

בריאות הציבור בעת משבר

A stylized illustration of a large group of people, likely a community or a camp, sitting on the ground. The people are depicted in simple, rounded shapes, with some standing in the background. The scene is set against a light, textured background, suggesting an outdoor environment. The overall tone is one of community and shared experience.

חוברת תקצירים

AstraZeneca

דיכאון לאחר לידה בקרב גברים ונשים: תפקידם של דפוסי

ההתמודדות האישית והזוגית / ד"ר אפנאן אגבאריה

דר אפנאן חמד אגבאריה בהנחיית פרופ מירי כהן ודר יעקב רוזנפלד

אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל

רקע

לידה של תינוק חדש, שהיא בדרך כלל אירוע רצוי ומשמח, יכולה להיות במקביל גם אירוע היוצר דחק בחיי ההורים. תסמיני דיכאון אחרי לידה אצל נשים הם תופעה מוכרת (המדווחת אצל 12.2% עד 24.7% מהיולדות בישראל) (Alfayumi-Zeadna, 2019; Lubotzky-Gete et al., 2021). דיכאון לאחר לידה בקרב גברים החל להיחקר בעיקר בשנים האחרונות, ושכיחותו מוערכת בכ-5% עד 10% מכלל האבות, אך יש שונות בין המחקרים לפי ארץ, עיתוי הערכת הדיכאון ושיטת הערכתו (Blackhurst, 2022; Paulson & Bazemore, 2010).

מטרות המחקר

- לאפיין ביטויים ורמות של דיכאון לאחר לידה בקרב גברים ונשים, יהודים וערבים, באמצעות שילוב בין כלים לדיווח עצמי (שאלון כללי לזיהוי דיכאון וכלים ספציפיים לכל מין) וכלים השלכתיים.
- לבחון מודל דיאדי של השפעות הדדיות של משתני המחקר (תפיסת שליטה, התמודדות אישית והתמודדות זוגית) על רמות הדיכאון, באמצעות בחינת הקשרים ברמת הפרטים וברמת הדיאדות.
- לבחון את האפקט המתנה של מין והבדלי תרבות (יהודים וערבים) על הקשרים שבין תפיסת שליטה והתמודדות אישית וזוגית בתוך הדיאדה.

ממצאים

נשים דיווחו על רמת דיכאון גבוהה יותר מגברים בסולם הדיכאון הכללי. ציוני הדיכאון בקרב מאה ושבע-עשרה נשים (43.2%) היו מעל נקודת החתך המצביעה על רמת דכאון קלינית, וארבעים וחמישה גברים (22.2%) היו מעל נקודת החתך המצביעה על רמת דכאון קלינית. אך בסולם הדיכאון ההשלכתי לא נמצא הבדל בין גברים ונשים; יהודים דיווחו על רמות דיכאון גבוהות יותר מערבים בסולם הדיכאון הכללי ובסולם הדיכאון ההשלכתי. נמצא קשר בינוני-חזק בין רמות הדיכאון שהתקבלו על פי שאלון הדיכאון הכללי לבין סולמות הדיכאון הספציפיים למין.

Public Health Policy and Prioritization of Fertility Treatments During Wartime: Balancing ד"ר אורית גולן / Reproductive Health Needs in Crisis

ד"ר אורית גולן, האקדמית עמק יזרעאל, ישראל
"קרן בריאה"- למען נשים ובריאותן, ישראל

Introduction:

War significantly disrupts healthcare systems, particularly affecting fertility treatments. Patients face challenges including disrupted schedules, limited clinic access, and increased stress. Fertility care presents unique challenges in resource allocation during crises, necessitating careful public health policy considerations.

Research Objective:

This study aims to examine wartime impacts on fertility services and patients, focusing on developing evidence-based public health policies for resource allocation and ensuring equitable access to care during conflicts.

Methods:

We conducted content analysis of literature and policy documents, and surveyed fertility patients evacuated from conflict-affected northern and southern regions.

Results:

Findings reveal significant disruptions in fertility services, with varying impacts across patient groups. Key tensions emerged in balancing fertility treatments with other healthcare priorities. Evacuated patients reported unique logistical and emotional challenges.

Conclusions:

Our research highlights the need for balanced public health policies in wartime fertility care. We recommend: 1) Implementing a tiered prioritization system based on medical urgency; 2) Maintaining continuity of care for ongoing treatments; 3) Integrating fertility preservation into essential care for time-sensitive conditions; 4) Establishing a centralized emergency hotline; and 5) Developing flexible treatment protocols. These strategies aim to balance reproductive health needs with broader public health priorities during conflicts, ensuring continued access to essential fertility services while acknowledging resource constraints in wartime healthcare systems

ד"ר דינה / The Cost of Not Breastfeeding in Israel

צימרמן

Deena R. Zimmerman, Maternal, Child and Adolescent Department, Public Health Division, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

Janice Wasser, Maternal, Child and Adolescent Department, Public Health Division, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

Linoy Vaknin-Alon, Digital and Data Technologies Division, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

Tunie Dweck, Maternal, Child and Adolescent Department, Public Health Division, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

Nati Brooks, Digital and Data Technologies Division, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

Breastfeeding offers a major contribution to maternal and child health and should be deemed a cornerstone of public health.

Nutrition International and Alive & Thrive partnered to generate the Cost of Not Breastfeeding Tool (CNBFT). Based on their calculations, approximately 600,000 children and 100,000 women die annually from suboptimal breastfeeding practices globally. Combined preventable deaths, cognitive losses and economic burden on health systems leads to over \$US340 billion in losses annually. The CNBFT can also be used to calculate country-specific data.

Research objective :

To calculate the cost of not breastfeeding for Israel to aid in influencing policy-makers to endorse effective measures promoting, protecting and supporting breastfeeding.

Methods:

Data source Identification and data collection. CNBFT Implementation by computing breastfeeding rates, maternal and pediatric morbidity and mortality, health system costs, costs of breastmilk substitutes, IQ points, education and economic losses.

Results :

Israeli preliminary data indicate among infants aged 0-5 months, optimal breastfeeding could reduce 13% of diarrhea hospitalizations and 27.5% of pneumonia hospitalizations as well as reduction of 14.5% for hospitalizations due to diarrhea and 2.6% reduction in hospitalizations due to pneumonia for infants and toddlers aged 6-23 months. Ten percent of maternal morbidity rate for breast cancer, ovarian cancer and diabetes cases are attributed to suboptimal breastfeeding and 258 breast, ovarian cancer and maternal diabetes deaths could be prevented with optimal breastfeeding.

