av behandlingsalternativer. Mandag kveld var det felles middag for foredragsholdere, deltagere og representanter fra Ortomedic.

Tusen takk til kursleder, et flott fakultet, dyktige foredragsholdere og engasjerte deltagere! Dette ble nok et godt gjennomført kurs og også hyggelig sosialt.

Etter hver etappe, gjennomfører Ortomedic en evaluering og det kom også denne gang svært gode tilbakemeldinger på alle temaer og fremføringen av foredragsholderne.

Vi ser frem til 4. og siste etappe i september, som gjennomføres i Boston ved Johnson & Johnson Institute.



Følgende temaer ble forelest: Operativ eller ikke-operativ behandling?

- Osteosynteser 1. Tips & tricks plating
- Osteosynteser 2. Tips & tricks nagling
- Tuberculum majus frakturer
- Frakturproteser. Teknikk & forholdsregler
- Komplikasjoner etter frakturproteser
- Revisjon av hemiprotoserproteser
- Kasuistikker proksimal humerus
- Akuttbehandling midtskafffrakturer
- Akuttbehandling mediale og laterale frakturer
- Sequeler etter konservativ og operativ behandling
- Indikasjoner og strategier for operativ behandling
- Artroskopiens rolle ved behandling av skulderbrudd
- Kasuistikker; proksimale humerusfrakturer, clavícula og scapula
- Fysikalsk behandling av artrose i skulderen
- Preoperativ bildediagnostikk
- Planlegging, Trumatch
- Indikasjon og rasjonale for ulike protesetyper
- Artroskopi med bicepstentomi/-dese og leddbevarende kirurgi ved artrose
- Injeksjonsbehandling ved artrose
- Tenotomi, peel off eller osteotomi av subscapularis
- Operasjonsteknikk, sikre tilgang til glenoid
- Anatomiske humeruskomponenter, ulike design
- Glenoidkomponenter ved anatomiske proteser
- Hemiprotese, fortsatt et alternativ?
- Når er rotatorcuffen bra nok for anatomisk protese?
- Reverserte proteser, ulike design
- Deformiteter og bentap på glenoid
- Lateralisering BIO-RSA versus MIO-RSA
- Subscapularissenesutur eller ikke ved reversert protese
- Latissimus dorsi transfer ved reversert protese
- Postoperativ rehabilitering; forløp og restriksjoner
- Resultater etter skulderprotese
- Utredning av smertefull skulderprotese
- Instabilitet etter skulderprotese
- Spina- og acromionfraktur
- Den infiserte skulderprotesen; profylakse, biopsier, 1- eller 2-seanse
- Revisjonskirurgi
- Kasuistikker skulderproteser

Ny evidens for sårlukking – Ortopediske Delphi-studier i TKA og THA!



The Journal of Arthroplasty publiserte 12. februar 2024 to nye studier innen sårlukking og bandasjering i totale kneproteser (TKA) og totale hofteproteser (THA), basert på innsikt fra 20 internasjonale ortopeder.

Ekspertpanelet identifiserte nøkkelintervensjoner i både TKA og THA som fokuserer mest på pasientsikkerhet og forbedrede resultater, inkludert bruk av knytestrie fremfor standard suturer; bruken av triklosan-belagte suturer fremfor ikke-antimikrobielle suturer; og påføring av mesh-lim fremfor andre hudlukningsmetoder.

Hovedpunktene fra konsensusen:

A: TKA sårbehandlingsintervensjoner

- Bruk av knytestrie suturer fremfor standard suturer (færre sårkomplikasjoner, bedre kosmese, raskere lukketider og samlet kostnadsbesparelse)
- Bruk av triklosanbelagte suturer fremfor ikke-antimikrobielle suturer (lavere risiko for infeksjon på operasjonsstedet)
- Bruk av mesh-lim fremfor andre

Europeiske deltakere:

1. Tim Board (Steering Committee)	Storbritannia
2. Ben Bloch	Storbritannia
3. James Harty	Irland
4. Carsten Perka	Tyskland
5. Emilio Romanini	Italia
6. Luigi Zagra	Italia
7. Pablo Sanz Ruiz	Spania
8. Helge Wangen	Norge
9. Ola Rolfson	Sverige
10. Eleftherios Tsiridis	Hellas

hudlukningsmetoder (færre sårkomplikasjoner, høyere pasienttilfredshet, lavere reinnleggelsesfrekvens)

