



בין הרצוי למצוי

ידע ועמדות צוותים בנוגע למעקב אחר נשים לאחר הריון GDM

גלית פלסיוס קליין¹-R.N M.A, רות סריאל ענקי¹-R.N M.A, מרינה לאונקו²-PhD R.N, זהר מוריס¹-R.N M.A, ריקי זלכה¹-R.N M.A, מרחוז דן פ"ת¹, כללית² מערך הסיעוד הנהלה ראשית, כללית

רקע ורציונל:

נשים שבמהלך הריון אובחנו כסובלות מסוכרת הריון (GDM) נמצאות בסיכון מוגבר לחלות בסוכרת סוג 2 במשך חייהן. למעקב והמשך טיפול לאחר ההריון נודעת חשיבות רבה במניעת המחלה. נכון להיום, הן בארץ והן בעולם, לא ברור מי הגורם האחראי על המשך מעקב וטיפול. בנוסף, קיימת עדות לחוסר רצף ותיאום בין הגורמים המטפלים המשפיע גם על אחוזי מעקב נמוכים.

בהתאם לנתונים הארציים בכללית ב-2022 שיעור המעקב לאחר הריון בקרב המאובחנות עם GDM הינו 49% בהשוואה לנתון זה במחוז דן-פ"ת באותה תקופה המעקב לאחר הריון עם GDM עמד על 60%.

מטרות המחקר:

- לבחון ידע ועמדות של הצוותים המטפלים בקהילה לגבי הצורך ותהליך המעקב אחר נשים לאחר לידה שאובחנו ל-GDM.
- לבחון את החסמים מנקודת ראות המטפלים לגבי מעקב אחר נשים עם GDM לאחר לידה.

שיטות המחקר:

בוצע מחקר חתך, בו השתתפו צוותים מטפלים (רופאים ואחיות) העובדים במרפאות ראשוניות, במרכזי בריאות האישה ומרכזים משולבים, במחוז דן פתח תקווה בכללית. הנתונים למחקר זה נאספו בעזרת שאלון שפותח לצרכי המחקר ועבר תהליך תיקוף.

תוצאות:

- במחקר השתתפו 107 אנשי צוות (40 רופאים ו-67 אחיות). כלל הנשאלים ציינו חשיבות של בירור סטטוס סוכרת בקרב יולדות לאחר הריון עם GDM (5.7 ± 0.55 בסולם 1-6).
- למרות שמעל 60% לא חשבו כי קיימת אי בהירות לגבי הגורם האחראי למעקב אחר רמות הסוכר, רק 15.89% נשאלים השיבו נכון לגבי התהליכים הקיימים כיום.
- נמצאה שונות בתפיסת המשתתפים לגבי רמת היענות הנשים לביצוע הבדיקה: בעוד שרופאים נוטים יותר להסכים כי רוב המטופלות מבצעות את הבדיקה, חלק גדול מהאחיות לא מסכימות עם טענה זו (מסכימים 30% רופאים לעומת 12.5% אחיות, $p < 0.05$).

סוג קשיים	מסכימים	הבדל בין רופאים ואחיות
קשיים באיתור האבחנה ברשומה רפואית	11 (10.3%)	P>0.05
אי הגעת הנשים למרפאה לגורמים מטפלים	17 (15.9%)	
חוסר היענות נשים לביצוע הבדיקה	36 (33.6%)	
אי בהירות לגבי מי הגורם האחראי למעקב	30 (28%)	
שילוב של מספר גורמים	8 (7.5%)	



- 61.7% מהנשאלים חשבו כי האחיות על מעקב זה היא של כל איש צוות, בעוד ש-15.9% ציינו כי האחיות היא של רופאי משפחה בלבד ו-29.9% טענו כי האחיות בידי רופאי נשים בלבד.

אחריות של כל אנשי צוות*	רופאים מסכימים	אחיות מסכימים	P
אחריות של כל אנשי צוות*	33 (82.5%)	33 (52.4%)	p<0.05
אחריות רק של רופא משפחה	4 (10%)	13 (20.63%)	P>0.05
אחריות רק של רופא נשים	12 (30%)	20 (31.25%)	P>0.05



סיכום ומסקנות:

- מתוצאות המחקר ניתן ללמוד כי ייתכנו פערי ידע בנושא בקרב צוותים מטפלים.
- הממצאים מצריכים התייחסות ארגונית הן לקידום רמת הידע והן להגדרת תהליכים אחידים בתחום. על מנת לקדם את הנושא צוות המחקר פועל בשני מישורים:
- 1. קבוצת מיקוד של נשים לאחר סוכרת הריון לאיתור החסמים שלהן לביצוע בדיקות במטרה ליצור חלופה מותאמת אישית באפליקציה חדשנית.
- 2. פיתוח ממשקים ממוחשבים להקלה על הצוותים המטפלים באיתור ושליחת הפניה אוטומטית ממוחשבת במטרה ליידע את האישה שממתינה לה בדיקה חשובה לביצוע שתתרום לקידום בריאותה.