Conclusions:

The Cost of Not Breastfeeding Tool offers concrete support in advocating for policy change. The human and economic costs of suboptimal breastfeeding in Israel can be reversed with government policies and civil action for breastfeeding and nutrition interventions.

השפעת התחלואה באנדומטריוזיס על מהלך חייהן של

נשים בישראל / גב' חן זרצקי

פרופ' שירן בורד, האקדמית עמק יזרעאל, החוג למנהל מערכות בריאות, עמק יזרעאל
פרופ' ריקי טסלר, אוניברסיטת אריאל, אריאל
ד"ר כרמית סטרן, האקדמית עמק יזרעאל, החוג לסיעוד, עמק יזרעאל
ד"ר אניס כדלאוי, בית החולים המשפחה הקדושה, נצרת
ד"ר קלייטמן מאיר ורד, מכבי שירותי בריאות, מחוז דרום, הפקולטה לרפואה אוניברסיטת בן גוריון,
באר שבע

הקדמה: אנדומטריוזיס הינה מחלה גינקולוגית כרונית, הפוגעת בכ-10% מהנשים בגיל הפוריות. תסמיני המחלה, חומרתם ווהיעיכוב באבחון המחלה עשויים להשפיע באופן משמעותי על מהלך חייהן של נשים. תיאורית 'מהלך החיים' (Life course approach) בוחנת כיצד מחלות כרוניות, כדוגמת אנדומטריוזיס, משפיעה על חייהם של החולים בהיבטים שונים ולאורך מהלך החיים. מטרת המחקר: מחקר זה בחן כיצד תחלואה באנדומטריוזיס משפיעה בריאותן הנפשית ועל מהלך חייהן של נשים בהיבטים של תעסוקה, השכלה, זוגיות ואינטימיות. שיטות המחקר: סקר מקוון, שנערך בקרב 573 נשים יהודיות בגילי 18-50, מתוכן כ-270 אובחנו עם אנדומטריוזיס. בסקר נאספו נתונים בנוגע לסטאטוס האבחון של הנשים, בריאות נפשית, חומרת הכאב בזמן הוסת, התמיכה החברתית (חיובית ושלילית), מרחק הנסיעה לרופא. וההשפעה על מהלך החיים בהיבטים של תעסוקה, זוגיות ואינטימיות. תוצאות ומסקנות ממצאי המחקר מלמדים, כי לתחלואה באנדומטריוזיס השפעה שלילית על מהלך חייהן של הנשים המתמודדות עם המחלה. ממצאים מובהקים נמצאו בהיבטים של זוגיות ואינטימיות (39.41 לעומת 18.44, $p < .001$), השכלה (32.75 לעומת 16.97, $p < .001$) ותעסוקה (19.39 לעומת 19.11, $p < .001$). כמו כן, נמצאו הבדלים מובהקים במצב הבריאות הנפשית (3.18 לעומת 3.66, $p < .001$). בניית רגרסיה רב משתני עלה כי מרחק נסיעה רב לבדיקת רופא.ה, רמת כאב גבוהה, רמת תמיכה חברתית נמוכה ורמת תמיכה שלילית גבוהה הם הגורמים המשמעותיים שניבאו את ההשפעה השלילית של אנדומטריוזיס על מהלך החיים בהיבטים של תעסוקה ($R^2 = .270$, $n = 513$), זוגיות ואינטימיות ($R^2 = .385$, $n = 505$) והבריאות הנפשית של נשים עם אנדומטריוזיס ($R^2 = .260$, $n = 532$). תוצאות המחקר מאפשרות הבנה מעמיקה של הגורמים המשפיעים על מהלך חייהן של נשים עם אנדומטריוזיס. הבנה זו תאפשר תכנון התערבויות להפחתת ההשפעה השלילית של המחלה על חיי הנשים באמצעות חיזוק הסביבה התומכת שלהן והגברת נגישותן לשירותי בריאות.

מה הורים חושבים ויודעים על תפקידה של אחות בית-ספר ושירותי בריאות התלמיד בישראל? - מחקר משולב שיטות

/ ד"ר כרמית סטרן

פרופ' שירן בורד, המכללה האקדמית עמק יזרעאל, עמק יזרעאל, ישראל
גב' יפית יצחקי, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל
גב' מורן שויל-בן חיים, המכללה האקדמית עמק יזרעאל, עמק יזרעאל, ישראל
גב' אליזבת פקטורוביץ', המכללה האקדמית עמק יזרעאל, עמק יזרעאל, ישראל
ד"ר אלה ברקוביץ', המכללה האקדמית עמק יזרעאל, עמק יזרעאל, ישראל
ד"ר מיכל משיח-אייזנברג, המכללה האקדמית, עמק יזרעאל, ישראל
גב' בתיה מג'ר, משרד הבריאות, חיפה, ישראל

הקדמה: שירותי בריאות התלמיד חשובים לקידום בריאותם של תלמידים. השירותים בישראל מתמקדים במניעה ראשונית ושניונית, ומסופקים לכלל התלמידים בכיתות א'-ט' ע"י אחיות משרד-הבריאות או מיקור-חוץ (פמ"י/נטלי). נקודת מבטם של ההורים בהקשר לתפקידה של אחות בית-הספר ואופי השירותים הניתנים טרם נחקרה. מטרת המחקר: לבחון את הידע והעמדות של הורים לגבי שירותי בריאות התלמיד; וללמוד על תפישותיהם בנוגע לתפקיד האחיות ולשירותים הניתנים לתלמידים. שיטות: סקר מקוון, שנערך בקרב 506 הורים לתלמידים בכיתות א'-ט' באמצעות הרשתות החברתיות, לרבות בקבוצה של הנהגת ההורים הארצית. מבין המשיבים גויסו עשרה הורים, שרואיינו ראיונות-עומק (עד לריוויה). תוצאות: ממצאי המחקר הכמותי והאיכותי משלימים ותומכים זה בזה. שני שלישים מההורים השיבו שאין אחות בבית-הספר או שהם לא יודעים אם ישנה. רק 13.4% מההורים סבורים, שאחות בית-הספר זמינה למענה לשאלותיהם. רמת הידע של ההורים בנוגע לתפקיד האחיות והשירותים הניתנים הייתה בינונית (ממוצע 4.44 בסולם 0-9), עם זאת עמדותיהם תומכות בחשיבות תפקידה של האחיות. נמצא, שגיל, מעמד סוציו-אקונומי ואמון מנבאים באופן מובהק את שביעות-הרצון מתפקיד אחות בית-הספר. ככל שההורה מבוגר יותר ומשתייך למעמד סוציו-אקונומי גבוה יותר, כך יש סיכוי שהוא יהיה פחות שבע-רצון, ואילו ככל שרמת האמון של ההורה באחות גבוהה יותר, כך הוא יהיה יותר שבע-רצון מתפקידה. לא נמצאו הבדלים מובהקים במשתני המחקר בין הספקים השונים. מהראיונות עלה, שההורים מעוניינים בהרחבת תפקידה וסמכויותיה של האחיות ושילובה בצוות בית-הספר באופן אינטגרלי. מסקנות: שירותי בריאות התלמיד, כפי שניתנים כיום, אינם ברורים או נגישים דיים להורים. לצד זאת, רבים מהורים מצביעים על חשיבותו של תפקיד האחיות ונחיצות השירות. על-מנת לעצב את השירות בהלימה לצרכים ולציפיות ההורים יש לקיים חשיבה משותפת עם הורים וצוותים מבתי ספר לבחינת תפקיד האחיות בבית-הספר ומשמעותו לבריאות ורווחת התלמידים.