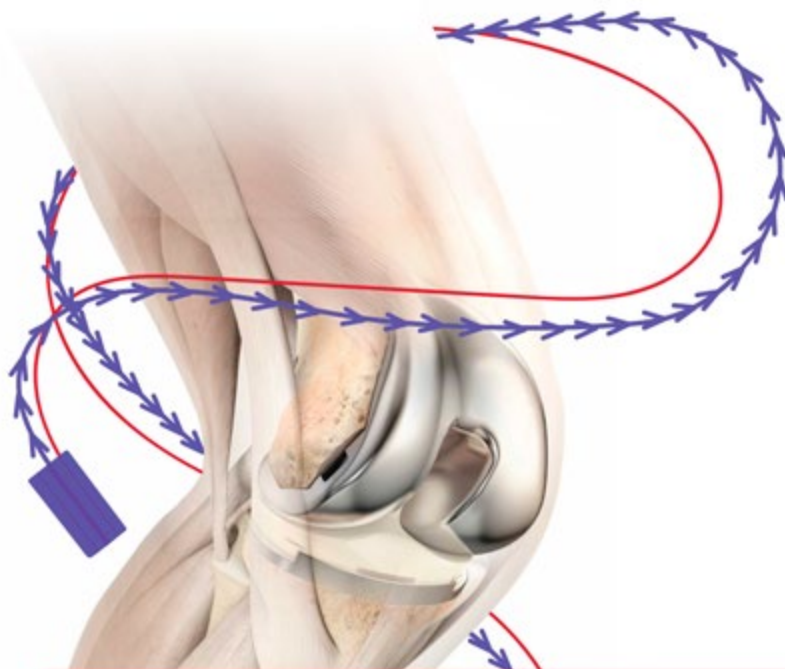
Studien viser konsensus fra 20 ortopediske kirurger om kirurgisk sårbehandling med mål om å redusere variasjon og fremme standardisering. Som diskutert i gjennomgangen fra panelet, ble disse intervensjonene foretrukket siden de er assosiert med lavere forekomst av sårkomplikasjoner,

lavere risiko for infeksjoner på operasjonsstedet og lavere forekomst av reinnleggelse.

«Det største problemet vi har når det gjelder revisjoner eller morbiditet etter total kne- og hofteprotese er infeksjon, og omtrent halvparten av infeksjonene kan tilskrives sårhelingsproblemer,» sa Michael A. Mont*, M.D., F.A.A.O.S., Rubin Institute for Advanced Orthopedics og studiemedforfatter. «Med konsensus oppnådd av de deltakende ortopediske kirurgene, har vi nå en guide som kan bidra til å redusere variasjonen mellom kirurger og sentre, fremme standardisering og forbedre resultatene for pasienter etter kne- og hofteprotesekirurgi.»

Studiene ble utført ved hjelp av Delphi-teknikken, en iterativ prosess som brukes til å samle inn meninger og oppnå enighet mellom et panel av eksperter. Per i dag har omsorgsstandarden i TKA og THA blitt utledet med liten konsensus fra litteraturen, og ofte med mangelfull evidens generert fra systematiske undersøkelser. Derfor kan konsensusstudier tjene som grunnlag for kunnskap og utdan-

It's the **close** that counts.



ning, samtidig som de kan bidra til å identifisere viktige hull i eksisterende kunnskap som krever videre forskning.

«Som industriledere med en arv av innovasjon innen medisinsk teknologi fokusert på riktig tilheling og sårbehandling, er vi forpliktet til å samarbeide med eksperter og kirurger for å heve standardene for pleie på feltet,» sa Nisha Johnson, Global President, Wound Closure & Healing and Biosurgery, J&J MedTech. «Den pågående evalueringen av tilnærminger til sårheling under artroplastikk er et nøkkelement for å forbedre pasientresultater med redusert risiko for infeksjon.»

Ønsker du mer informasjon, ta kontakt med oss i Ortomedic.

Teksten er hentet fra Pressemeldingen til Ethicon. <https://www.jnjmedtech.com/en-US/news-events/orthopaedic-experts-identify-best-practices-wound-closure-and-dressing-management-total>

**Dr. Mont har ikke fått betalt for noe mediearbeid.*

**STRATAFIX™ Symmetric
PDS™ Plus Knotless Tissue
Control Devices**



**20 YEARS OF
PLUS SUTURES**



**DERMABOND™ PRINEO™
Skin Closure System**

ETHICON
Johnson & Johnson MEDICAL TECHNOLOGIES

Reimagining how we heal™

Please refer always to the Instructions for Use / Package Insert that come with the device for the most current and complete instructions.

