



בחינת הקשר בין טיפול מרחוק לאיכות הטיפול

ד"ר ג'ני דורטל, ד"ר טניה קרדש,
ד"ר ריזאן סחניני, ד"ר בתיה סלע-רזון,
ד"ר ביאטריס חמו, נעמה שמיר שטיין

רקע

במהלך מגפת הקורונה התרחב האפשרויות לטיפול מרחוק (טיפול טלפוני/וידאו) והתאפשר קיום ביקורים א-סינכרוניים לעד שנתיים ללא ביקור פרונטלי.

מטרות המחקר

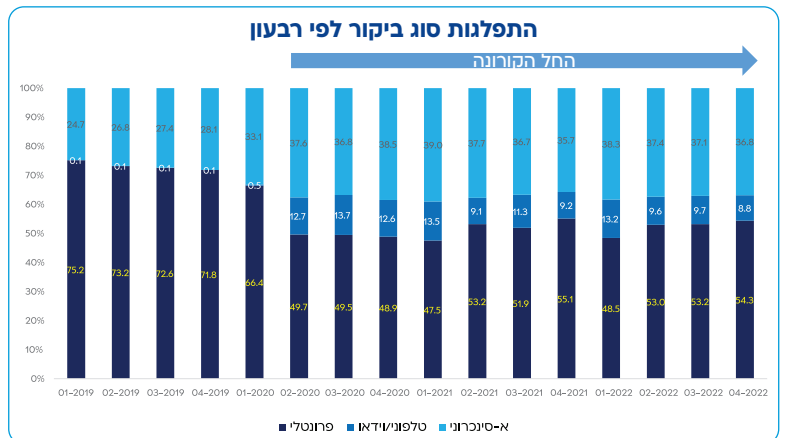
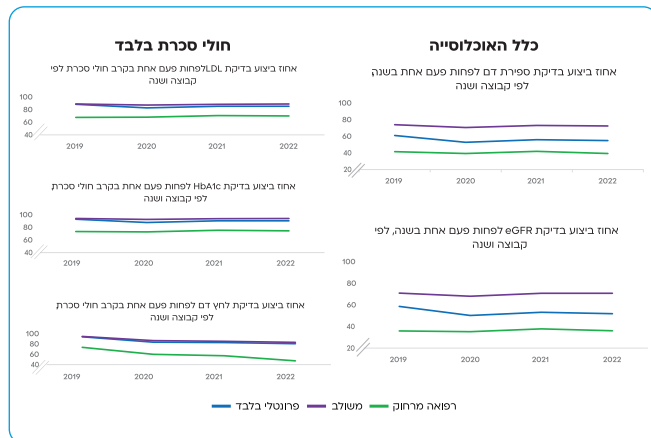
- לתאר מגמות שימוש ברפואה מרחוק ולאפיין האוכלוסייה הבוחרת בה
- לבדוק את הקשר בין היענות לטיפול תרופתי, ביצוע בדיקות מעקב ושיעורי אירועים אקוטיים לאופן הגישה לרופא הראשוני

שיטות

נכללו בני 18+ אשר ביקרו לפחות פעם אחת אצל רופא המשפחה בין השנים 2019-2022 אשר חולקו כדלקמן: טיפול פרונטלי בלבד, רפואה מרחוק בלבד או משולב. הושושו שיעורי ההיענות לטיפול תרופתי, ביצוע בדיקות מעקב והיארעות אירועים אקוטיים נבחרים, תוך פיקוח על משתנים דמוגרפיים ובריאותיים.

ממצאים

מספר הביקורים אצל רופאי משפחה עלה בכ-7.5% בתקופת המחקר. שיעור הביקורים א-סינכרוניים וטלפוניים/וידאו עלו לעומת ירידה בביקורים פרונטליים. סה"כ עלה שיעור המטופלים מרחוק בלבד מ-2% לכ-11%. מטופלים מרחוק צעירים ובריאים יותר, בעלי רמה סוציו-חברתית גבוהה יותר ועם פחות נציגות קבוצות מיעוט.



תרופה	OR משולב (95% CI)	OR רפואה מרחוק (95% CI)
Any diabetic medication	1.24 (1.20-1.27)	0.97 (0.91-1.03)
Any cardiovascular medication	1.28 (1.25-1.30)	0.99 (0.95-1.04)
Any hypolipid medication	1.20 (1.18-1.22)	1.08 (1.04-1.13)
Any anti-psychotic medication	1.01 (0.96-1.01)	0.87 (0.78-0.95)
Bisphosphonates	1.02 (0.97-1.07)	0.97 (0.85-1.11)
Insulin	1.11 (1.05-1.18)	0.84 (0.73-0.97)
SSRI	1.17 (1.14-1.21)	1.05 (1.01-1.10)
Anticonvulsants (עם אבחנה של אפילפסיה)	1.29 (1.16-1.42)	1.03 (0.85-1.24)
Anti-Parkinson Rx	1.21 (1.10-1.32)	0.92 (0.73-1.16)
Thyroid Rx	1.19 (1.15-1.24)	1.02 (0.95-1.09)
HRT	1.22 (1.13-1.33)	1.32 (1.17-1.50)
Contraceptive	1.35 (1.28-1.43)	1.25 (1.17-1.33)

* מתוקן לזר, מדר, מצב סוגי-חברתי, מדר, מספר מחלות כרוניות וסטטוס השנה. מוצגים כאן ה-OR ו-95% CI של מטופלים שקיבלו טיפול משולב וטיפול מרחוק בלבד.
בהמשך נוצר טבלה של טיפול פרונטלי בלבד.

מטופלים בטיפול משולב מבצעים יותר בדיקות מעקב מהקבוצות האחרות ומטופלים מרחוק פחות בדיקות מעקב. ביצוע הבדיקות הנבחרות גדול פי 2.0 בקרב מטופלים המשלבים שיטות גישה לרופא, אך יורד לכמעט מחצית עבור מטופלים ברפואה מרחוק. ההיענות לטיפול גבוהה יותר אצל מטופלים המשלבים ביקורים פרונטליים עם ביקורי רפואה מרחוק. ההיענות היתה גבוהה יותר במטופלים מרחוק בלבד בתרופות נבחרות ונמוך יותר עבור תרופות אחרות. לא נצפתה עליה בשיעור אירועים אקוטיים בקרב אלו שטופלו מרחוק.

דיון והמלצות

טיפול משולב משפר שיעורי היענות ומעקב. טיפול מרחוק משפר היענות לטיפול עבור תרופות מסוימות אך מוריד היענות ומעקב רפואי בקרב חולים כרוניים. רצוי לקבוע התניות לרפואה מרחוק (זמן עד לביקור חובה ומספר פניות רבעוניות מותרות) לפי סטטוס מחלות כרוניות וגיל.