חקר ניסיון ותפיסותיהן של יועצות הנקה מאז אירועי ה-7 באוקטובר, 2023 ופרוץ מלחמת "חרבות ברזל" בישראל /

ד"ר ראדה ארצי מדבדיק

1 ראדה ארצי-מדבדיק PhD, MN, RN, LC , משתלמת בתר-דוקטורט, בית ספר לאחיות, אוניברסיטת אוהיו, ארה"ב

2 אילנה אזולאי שרתוק PhD, MSN, RN, IBCLC , פרופסור, בית ספר לאחיות, אוניברסיטת אוהיו, ארה"ב

הקדמה: אירועי ה-7 באוקטובר ומלחמת "חרבות הברזל" השפיעו על כל תחומי החיים, בין היתר על תחום בריאות אם-ילוד והנקה, והובילו לאתגרים רבים עמן התמודדו נשות ישראל בעורף ובחזית. השינוי בפעילות שרותי בריאות השפיע על יכולתן של יועצות הנקה לספק סיוע מקצועי לאימהות. מטרת המחקר: לחקור את ניסיון ותפיסותיהן של יועצות הנקה בהקשר למתן סיוע מקצועי לאימהות בעת חרום בישראל.

שיטות: מחקר איכותני, המבוסס על ניתוח דבריהן של שמונה יועצות הנקה מרקעים תרבותיים ומאזורים שונים בישראל, שהשתתפו בקבוצות מיקוד בפברואר 2024. תוצאות: המשתתפות היו בעלות הכשרה מגוונת בתחום יעוץ הנקה ובעלות ניסיון במתן טיפול לנשים הרות ומיניקות מאז פרוץ המלחמה - בבתי-חולים, בקהילה, ובמגזר הפרטי. בניתוח התוכן של תשובותיהן לשאלות שנשאלו, זוהו שלושה נושאים עיקריים: "החיים בצל המלחמה" (מתאר את השפעת המלחמה על היולדות והאימהות), "הנקות בין האזעקות" (עוסק בהשפעת המלחמה על ההנקה), "בתוך עמנו אנו יושבים" (דן בהשפעת המלחמה על יועצות הנקה מבחינה אישית ומקצועית).

מסקנות: הודגשו חשיבותה של תמיכה בנקה והצורך בהגברת מוכנות למתן עזרה מקצועית לאימהות המניקות, זאת חרף העומס על מערכת הבריאות בשל המלחמה ומצב החרום הלאומי. יש צורך לקחת בחשבון נסיבות בעלות השפעה פוטנציאלית על הנקה, הכוללות חווית סטריס וטראומה, גיוסן של הנשים ושל בני-זוגן למילואים, העדר תמיכה סביבתית והגבלות הנובעות מפינוי אזרחים והנחיות פיקוד העורף. יועצות הנקה הבחינו בכך שהן ממלאות תפקיד מהותי בסיוע לאימהות להיות בטוחות ביכולתן להזין את ילדיהן בתקופה מאתגרת זו. יש צורך במחקר מקיף בקרב יועצות ההנקה ובקרב האימהות לשם הבנה מעמיקה של האתגרים והפתרונות בתחום ההנקה בזמן חרום.

Ambient temperature and high weight-for-length in infants: a population-based historical cohort

study / ד"ר נאורה אלטרמן

Neora Alterman¹, Daniel Nevo², Ronit Calderon-Margalit¹, Iaroslav Youssim¹, Itai Kloog³, Michael Hauzer⁴, Raanan Raz¹

¹Braun School of Public Health and Community Medicine, The Hebrew University at Jerusalem – Hadassah, Jerusalem, Israel

²Department of Statistics and Operations Research, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

³Department of Geography and Environmental Development, Ben- Gurion University of the Negev, Beer- Sheva, Israel

⁴Bonen Clinic, Haifa & Western Galilee District, Clalit Health Services Community Division, Haifa, Israel

Introduction

In past decades the global rate of obesity has risen sharply reaching 14% of adults. High anthropometric measurements during childhood and even infancy are predictive of later adiposity. Preliminary evidence links prenatal and postnatal exposure to high temperatures with rapid infant weight gain.

Research objective

To assess the association between ambient temperature exposure during the first year of life and high weight-for-length at age 1-1.5 years and overweight at age 2-2.5 years .

Methods

Data about 968,534 infants born 2011-2019 in Israel was derived from 'Tipat Halav' child health clinics. Using a satellite-based spatiotemporal model we assessed daily mean and minimum temperatures at the family's residence and calculated weekly averages throughout the first year. High weight-for-length at age 1-1.5 years was defined as ≥ 85 th percentile according to WHO-standardization and overweight at age 2-2.5 years was defined as BMI ≥ 85 th percentile. Weekly and cumulative relative risks were assessed using distributed lag nonlinear models.

Results

We found a positive association between ambient temperatures during the first year of life and high weight-for-length at age 1-1.5 years. The relative risk for cumulative exposure to the highest temperature quintile compared to the lowest was 1.82 (95% CI 1.63-2.04) for mean temperature and 1.50 (95% CI 1.36-1.66) for minimum temperature. We also observed an association with overweight at age 2-2.5 years with a relative risk of 1.67 (95% CI 1.46-1.91) and 1.19 (1.07-1.33) for mean and minimum temperatures respectively.

Conclusion

Exposure to warmer temperatures during the first year of life are associated with high weight-for-length in infants and overweight in toddlers.