© Ethicon Endo-Surgery (Europe) GmbH 2023 230773 230804 EN/EA/UK
www.jnjmedtech.com



Kurs for operasjonssykepleiere ved Stavanger Universitetssykehus i regi av Ortomedic og seksjon for ortopedisk traumatologi

Undervisning i prinsipper for bruddbehandling med platefiksasjon.

Tekst: Overlege Cathrine Harstad Enoksen, Stavanger Universitetssykehus

17. januar i år inviterte vi operasjonssykepleierne ved sentraloperasjonen til teoretisk og praktisk kurs innen prinsipper for bruddbehandling med hovedfokus på osteosynteser.

Alle operasjonssykepleierne ved sentraloperasjonen fikk tilbudet om å delta. Dette er en heterogen gruppe, der noen jobber fast ved ortopedisk avdeling, mens andre er tilknyttet andre kirurgiske fag, og blir «utsatt» for ortopedi på vakt.

I denne seansen var vi heldige og fikk med oss Kristian Ertsås og Jarle Torp fra Ortomedic. De stilte med aktuelt utstyr til kurset, slik at vi kunne fokusere mest på praktisk trening. Totalt 36 stykker hadde meldt seg på. Fakultetet bestod av overleger på ortopedisk traume i Stavanger; Pieter Oord, Terje Meling og Cathrine H. Enoksen, samt fagutviklingssykepleier på generell ortopedi

ved operasjonsavdelingen Kristin F. Tronstad.

Møtet startet med en kort introduksjon og oppdatering på utstyr som er aktuelt i bruddbehandling fra Ortomedic ved Kristian. Det ble god stemning umiddelbart under innlegget, da det kom deilig pizza fra pasienthotellets restaurant. Videre gikk det i korte innlegg om bruddbehandling, der man fokuserte på hovedprinsipper og la vekt på repetisjon. Forelesningene var tilgjengelige for deltagerne på forhånd, slik at de kunne ha mulighet for aktiv læring.

Hovedfokuset for kurset var praktiske øvelser og vi hadde 3 stasjoner der 3 deltagere jobbet sammen på gitte øvelser. Vi hadde plastben tilgjengelig og utstyr fra Ortomedic. Alle fikk prøvd seg på ortopedisk tekniske aktiviteter som å reponere, fiksere og reflektere

over resultatet. Øvelsene gikk i; interfragmentær kompresjon ved hjelp av skrue og plate, fiksere brudd med overbroende plater og innsetting av DHS glideskrue i proksimale femur.

Etter endt praktisk sesjon gikk vi gjennom noen aktuelle kasus, slik at prinsipper kunne bli repetert og spørsmål stilles. Vi endte kvelden med en quiz og konklusjonen var at operasjonssykepleierne var flinke og hadde fått med seg mye kunnskap på denne gjennomgangen.

Det var mange fine diskusjoner og virket som deltagerne, industrien og fakultetet hadde en fin aften med faglig påfyll, gode refleksjoner og herlig sosialt.

Dette skal repeteres og neste gang blir det kurs i nagler.



Godt samarbeid på platefiksering



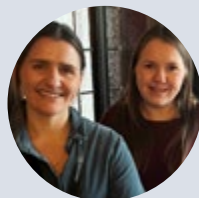
Ortomedic Praktisk Hoftekurs nr. 22

Sandefjord, 1.–2. februar

Foto: Cecilie Biering, Salgs- og Markedskordinator

For 22. gang var det i februar duket for to dagers Praktisk hoftekurs, som også denne gang ble arrangert på Park Hotel Sandefjord. 17 ivrige LISer og overleger fra Arendal i sør til Tromsø i nord møtte spente opp. Vi var de to eneste fra Ortopedisk avdeling Arendal som ikke hadde vært på dette kurset. Vi møtte derfor med høye forventninger etter mye god omtale, og kan med glede si at disse ble absolutt ble innfridd.

