שימוש במערכת תומכת החלטה לשיפור מוצדקות בדיקות CT: תוצאות ראשוניות ממחקר בינלאומי

ד"ר קלרה סינגר[1], ד"ר מור סבאן[2], גב' שרונה וקנין[1], פרופ' יעקב סוסנה[3]

[1]מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות; מרכז רפואי שיבא; [2] הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב;[3] מרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה

רקע: שימוש עודף בבדיקות דימות מוביל לבזבוז משאבים רפואיים ולחשיפה מיותרת לקרינה. באפריל 2021 החל פרויקט תלת שנתי באירופה, " EU-JUST-CT", בשבע מדינות שונות במטרה לבחון את מוצדקות בדיקות ה- CT ולשקף את המצב באירופה

מטרות

להעריך את מוצדקות השימוש בסריקות CT בהתבסס על ציון ה **ESR-iGuide,** מערכת תומכת החלטה בהזמנת בדיקות דימות **בסלובניה,** אחת ממדינות הפרויקט.

בחינת מוצדקות הבדיקות נעשתה לפי:

- מוסדות פרטים/ ציבורים
- גיל ומין המטופל
- בדיקות באשפוז/ אמבולטורי
- מומחיות הרופא המפנה
- אזורי גוף

שיעור המוצדקות

- **73%** (N=749) מהמקרים דורגו ע"י ה ESR-iGuide, כאשר הסיבות העיקריות לאי-דירוג הם חוסר בנתונים או קושי להגדיר את המקרה במערכת
- מתוך הרשומות שדורגו, 594 (79%) היו מוצדקות (דירוג 7-9)

Binary variable	Frequency Count	Percent of Total Frequency
Appr (7-9)	594	79.31%
NonAppr (0-6)	155	20.69%

שיטות

נכללו **1024** מקרים עוקבים של בדיקות CT שהוזמנו ב-20 מוסדות רפואיים שונים, מתוכם 4 פרטיים והשאר ציבוריים בשנת 2022. המקרים חולקו לשתי קבוצות שנשלחו לשני מומחים ברדיולוגיה להערכת המוצדקות. המומחים נתבקשו לדרג את מידת ההסכמה בסולם של 1-9 בהתבסס על המלצת המערכת ולציין אם יש בדיקה שמומלצת יותר. נבחנה ההתאמה בין שני המומחים בכל קבוצה, ובמקרה של אי הסכמה, מומחה שלישי ממדינה אחרת שימש כבורר.

ניתוח סטטיסטי (אוכלוסייה מדורגת, N=749): נעשה שימוש במשתנה דיכוטומי (7-9 מוצדק, מתחת ל7 לא מוצדק) ובמבחני חי-בריבוע להערכת הקשרים

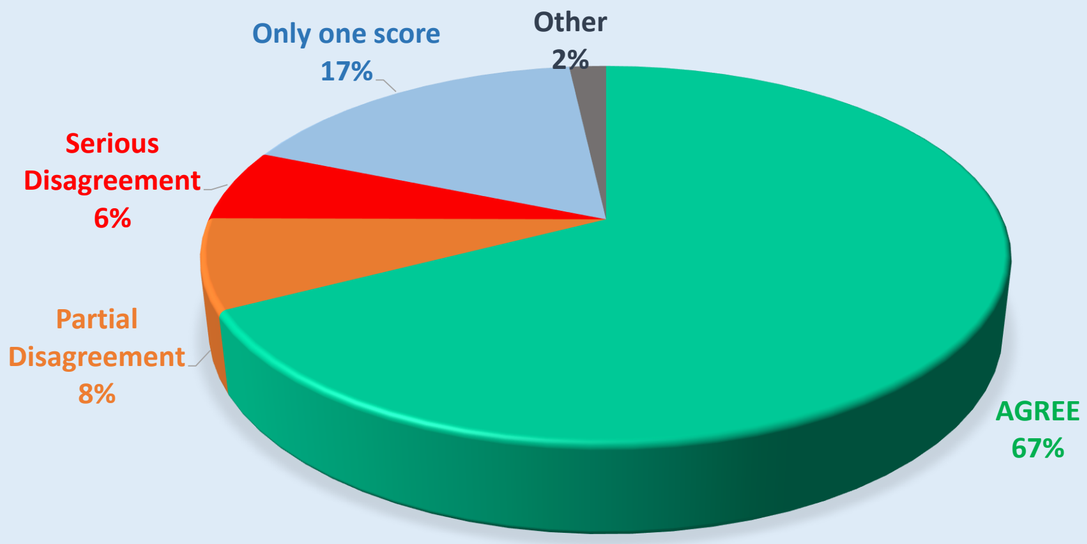
תוצאות ניתוח סטטיסטי

נמצא קשר מובהק בין שיעור המוצדקות לבין שיוך למוסד ציבורי או פרטי, סטטוס המטופל ומומחיות הרופא המפנה לבדיקה

Variable	*Appropriate (n=594)*	Non-appropriate (n=155)	P-value
Institution: Private Public	122/180 (67.8%) 472/569 (82.9%)	58/180 (32.2%) 97/569 (17.05%)	<.0001
Patient Status: Inpatient Outpatient *Missing=24*	130/154 (84.4%) 441/571 (77.2%)	24/154 (15.6%) 130/571 (22.8%)	0.053
Gender: Female Male *Missing=32*	279/363 (76.9%) 287/354 (81.1%)	84/363 (23.1%) 67/354 (18.9%)	0.166
Referrer Specialty : Non surgeon Surgeon *Missing=107*	394/498 (79.1%) 118/144 (81.9%)	104/498 (20.9%) 26/144 (18.1%)	0.457
Referrer Specialty : Family medicine Specialist doctor *Missing=107*	89/129 (69%) 423/513 (82.5%)	40/129 (31%) 90/513 (17.5%)	0.001

הסכמה בין שני המומחים

ב67% מהרשומות הייתה הסכמה בין שני המומחים



FREQUENCY (N=1024)

מסקנות והמלצות

- הודגמו הבדלים משמעותיים בשיעורי המוצדקות בין מוסדות פרטיים וציבוריים, בין טיפול באשפוז לאמבולטורי ולפי מומחיות רופא המפנה. בהמשך מתוכנן להשלים את ניתוח הנתונים על שבע המדינות.
- ראוי להמשיך במאמץ הבינלאומי והישראלי לשפר את אחוזי הולמות בסריקות CT ובכך לשאוף לניצול נכון יותר של משאבים לאומיים, הקטנת עלויות והפחתת מידת החשיפה לקרינה של מטופלים.

המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה
מיסודו של ארגון נשות הדסה

מכון גרטנר