צריכת מזון משקיות מזון למציצה (סמוזי) ע"י תינוקות

ופעוטות והשפעתה על הבריאות / גב' שני ברזילאי

שני ברזילאי, תזונאית מחוזית לשכת הבריאות מחוז צפון, משרד הבריאות
עינת אופיר, תזונאית מחוזית לשכת הבריאות מחוז ת"א, משרד הבריאות
ד"ר מורן בלייכפלד מגנזי, ס. מנהלת אגף התזונה, משרד הבריאות
פרופ' רונית אנדוולט, מנהלת אגף התזונה, משרד הבריאות

רקע

בשנים האחרונות התפתח סוג חדש של מזונות משלימים מסחריים המיועדים לאכילה מתוך שקיות מזון למציצה ונפוצים מאוד בהאכלת תינוקות ופעוטות. שקיות אלו נוחות לשימוש, נתפסות כמכילות מזון בריא (פירות וירקות), מאפשרות גמישות להורים, ומציעות "תזונה ניידת". ארגונים מקצועיים בעולם פרסמו את עמדתם בנוגע להשפעות המזיקות האפשריות של מזונות אלו ואופן אכילתם על בריאותם והתפתחות של תינוקות ופעוטות. לאחרונה, פרסם גם משרד הבריאות בישראל נייר עמדה בנושא.

מטרה

לרכז את המידע הקיים בנושא צריכת מזון באמצעות שקיות מזון למציצה בקרב תינוקות ופעוטות עבור אנשי מקצוע והציבור הרחב, בנוגע לחשש הקיים לגבי ההשפעות המזיקות של צריכת מוצרים אלו, תוך התייחסויות להיבטים בריאותיים, תזונתיים, התפתחותיים, סביבתיים ומגמות רכישה. שיטות

1. הקמת ועדה רב מקצועית, אשר דנה בהיבטים השונים של צריכת סמוזי ע"י פעוטות ותינוקות.
2. חלוקה לקבוצות עבודה ולמידת הנושא לעומקו.
3. סקירה נרחבת של מקורות ספרות שונים כולל ניירות עמדה של ארגונים בינלאומיים.
4. גיבוש נייר עמדה ופרסומו לאנשי מקצוע ולציבור.

סיכום

תקופת הילדות המוקדמת מהווה זמן קריטי לביסוס העדפות מזון, פיתוח התנהגות אכילה בריאה, מניעת עודף משקל ומחלות כרוניות בטווח הקצר ובטווח הארוך. שימוש תכוף באכילה משקיות מציצה לתינוקות עלול להיות בעל השפעות מזיקות מבחינה התפתחותית, בריאותית, סביבתית וכלכלית. קיימת חשיבות גבוהה לכך שאנשי המקצוע, הורים ומטפלים בתינוקות ופעוטות יכירו את הנזקים הפוטנציאליים ואת ההשפעה על דפוסי האכילה ומאמצי השיווק של התעשייה, ויפעלו בהתאם להמלצות המפורטות בנייר העמדה. יש לקדם מחקר העוסק בדפוסי אכילה של תינוקות ופעוטות בישראל בהקשר של צריכת סמוזי בישראל.

השפעת המלחמה על בריאות הציבור

סוכרת בעתות מלחמה: תובנות על ההתמודדות עם

המחלה בקרב מפוני ישראל / דר לירז כהן-ביטון

ד"ר לירז כהן-ביטון, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוולד, האוניברסיטה העברית, הפקולטה לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית אשקלון.
ד"ר שירי שנאן-אלטמן, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר אילן, רמת גן.

הקדמה :

מלחמת 'חרבות ברזל' בישראל, אילצה תושבים רבים מקווי העימות להתפנות לישובים שונים ברחבי הארץ.

תהליך העקירה, הטיל על האוכלוסייה העקורה נטל פיזי ונפשי כבד, ששירותי הבריאות וצרכיה היו הראשונים להיפגע. בהקשר זה, סוכרת, המאופיינת ברמות גלוקוז גבוהות בדם, נותרה הפרעה מטבולית נפוצה בעלת השלכות משמעותיות על בריאות הציבור.

סוכרת מתבטאת בשתי צורות עיקריות, בשני המקרים ניהול יעיל של סוכרת כולל טיפול תרופתי, ניטור רפואי, פעילות גופנית והקפדה על לוח זמנים יומי מאורגן היטב של אכילה ותזונה. חולי סוכרת שנעקרו מבתייהם בעקבות המלחמה מתמודדים עם אתגר כפול – התמודדות עם פינוי כפוי מבתייהם ושמירה על שגרת הטיפול שלהם תוך שינויים אישיים, משפחתיים וקהילתיים משמעותיים.

מטרת המחקר-היא להאיר את האתגרים הניצבים בפני חולי סוכרת בניהול בריאותם במהלך מלחמת "חרבות ברזל", תוך התמקדות בהיבטים הייחודיים של סכסוך זה.

שיטת מחקר-מחקר איכותני, נאסף באמצעות ראיונות עם 15 חולי סוכרת שפנו מבתייהם בעקבות המלחמה. נבדקו תפיסת מחלתם בתקופת המלחמה, דפוסי התמודדותם והדילמות הניצבות בפניהם כתוצאה מהפינוי.

ממצאים- חווית הפינוי כאירוע טראומטי. תימה זו מתארת את הבריחה המיידית של המרואיינים ממקום מגוריהם ללא ציוד בסיסי של בגדים ותרופות.

אתגרים במציאת מענים רפואיים. תימה זו מציגה קשיים וחסמים בצריכת שירותי בריאות בעיר חדשה ולא מוכרת.

התמודדות כפולה. תימה זו עוסקת הצורך להתמודד לאורך זמן עם שינויים במדדי המחלה במקביל להסתגלות למציאות חדשה של חיים בבית מלון בעיר זרה. מסקנות-

הידע המחקרי והמקצועי הקיים בנושאים אלה אינו מתייחס לפינוי בסדר גודל כזה ובאופן ספציפי להתמודדות של מפונים חולים לאחר חוויה טראומטית. היבטים אלו מדגישים שלצד הצורך במתן מענה רפואי מותאם לחולים, ישנה חשיבות למתן מענה פסיכו-סוציאלי הכולל התייחסות להיבטים רגשיים, משפחתיים, חברתיים-קהילתיים של החולים המפונים.