Fakultetet bestod av Professor Lars Nordsletten, OUS HF, Ullevål, Seksj. overlege Marianne Westberg, OUS HF, Ullevål, Avd. overlege Helge Wangen, Sykehuset Innlandet HF, Elverum og Avd. overlege Wender Figved, Vestre Viken HF, Bærum sykehus. Det var svært lærerikt å få en gjennomgang av både indikasjon for hofteprotese, preoperativ planlegging, de ulike tilgangene til hofteleddet, valg av operasjonsteknikk, komplikasjoner og rehabilitering fra så dyktige klinikere. Det ble ivrige diskusjoner både fra undervisere og deltagere i debatten rundt sement



Tekst:

Karine Feragen og Therese Omdahl,
Sørlandet Sykehus HF, Arendal



Workshop

vs. ikke sement; vi fikk testet vår egen kunnskap i totalprotesens historie og vi fikk avkreftet mange myter innen hoftekirurgi. Alle kursdeltagerne tok med seg mye nyttig kunnskap tilbake til eget sykehus.

Høydepunktet for mange var workshop, hvor vi fikk trene på praktiske ferdigheter i mer rolige og oversiktlige forhold enn på operasjonsstua, med god veiledning fra ekspertene. Her kom det mange nyttige tips og triks! Det har også vært svært hyggelig å bli bedre kjent med og utveksle erfaringer med kollegaer fra hele det langstrakte land.

Vi takker fakultetet for engasjementet og ett svært interessant og godt sammensatt faglig innhold, og Ortomedic for at de arrangerer ett så nyttig og praktisk kurs, år etter år. Dette kurset anbefales på det varmeste til alle med interesse for protesekirurgi!

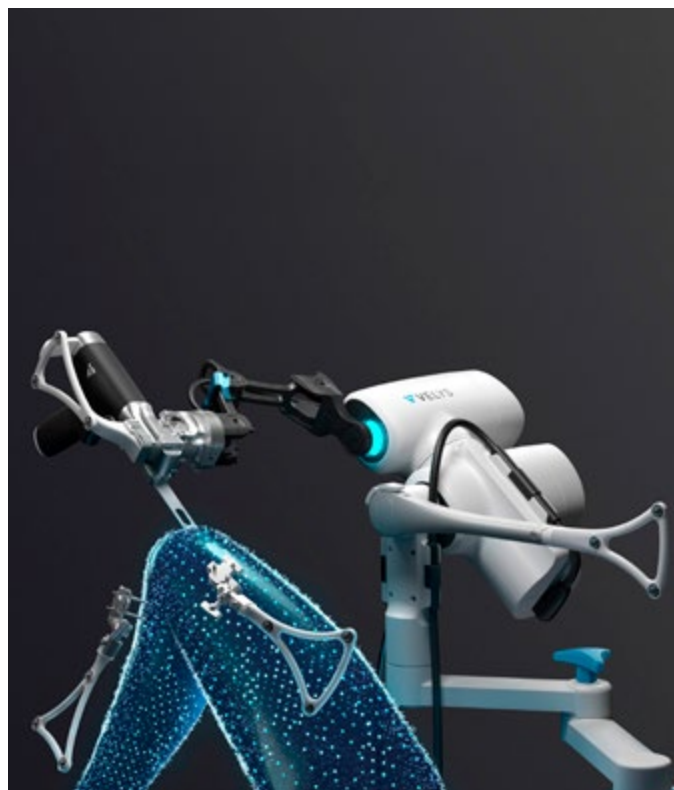
Mvh Therese Omdahl og Karine Feragen, Sørlandet Sykehus HF, Arendal



Brukeropplæring for Velys™ robot assistert knekirurgi

Solothurn, Sveits, 22. mai

Tekst: Avd. sjef operasjon Kari Langmoen Baadstø, Martina Hansens Hospital



22. mai ankom vi den lille, pittoreske byen Solothurn i Sveits, med vakker beliggenhet ved elven Aare. Hensikten med turen var å være med på et instruksjonskurs for implementering av VELYST™ Robotic-Assisted Solution; en utvikling av kneprotesekirurgi.

Teamet som reiste bestod av to kirurger, to operasjonssykepleiere/ ledere og Ortomedics representant Kjetil Vemøy, som også var en utmerket reiseleder.

Kurset foregikk i fasilitetene til Johnson & Johnson Institute. Opplæringen var velorganisert og lagt opp på en utmerket pedagogisk måte, som vekslet mellom teori og hands-on clinical workshop, teori og kadaver hands-on workshop. Instruktørene fremstod som kunnskapsrike og hadde et tydelig opplegg for hvordan stegene i prosessen burde foregå.



Fra venstre: Opr. sykepleiere Christine Røde Brenne, Kari Baadstø, overlege Geir Solberg og overlege Sjur Oppebøen – Martina Hansens Hospital.

