

גישות להעברת מידע רפואי מהמטפל למטופל במפגש הרפואי

דנית מנחם-ברק¹, פרופ' רחלי ניסנהולץ-גנות¹, פרופ' נתן קלר¹, ד"ר אבי זיגדון¹
¹ המחלקה לניהול מערכות בריאות, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת אריאל

מטרה

למפות ולסווג באופן שיטתי (Taxonomy) את הגישות המרכזיות להעברת מידע רפואי מהמטפלים למטופלים במהלך המפגש הרפואי.

רקע

העברת מידע רפואי מהמטפל למטופל מהווה מרכיב מרכזי במפגש הרפואי ובהבנת מצבו של המטופל. הספרות המחקרית מתארת שיטות מגוונות בהן רופאים משתמשים לצורך העברת מידע רפואי. עם זאת, טרם הוצע סיווג שיטתי המארגן את דרכי העברת המידע למסגרת מושגית אחת, המאפשרת לזהות ולהגדיר את הגישות המרכזיות בהן נעשה שימוש בפועל במפגשים רפואיים עם מטופלים.

שיטות

נאספו נתונים מ-216 מטופלים ו-24 רופאים באמצעות שני שאלונים מקוונים בסיס המפגש הרפואי.

במחלקות פנימית וכירורגית, ובמרפאות החוץ במרכז הרפואי שיבא, תל השומר.

מחקר פרספקטיבי כמותי בקרב מטופלים (N=216) ורופאים מתמחים ומומחים (N=24).

השאלונים כללו מגוון שיטות להעברת מידע רפואי, העדפות מטופלים לקבלת המידע הרפואי, והדרכים בהן הרופאים השתמשו בפועל במהלך המפגש. לצורך גיבוש הסיווג הטקסונומי בוצע ניתוח גורמים מאשש (CFA), לצד ניתוחים סטטיסטיים תיאוריים באמצעות תוכנות SPSS ו-R.

תוצאות

פותחו חמש גישות מרכזיות להעברת מידע רפואי בהן משתמשים רופאים במהלך המפגש הרפואי:

הגישה הוויזואלית ($\alpha=.853$)

הגישה הכתובה ($\alpha=.762$)

הגישה הפיזית ($\alpha=.809$)

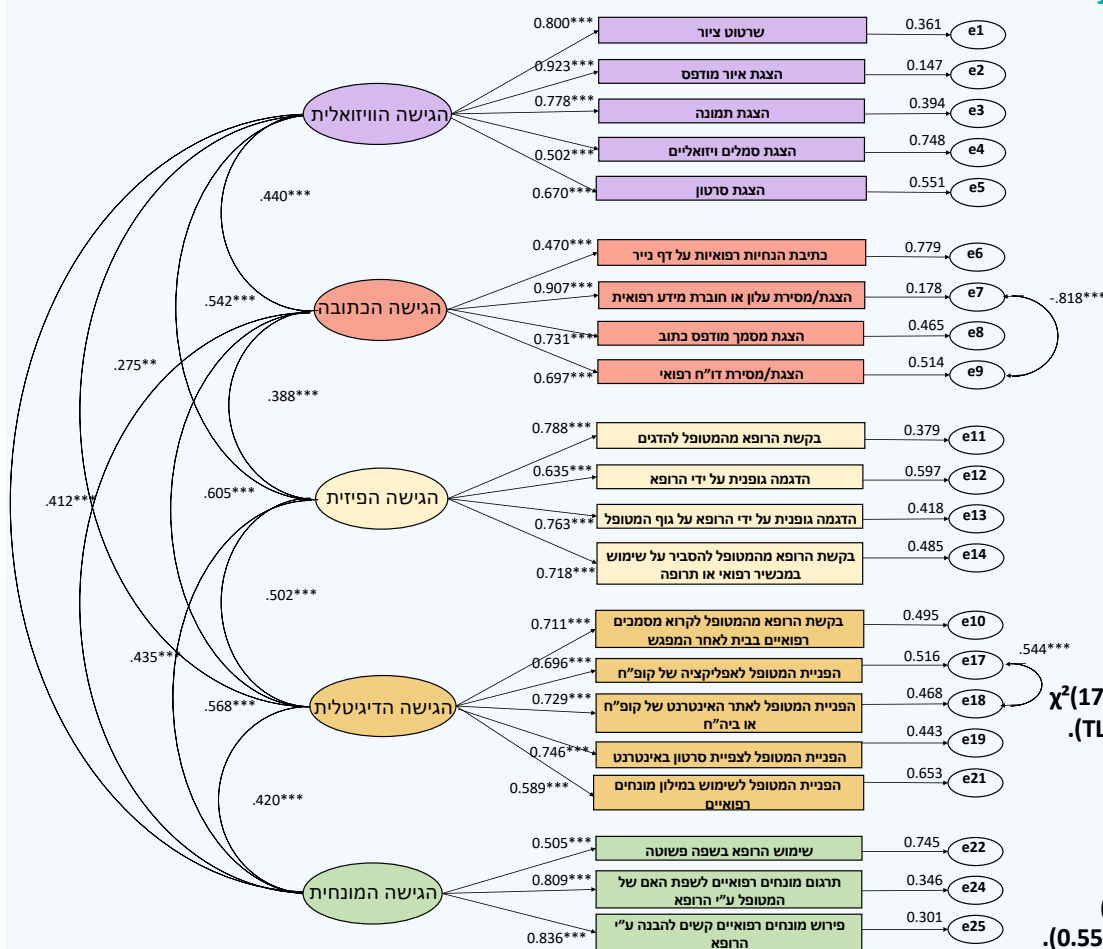
הגישה הדיגיטלית ($\alpha=.843$)

הגישה המונחית ($\alpha=.739$)

ניתוח גורמים מאשש (CFA) הדגים התאמה טובה של המודל לנתונים ($\chi^2(177)=325.23$, $\chi^2/df=1.84$, CFI=.918,) ($TLI=.903$, RMSEA=.067, SRMR=.072).

כל מקדמי הטעינויות נמצאו מובהקים ונעו בטווח 0.47-0.92.

תוקף מתכנס שנבחן באמצעות (AVE) Average Variance Extracted נמצא מספק עבור כלל הגישות (0.55-0.49).



מסקנות והמלצות

העברת מידע רפואי במפגש הקליני מתבצעת באמצעות גישות מובחנות שניתן לזהות, לאפיין וללמד.

שילוב גישות שונות להעברת מידע רפואי עשוי לשפר את הבנת המטופלים את המידע הנמסר להם.

הטמעת הגישות להעברת מידע רפואי שזוהו במחקר בבתי ספר לרפואה ובהכשרת צוותים רפואיים, יאפשרו שיפור התקשורת בין המטפל למטופל.