

איכות
אנשים
בריאות טובה יותר

תפיסות והבנת מטופלים בתהליך הסכמה מדעת לניתוח: איכות התקשורת כמרכיב בחוויית טיפול אנושית ושוויונית

ד"ר רעות רון[1], פרופ' תמר גדרון[2], פרופ' מרטין שיפר-קרביץ[3], פרופ' ארנה טל[4], פרופ' חאתם חוסיין[5], טובה כץ[6], סיון יחזקאל[1]

[1] מכון אסותא לחקר שירותי הבריאות | [2] המכללה האקדמית צפת | [3] אסותא | [4] המרכז הרפואי שמיר | [5] המרכז הרפואי לגליל | [6] המרכז הרפואי מעיני הישועה

רקע

- הסכמה מדעת היא תנאי מרכזי לאוטונומיית המטופל, לבטיחות ולאיכות הטיפול.
- בפועל, התהליך עלול להתמקד בחתימה על טופס, ללא בחינה מספקת של **הבנת המטופל ואיכות התקשורת**.
- תקשורת ברורה ומותאמת חיונית להסכמה מדעת משמעותית ולחוויית טיפול אנושית ושוויונית.

מטרות

1. לבחון את חוויית המטופלים בתהליך הסכמה מדעת לניתוח, בדגש על בהירות ההסבר, הבנת המידע ואיכות התקשורת עם הרופא.
2. להשוות בין מרכז לפריפריה ובין המערכת הציבורית למערכת הפרטית.

שיטות

מדגם
575 מטופלים שעברו ניתוח
גיל ממוצע 61.96 (שנים) | **58.4%** גברים

עיצוב מחקר
מחקר עוקבה רב-מרכזי

כלי מחקר
שאלון מובנה
ומאפייני רקע נבחרים

ניתוח נתונים
סטטיסטיקה תיאורית
והשוואות בין קבוצות

תוצאות



מטופלים דיווחו

52.7%
לא הוסברו סיכונים אפשריים

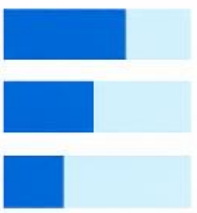
74.6%
לא הוסברו חלופות טיפוליות

לאחר הניתוח



דיווחו כי מה שהוסבר תאם את מה שקרה בפועל בניתוח ולאחריו.

מדדים נוספים בתהליך ההסכמה



חוויה מפגש עם הרופא (לפני הניתוח)



מדד התקשורת לפני הניתוח נמצא קשור באופן מובהק לתפיסת ההתאמה לאחר הניתוח, גם לאחר התאמה למאפיינים מוסדיים וקליניים.
OR = 1.88, 95% CI: 1.35–2.68, $p < 0.001$

המלצות

- להטמיע סטנדרט אחיד להסבר לפני ניתוח
- לחזק הסבר על חלופות, סיכונים
- לשלב עזרי מידע נגישים
- להגדיר מדדי איכות ולבחון הבנה, שותפות והלימה בין ההסבר לבין חוויית המטופל

מסקנות

- קיים פער בין שביעות רצון גבוהה מהמפגש עם הרופא לבין חסרים מהותיים במידע שנמסר במסגרת ההסכמה מדעת.
- הסכמה מדעת איכותית אינה מסתכמת בטופס חתום, אלא מחייבת תקשורת ברורה, מותאמת ואנושית.

NIHP
מחקר זה מומן על ידי המכון הלאומי לחקר מדיניות הבריאות