Som team var kurset meget nyttig; vi fikk startet planleggingen der og da, diskutert hva som er viktig å fokusere på i videre opplæring når vi kom hjem, hva prosedyrer og sjekklister burde inneholde, osv. Vi hadde kun 1 ½ uke fra kurs til implementering og derfor var det viktig å ha en god og gjennomdiskutert plan allerede da vi kom tilbake.

Tiden under oppholdet var maksimalt utnyttet; vi opplevde det som veldig positivt for teamsamarbeidet mellom to ulike faggrupper, kirurger og operasjonssykepleiere, som begge er involvert i implementering og videre opplæring. Disse gruppene har viktige roller og ulike roller i forberedelse, operasjon og avslutning. Samarbeid og forståelse er elementært for flyten og for hvorvidt man lykkes med denne type robotkirurgi.

Takk for turen og det faglige innholdet.



Top Pathology Imaging Performance Partner

Tekst: Produktspesialist Anh Thy Kjensmo



Produktspesialist Anh Thy Kjensmo og Serviceingeniør Martin Kostøl.



Produktsjef Histologi Marie Danielsen, Produktspesialist Anh Thy Kjensmo og Adm. Direktør Thormod Dønås.

I februar var Ortomedic i Malta og deltok på Leica Biosystems Partner Meeting 2024. Her var det faglig påfyll, work shops og lansering av nyheter.

Det er gledelig å kunne formidle at Mikroskopiavdelingen vant Top Pathology Imaging Performance Partner. Vi er best på Digital Patologi, og har solgt flest GT450 skannere i 2023 av alle partnere i Europa, Midtøsten og Afrika-regionen! Leica Aperio GT450 har vunnet alle blindtester på fargegjengiving og bilde kvalitet hvor den har vært testet opp mot konkurrenter. GT450

skanneren har en kapasitet på 450 prøveglass, med mulighet for over-natt-skanning slik at man kan optimalisere prøveflyten, men samtidig minimere brukerinteraksjonen ved at skanneren selv justerer hvitbalanse, farger og fokus.

Vi i Ortomedic var med på å digitalisere Helse Vest med skannere i Bergen, Stavanger, Førde og Haugesund i 2021. Nå gjør vi oss klare for å fortsette innsatsen videre hos Helse Sør-Øst, som startet med pilotprosjektet for digital patologi på Sykehuset i Vestfold. Nå

begynner altså oppstarten i Drammen, Rikshospitalet og Akershus, og her har vi klargjort testmiljø, samt holdt forelesninger om lansering av digital patologi og viktigheten av prøvepreparering.

Ortomedic har et eget team for digital patologi, med erfarne produktspesialister og serviceteknikere. Vi i Ortomedic bistår med brukerstøtte før, under og etter installasjon og med overgang til digitalisering. Det er også mulighet for å komme innom vårt kontor på Lysaker for å teste vår demoskanner, eller å avtale demo hos kunde.



Trenger du hjelp?

Vi har mennesker med erfaring og kompetanse som kan være en nær samarbeidspartner, rådgiver og støttespiller. Har du spørsmål om våre produkter, ikke nøl med å ta kontakt.

ORTOPEDI



ANDERS A. SUNDAL

Business Unit Manager Ortopedi

+47 970 26 921

anders.sundal@ortomedic.no

HOSPITAL



GEIR HALFDANSEN

Business Unit Manager Hospital

+47 913 42 284

geir.halfdansen@ortomedic.no

MIKROSKOPI



SIMEN GYLTERUD OWE

Business Unit Manager Mikroskopi

+47 918 62 041

simen.owe@ortomedic.no

TRAUME



JARLE TORP

Business Unit Manager Traume

+47 909 44 874

jarle.torp@ortomedic.no

KIRURGI



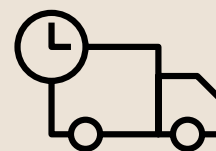
JAN TORE BØ

Business Unit Manager Kirurgi

+47 901 51 902

jtbo@ortomedic.no

ORDRE



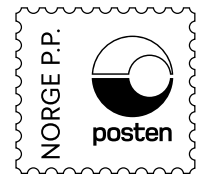
HER BESTILLER DU:

+47 67 51 86 00

ordre@ortomedic.no

EHF bestilling sendes til
org. nr 938 998 582

Avsender
Ortomedic AS
Postboks 317
1326 LYSAKER



Når responstid er avgjørende

Ortomedic har hovedkontor og lager i Oslo.
Vi kan levere på kort varsel.

www.ortomedic.no