צמצום פערים בבריאות והבטחת טיפול רפואי מידי בחירום

על ידי הקמת כיתות כוננות בריאות בישובים ערבים

וחרדים / ד"ר חני שרודר

ד"ר חני שרודר, מנהלת האגף לתכנון מדיניות, מנהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, ירושלים-ישראל

נאורה עמית, ראש דסק רשויות, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל

ד"ר נור עבדאלהאדי, ראש מטה היישום לחברה הערבית, משרד הבריאות, ירושלים-ישראל
איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, ירושלים-ישראל

רקע

העלייה בשכיחות של מצבי חירום כמו מלחמות, רעידת אדמה ואירועי מזג אוויר קיצוניים מדגישה את הצורך בהבטחת טיפול רפואי מציל חיים מידי ראשוני במיוחד באזורים מרוחקים. חשיבות זו הודגשה ב-7 באוקטובר, כאשר לא התאפשר פינוי רפואי של פצועים במשך שעות רבות והטיפולים הוענקו ע"י מקומיים בעלי הכשרה מתאימה. החברה החרדית והערבית הם קבוצות מיעוט המתאפיינים בשיעור נמוך של רופאים ורופאים. ות בהשוואה לאוכלוסייה הכללית. הם גם מתאפיינים במעמד סוציאקונומי נמוך, רמת השכלה בינונית-נמוכה, אוריינות בריאותית נמוכה ובמגורים באזורי פריפריה. מאפיינים אלו הופכים אותם לפגיעים במיוחד ובעלי יכולת נמוכה לספק טיפול מציל חיים בעת הצורך במצבי חירום. בנוסף, מדובר באוכלוסיות בעלות מאפיינים תרבותיים הדורשים התאמה ייעודית של תכניות הכשרה.

מטרה

צמצום פערים ושיפור איכות וזמינות של טיפול רפואי מידי במצבי חירום.

שיטות

עם פרוץ המלחמה, משרד הבריאות הפעיל תכנית הכשרה בסיסית של עזרה ראשונה מותאמת תרבותית ושפתית ייעודית בחברה הערבית והחרדית. ההכשרה התבצעה בישובים והועברה בשפות שונות תוך התחשבות בצרכים הייחודיים של כל מגזר (הפרדה בין גברים לנשים, הדרכה בשעות הערב אחרי שילדים הולכים לישון וכד').

תוצאות

בין התאריכים 5.11.23 ו-26.12.23, הוכשרו 550 מתנדבים אזרחיים (230 ו-320 בערים חרדיות וערביות בהתאמה) ב-18 ערים. המשתתפים ציינו שהתכנית העניקה להם כלים למתן טיפול, וההדרכה הגבירה בהם את תחושת המסוגלות והורידה רמות סטרס. מתנדבים אילו מהווים כיתות כוננות בריאות לצרכי חירום.

סיכום

אירועי ה-7 באוקטובר הדגישו את החשיבות של מתן טיפול רפואי ראשוני מידי ע"י מקומיים. הפעלת תכניות הדרכה מותאמות תרבותית של עזרה ראשונה בישובים ערבים וחרדיים, המאופיינים בשיעור נמוך של צוותים רפואיים, הוא קריטי ויכול להציל חיים. תוכניות הכשרה ייעודיות המותאמות יכולות לשמש פתרון במיוחד בהתחשב בתת-ייצוג שלהם במקצועות הרפואה.

גורמים המנבאים אכילה רגשית בקרב סטודנטים בצל

מלחמת חרבות ברזל / פרופ' קרן דופלט

פרופ' קרן דופלט, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, באר שבע, ישראל
ד"ר נורית הומינר-קליפר, המכללה האקדמית אשקלון, אשקלון, ישראל

רקע: תחושת הלחץ הכללית בתקופה הסטודנטאלית בצל האתגרים האקדמיים, הכלכליים והחברתיים נחשבת גבוהה ומצריכה התמודדות. בזמנים של מלחמה, רמת הלחץ עולה, ותהליכי ההתמודדות המנטליים והאישיים של הסטודנטים עשויים להשתנות באופן משמעותי. אכילה רגשית היא אסטרטגיית התמודדות שבה אנשים משתמשים במזון כדי לווסת או להקל על רגשות וחוויות שליליות כמו חוסר שליטה, דיכאון ולחץ. היא מתייחסת להתנהגויות אכילה בתגובה לרגשות שליליים, במקום לאיתותי רעב, ועלולה לגרום להשמנה ולהפרעות אכילה. מטרת המחקר: לבחון את הגורמים המנבאים אכילה רגשית בקרב סטודנטים בזמן המלחמה, הגורמת ללחץ מוגבר.

שיטה: מחקר חתך מקוון בקרב סטודנטים ממוסד אקדמי בדרום הארץ שנערך במהלך ינואר 2024. בצד נתונים דמוגרפיים, נשאלו הסטודנטים אודות רמות הלחץ שהם חווים בעקבות המלחמה, כמו גם על תסמיני אכילה רגשית. ניתוח הנתונים נעשה בתוכנת SPSS.

ממצאים: 575 סטודנטים מילאו את השאלון במלואו. כ-37% מהמשתתפים סווגו כאוכלים רגשיים. נמצא קשר חיובי בין רמת הלחץ לבין אכילה רגשית. בנוסף, נשים סובלות יותר מאכילה רגשית ביחס לגברים, ומתמודדות עם רמת לחץ גבוהה יותר. במודל רגרסיה ליניארית נמצא כי הגורמים: להיות אישה, לא להיות הורה, גיל צעיר יותר, שביעות רצון נמוכה ממבנה הגוף, BMI גבוה ולחץ מוגבר, הם מנבאים של אכילה רגשית.

מסקנות והמלצות: הממצאים מצביעים על גורמי סיכון להתפתחות אכילה רגשית. יש צורך בפיתוח התערבויות ממוקדות לטיפול באכילה רגשית בקרב סטודנטים על ידי קידום אסטרטגיות התמודדות בריאות, חיזוק דימוי גוף חיובי והקניית כישורים לניהול לחצים. בנוסף, חשוב להגביר את המודעות לסיכונים של אכילה רגשית בעתות משבר ומצוקה. הנהגת המוסד והחוגים הרלוונטיים בשיתוף עם בעלי עניין במערכת הבריאות צריכים לתת את הדעת גם על ההשפעות הנפשיות של מלחמה על סטודנטים, בכלל זה היבטים של אכילה רגשית.

Social trust and employee relations in an Israeli healthcare facility during times of political

instability / גב' פנינה מרום

Orit Stein-Reisner 1,2; Pnina Marom 3,4; Ari Laudén^{1,5}; Rachel Dankner 3,6,7; Dana Doron 8

1Management department, Reuth Tel-Aviv Rehabilitation Hospital, Tel Aviv, Israel .

2Department of Medical Education, School of Medicine, Faculty of Medical and Health sciences, Tel Aviv University, Israel.

3Research and Development Institute, Reuth Tel-Aviv Rehabilitation Hospital, Tel Aviv, Israel.

4Department of Health Promotion, School of Public Health, Faculty of Medical and Health sciences, Tel Aviv University, Israel.

5Psychiatric Division, Faculty of Health Sciences, Ben Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel.

6Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medical and Health sciences, Tel Aviv University, Israel.

7Unit for Public Health Research, The Gertner Institute for Epidemiology and Health Policy Research, Sheba Medical Center, Ramat-Gan, Israel.

