



עמדות וידע של רופאים על טיפול אנטיביוטי בדלקת ריאות בדמנציה מתקדמת

ד"ר איתי הרפז, ד"ר בוריס פונצ'יק, ד"ר תמר פרויד, פרופ' יאן פרס
שירותי בריאות כללית, אוניברסיטת בן גוריון, המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה

שיטות

מחקר שאלונים שהשווה בין רופאים העובדים במרפאות בקהילה בשירותי בריאות כללית מחוז דרום (רופאי קהילה), לרופאים העובדים במחלקות פנימיות ובמלר"ד של בית החולים סורוקה (רופאי בית חולים). נשאלו על הידע והעמדות כלפי טיפול אנטיביוטי, בהתבסס על תיאור מקרה של מטופל עם דמנציה מתקדמת ודלקת ריאות.

רקע ומטרות

טיפול אנטיביוטי בחולים עם דמנציה מתקדמת ודלקת ריאות יכול להאריך חיים, אך הוא יכול גם להאריך את הסבל של המטופל ומשפחתו. מטרת המחקר היא הערכת הידע והעמדות של הרופאים בנושא.

ממצאים

211 רופאים, 134 רופאי קהילה (63.5%) ו-77 רופאי בית חולים (36.5%).
177 (83%) בחרו באפשרות מתן טיפול אנטיביוטי למטופל שהוצג במקרה.
59.7% מרופאי בית החולים, לעומת 32.8% מרופאי הקהילה בחרו בטיפול אנטיביוטי תוך ורידי ($p=0.017$).

בתרחיש שהרופאים עצמם יהיו המטופלים, 68.8% מרופאי בית החולים ו-32.8% מרופאי הקהילה בחרו באפשרות של קבלת טיפול פליאטיבי ללא קבלת טיפול אנטיביוטי, כאשר רק 14.3% מרופאי בית החולים ו-10.4% מרופאי הקהילה בחרו באפשרות של אשפוז עם קבלת טיפול אנטיביוטי תוך ורידי לעצמם. במודלים של רגרסיה לוגיסטית, רופאים שבחרו בקבלת טיפול אנטיביוטי תוך ורידי לעצמם היו בעלי סיכוי גבוה פי ארבעה לבצע בחירה דומה עבור מטופליהם. 75% מהרופאים לא היו בקיאים במתן טיפול אנטיביוטי בהתאם לחוק החולה הנוטה למות.

מסקנות והמלצות

- יש צורך בהתערבות חינוכית בקרב רופאים כדי להרחיב את הידע והמומחיות בטיפול בסוף החיים בחולים עם דמנציה מתקדמת.
- יש לשנות את החוק בישראל כך שיאפשר ביצוע מחקרים פליאטיביים בחולים עם דמנציה מתקדמת על מנת לפתח אסטרטגיית טיפול מבוססת ראיות.