8Rehabilitation department, Reuth Tel-Aviv Rehabilitation Hospital, Tel Aviv, Israel.

Background: Good interpersonal communication is crucial in healthcare organizations, especially during sensitive times. This study aimed to assess the consequences of the national political and social events caused by the Israeli judicial reform protests, on hospital employees, in terms of social trust and employee relations.

Methods: A cross-sectional survey.

Findings: One hundred twenty-eight employees (19% response rate) responded to the survey, of which 68.6% were female. Most of the respondents (47.7%) reported a degree of negative implications on relationships with colleagues, and a quarter (27.0%) found it somewhat challenging to provide empathic care to patients. Half of the respondents opined that workplace political discussions should be limited, expressed limited comfort in political conversations, and felt the dialogues lacked full respect for all viewpoints. A positive correlation was found between comfort in political discussions and perceived mutual respect in the dialogue ($r=0.6$, $p<0.001$). Notably, 67.2% of participants perceived a lack of workplace support for communication challenges, with nearly half (43%) interested in hospital efforts to improve it.

Conclusions: The current climate may be influencing social trust, employee relations, and patient care, highlighting the need for strategies (e.g., communication and conflict resolution training) to effectively handle these external influences in healthcare settings.

Disruptive Watching: Health and Psycho-Political Effects of Watching the Hostages'

Return Broadcasts / ד"ר שרון חלבה-עמיר

יונתן עמיר, החוג לאפידמיולוגיה ורפואה מונעת, הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת סנטיאגו דה קומפוסטלה, ספרד
פרופ' אודי לבל, התכנית ליישוב וניהול סכסוכים ומו"מ, מרכז בגין-סאדאת למחקרים אסטרטגיים, אוניברסיטת בר-אילן

Introduction: The events of October 7, 2023, and the ensuing Iron Swords war raised concerns about a potential increase in post-traumatic symptoms among the general population, as shown in various surveys. The hostages' release deal, which ended with a week-long television coverage of the Hamas-controlled release, raised additional concerns about heightened anxiety symptoms.

Aims: To evaluate the potential physical and mental effects of the televised coverage of the hostages' release on the audience.

Methods: Sixty participants were split into 4 focus groups, with 15 participants in each. The participants were Jewish university students aged 25-45 years, without familial or societal relation to the hostages. They were asked to discuss the health impact the televised coverage had on them, their families, and their friends.

Results: It seemed that the televised coverage of the hostages' release significantly impacted the health of the focus group participants. They described experiencing a range of symptoms, including reduced functioning at home and work, intense anxiety, emotional eating, vomiting, and diarrhoea. Some participants compared the coverage to the Reality Shows," emphasized its realistic nature, and expressed a strong emotional bond with the released hostages, to the extent that they envisioned themselves as the hostages.

Conclusions: The October 7 events had a significant health impact due to terror. The televised release of the hostages was effected by Hamas, Which created what we call A 'Disruptive Event' that mimicked reality. This could potentially lead to a significant change among the Israeli population and worsen the health effects during the war – physically and mentally.

Exposure of hospital employees to offensive behavior on an ethnic background after October

7 / ד"ר לירון עינצ'י

ד"ר אמית גור, המכללה האקדמית עמק יזרעאל, עפולה, ישראל.

Background: Hospitals are complex environments with interactions between employees and patients. Israeli society is ethnically diverse, and Israeli hospitals reflect this diversity. This may create opportunities for improving relations between ethnic groups but can also lead to conflicts. In extreme situations, such as the past few months since October 7, these encounters might even result in violence.

Aim: to examine whether racism and offensive behavior on an ethnic background could develop into actual violence.

Methods: Data were collected between December 2023 and January 2024 through an online close-ended survey among 370 hospital employees. 83% were Jewish, 68% were female, and 38 years old on average, with a mean hospital tenure of 6.5 years. The survey explored participants' experiences of racism, exposure to offensive patient behavior based on ethnicity, and general violence .

Results: Preliminary results suggest positive correlations between study variables ($r=.42-.52$, $p<.001$). Regression analysis revealed that perceived racism contributed to general violence ($\beta=.43$, $p<.001$; $R^2=.19$). Next, ethnic-based offensive behavior was added to the model ($\beta=.36$, $p<.001$). The analysis shows that general violence can be explained by these variables [$F(2, 359)=70.42$, $p<.001$; $R^2=.28$]. The R^2 of the general model increased significantly by 9.6%. The weight of perceived racism dropped yet is still significant ($\beta=.24$, $p<.001$). These results indicate that patients' ethnic-based offensive behavior partially mediates the relationship between employees' perceived racism and general violence.

Conclusions: Employees who suffer from racism experience patients' offensive behaviors based on ethnicity, which finally results in higher exposure to general violence in the workplace.

מחקר ארצי להטמעת טלה-פסיכיאטריה (וידאו-חי) בחדר

המיון בהערכת מטופלים לשם אשפוז בכפיה: ממצאים

ראשוניים / ד"ר ליגת שליו

ליגת שליו (1), כנרת אלקובי (1), עדי תמרי גוטרמן (2), שמואל הירשמן (2), אביב אבני (3), קרן אבירם (3), גדי לובין (4), יובל מלמד (5), סרגיי רסקין (6), דניאל רז (7), רננה איתן (3) ואדם רוז (1)

(1) בית הספר לבריאות הציבור, האוניברסיטה העברית, ירושלים, ישראל

(2) המרכז הרפואי לבריאות הנפש לב השרון, לב השרון, ישראל

(3) המערך הפסיכיאטרי, המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי, תל-אביב יפו, ישראל

(4) המרכז הירושלמי לבריאות הנפש, ירושלים, ישראל

(5) המרכז לבריאות הנפש אברבנאל, בת ים, ישראל

(6) המחלקה לפסיכיאטריה משפטית, אגף בריאות הנפש, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל

(7) הסיוע משפטי, משרד המשפטים, ירושלים, ישראל

רקע: הערכה בטלה-פסיכיאטריה (וידאו-חי) נפוצה בעולם, ונמצאה תקפה בהשוואה לבדיקה פנים-מול-פנים לשם שקילת אשפוז בכפיה. אולם, מעט מאוד מידע מחקרי קיים על שימוש במתודה זו בחדר המיון בכלל, ובפרט במקרים של אשפוז בכפיה.

מטרה: בחינת השפעת השימוש בטלה-פסיכיאטריה בחדר המיון לשם אשפוז בכפיה על מדדים אדמיניסטרטיביים וקליניים, היקף השימוש ותקפות הבדיקה בהשוואה לפנים-מול-פנים.

שיטות: בדיקת מומחה במיון לשקילת אשפוז בכפיה מתקיימת לאחר בדיקת המתמחה. בשלב הטלה-פסיכיאטריה, בדיקה זו נעשית בשיחת וידאו-חי מאובטחת. במחקר קוהורט זה מוצגים הממצאים הראשוניים מבית-חולים כללי (איכילוב) ופסיכיאטרי (לב-השרון) לאורך תשעת חודשי הטמעת טלה-פסיכיאטריה בשנים 2023-2024 בהשוואה לשלב המקדים בשנה המקבילה הקודמת בה התקיימו הבדיקות פנים-מול-פנים. המידע נאסף מהתיקים הרפואיים של המטופלים, וכלל: מאפייני רקע (כמו גיל ומגדר), מאפיינים אדמיניסטרטיביים (כמו זמן השהות במיון), מאפיינים קליניים (כמו הוראה לאשפוז בכפיה) והיקף השימוש בטלה-פסיכיאטריה. הממצאים משלב הטלה-פסיכיאטריה והשלב המקדים הושוו באמצעות מבחני Mann-whitney U-חי-בריבוע.

תוצאות: בשלב המקדים הגיעו 262 מטופלים לעומת 209 בשלב הטלה-פסיכיאטריה; לא נמצאו הבדלים מובהקים במאפייני הרקע של המטופלים בין השלבים. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין השלב המקדים לשלב הטלה-פסיכיאטריה בזמני השהות הממוצעים במיון (2:08 לעומת 2:06 שעות, בהתאמה), בשכיחות אירועי האלימות בחדר המיון (21% לעומת 23%), בשכיחות הוראת אשפוז בכפיה (59% לעומת 61%), בימי השהות הממוצעים באשפוז בכפיה (28 לעומת 24) ובשכיחות המטופלים ששוחררו ממיון וחזרו לאשפוז (0% לעומת 0%) ושאושפזו ושוחררו בתוך 72 שעות (8% לעומת 6%). אחוזי השימוש בטלה-פסיכיאטריה גדלו ככל שהתקדמה תקופת המחקר, כשבארבעת החודשים האחרונים למחקר כללו אחוזי שימוש 58%-100%.

מסקנות: טלה-פסיכיאטריה להערכת אשפוז בכפיה אפשרית ובטוחה לשימוש כמו בדיקת פנים-מול-פנים, ולא גרמה להארכת זמני השהות, להחמרת המצב הקליני של מטופלים או להגברת הוראות לאשפוז בכפיה.

קבלת מטופלים להערכה ולטיפול פסיכיאטרי בחדר המיון

בעקבות אירועי השביעי באוקטובר בישראל / ד"ר ליגת שליו

ליגת שליו (1), אביב אבני (2), אורן טנא (2), ענבל ראובני (2), קרן אבירם (2), רננה איתן (2) ואדם רוז (1)

(1) בית הספר לבריאות הציבור, האוניברסיטה העברית, ירושלים, ישראל
(2) המערך הפסיכיאטרי, המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי, תל-אביב יפו, ישראל

רקע: ישראל ספגה בשביעי באוקטובר (7.10) מתקפת טרור מסיבית, עם כ-1,200 נרצחים, יותר מ-250 חטופים ומיליונים שנחשפו לזוועות ברשתות החברתיות. מתקפות טרור רבות התרחשו בעולם, אך היקף ה-7.10 משמעותי ביחס לגודל אוכלוסית ישראל. לאחר אירועי טרור מסיביים בעולם- כמו המתקפה ב-11 לספטמבר, נמצאה עליה בבעיות בריאות הנפש כמו פוסט-טראומה, לצד השפעה מתונה על השימוש בשירותי חירום פסיכיאטריים.

מטרה: בחינת פרופיל המטופלים המגיעים למיון לשירות פסיכיאטרי במהלך החודש שלאחר ה-7.10, בהשוואה לתקופה הזוהר ב-2022.

שיטות: במחקר קוהורט זה, הישונו מטופלים שהגיעו למיון בבית החולים איכילוב לשירות פסיכיאטרי במהלך החודש שלאחר ה-7.10 לשנה המקבילה במאפייניהם הכלליים (כמו גיל והגורם המביא למיון), הקירבה לאירועי הטרור (כמו מידת החשיפה לאירועים) ומאפייניהם הקליניים (כמו אבחנת רקע ואבחנת המיון). המידע נאסף מהתיקים הרפואיים והושווא באמצעות מבחני t וחי-בריבוע. ממצאים: בשנת 2023, הגיעו למיון 256 מטופלים לקבלת הערכה/טיפול פסיכיאטרי, 46% יותר מאשר בשנת 2022. מתוכם, 64% נבדקו בשל תסמינים הקשורים לאירועי הטרור. לא נמצאו הבדלים במאפייניהם הכלליים, להוציא מהגעה רבה יותר למיון בידי משפחה או חברים ב-2023 בהשוואה ל-2022 (38% לעומת 28%; $p=0.02$). ב-2023, 64% מהמטופלים דיווחו שהגעתם קשורה לאירועי הטרור או התקפות הטיילים. ב-2023, פחות ממטופלים היו עם אבחנה פסיכיאטרית קודמת (68% לעומת 89%; $p<0.001$), ופחות מטופלים הגיעו עם רקע של אבחנה פסיכיאטרית חמורה, כמו סכיזופרניה (15% לעומת 25%; $p=0.01$) או הפרעה דו-קוטבית (3% לעומת 9%; $p=0.01$). מטופלים רבים יותר אובחנו במיון ב-2023 עם תגובת דחק חריפה או הפרעת דחק חריפה, בהשוואה לשנת 2022 (14%-ו-43% לעומת 0%-ו-1%).

מסקנות: אירועי טרור גדולים משפיעים רבות על הגעות חירום לטיפול פסיכיאטרי. צרכי האוכלוסיה עשויים להשתנות בתגובה לגודל האירוע, ויש להתאים את מאמצי התכנון למקרי חירום גדולים בהתאם.

צינתורי לב וניתוחי לב בישראל במהלך מלחמת חרבות

ברזל / ד"ר אורית בלומנפלד

אורית בלומנפלד 1, טליה זילכה 1, עידן עיני 1 ליטל קינן -בוקר 1,2

1 המרכז הלאומי לבקרת מחלות

2 אוניברסיטת חיפה

הקדמה

"תסמונת הלב השבור" היא תסמונת קרדיולוגית נדירה יחסית שקיימת בחלק מהמקרים עם חשד להתקף לב. מדובר בתגובה גופנית למתח נפשי או פיזי המתבטאת בתחושה ובמאפיינים הדומים להתקף לב אך בבדיקת הדמיה הרופאים לא מוצאים חסימה או אוטם לב. לאחרונה בתי החולים בישראל הבחינו כי לאחר ה-7 באוקטובר (התאריך בו החלה מלחמת חרבות ברזל) חלה עלייה של עד פי 2 בשכיחות המקרים של תסמונת הלב השבור. התסמונת הופיעה לא רק בתושבי הדרום. מטרת המחקר

לבדוק האם נצפתה עלייה בביצוע צנתורים אבחנתיים וטיפוליים ובביצוע ניתוחי מעקפים בישראל ברבעון האחרון של שנת 2023, במקביל למלחמת חרבות ברזל, בהשוואה לשנת 2022. שיטות

שליפת נתונים מתוך הרישומים הלאומיים הסיכומיים לצנתורים ולניתוחי לב. הנתונים הושאו בין הרבעון האחרון של שנת 2023 לרבעון האחרון של שנת 2022 לפי מחוזות ובתי חולים. תוצאות

במחוז צפון נצפתה עלייה מובהקת סטטיסטית בביצוע צנתורים אבחנתיים בחודש אוקטובר (פי 1.4, $p=0.0001$), נובמבר (פי 1.6, $p=0.0001$) ודצמבר (פי 1.3, $p=0.001$) בשנת 2023 בהשוואה לשנת 2022. בחודש אוקטובר 2023 נצפתה עלייה גם במחוז ירושלים (פי 1.3, $p=0.01$) ובחודש נובמבר 2023 נמצאה עלייה במחוז מרכז (פי 1.2, $p=0.04$) $p=0.04$ בהשוואה לחודשים המקבילים בשנת 2022. בביצוע צנתורים טיפוליים בדצמבר 2023 נצפתה ירידה מובהקת סטטיסטית $p=0.01$ במחוז דרום בהשוואה לחודש המקביל בשנת 2022. בביצוע ניתוחי מעקפים לא נמצאו הבדלים בין רבעון אחרון של שנת 2023 לתקופה המקבילה בשנת 2022. מסקנות

העלייה במספר צינתורים אבחנתיים במחוז צפון ייתכן ונובעת, בין היתר, מתסמונת הלב השבור בתושבי הצפון שנאלצו להתפנות מיישוביהם או להתמודד עם לחימה בלתי פוסקת. במחוז דרום נצפתה ירידה בביצוע צינתורים אבחנתיים ובביצוע צינתורים טיפוליים ייתכן עקב פינוי התושבים מהדרום

Evaluating The Israel National Program for Quality Indicators in Community Healthcare

גב' רעות ישראלי / Content Coverage

Reut Israeli, RN, BSN, MPH 1

Gil A. Geva, MD 2

Adam J. Rose, MD MSc 1 3

1 Braun School of Public Health and Community Medicine, Hadassah Medical Organization, Faculty of Medicine, Hebrew University of Jerusalem, Jerusalem, Israel

2 Department of Internal Medicine A, Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Israel

3 National Program for Quality Indicators in Community Healthcare in Israel, Jerusalem, Israel

Background: Quality of care can be measured in several dimensions: different clinical disciplines, structures/processes/outcomes of care, and also different domains of quality. To our knowledge, no previous study has compared different sets of performance measures in terms of how well they cover these different aspects of quality .

Objective: Examine quality measures in Israel, comparing them to the U.S. and UK, and determine their content coverage.

Design: Review and categorization of performance measure sets, with disagreements between reviewers resolved through consensus.

Three sets of quality metrics from the U.S. (HEDIS), UK (QOF), and Israel (QICH) were collected and classified along three dimensions—clinical specialty, SPO, and seven domains of healthcare quality. QICH was then compared to HEDIS and QOF regarding the distribution of measures along these dimensions, using Fischer's exact tests and post-hoc tests of pairwise differences .

Key Results: In the medical specialty domain, all three countries focus primarily on family medicine/primary care. Differences in SPO and the seven domains of quality were found, despite some similarities. All three measure sets focused heavily on process measures, though to different extents, and all emphasized effectiveness of care, community/population health, and communication and care coordination over other domains of quality.

Conclusions: The measure sets we examined, which overwhelmingly measure processes of care, should be encouraged to add structure and outcomes measures. All three measure sets under-emphasize certain aspects of quality. Finally, all three measure sets focused overwhelmingly on measuring the activities of family physicians; attention should be given to building measures that will examine the activities of other clinicians as well.

Vaccine communication strategies among healthcare workers as a reflection of the Israeli Ministry of Health's communication strategies

ד"ר רנא / before and after the COVID-19 pandemic

חג'אזי

Rana Hijazi, B.Sc Pharm, MPH, PhD, School of Public Health and the Health and Risk Communication Lab, University of Haifa, Haifa, Israel.

Anat Gesser-Edelsburg, PhD, Professor, School of Public Health and the Health and Risk Communication Lab, University of Haifa, Haifa, Israel.

Gustavo S. Mesch, PhD, Professor, Department of Sociology, University of Haifa, Haifa, Israel.

Background: Healthcare workers play a central role in communicating vaccine information to the public. Most of the literature has focused on healthcare workers' hesitancy and doubts about getting the flu vaccine themselves. However, few studies have dealt with how they perceive their role in communicating information regarding vaccines, especially following the COVID-19 pandemic.

Objectives: (1) To identify the communication strategies used by the Israeli Ministry of Health regarding vaccines during epidemic crises (before and after the COVID-19 pandemic); (2) To identify the communication strategies used by healthcare workers regarding vaccines before and after the COVID-19 pandemic .

Methods: A qualitative study based on in-depth interviews was conducted among healthcare workers and used a semi-structured protocol. A total of 18 healthcare workers were sampled using purposeful and snowball sampling.

Results: Despite healthcare workers' perception that there has been a decrease in trust in the Israeli Ministry of Health among the public following the COVID-19 outbreak, they still rely on the Israeli Ministry of Health as their primary source of information and use the same communication strategies (such as fear appeals and correcting information) as of the Israeli Ministry of Health to communicate with the public, healthcare providers, and other relevant stakeholders .

Conclusion: Healthcare workers have been shaped by the professional socialization processes within the health system, leading to a predominant reliance on established communication strategies and informational channels. This reliance underscores the importance of evolving these methods to better engage with the public. To address this, there is a need to adopt new communication techniques that emphasize effective dialogue and transparent interactions .

השפעת התערבות התנהגותית לפעילות גופנית לאחר ניתוח בריאטרי על כמות הפעילות המבוצעת: ניסוי קליני

אקראי מבוקר / גב' הייא סובחי

גב' הייא סובחי, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה עין כרם, ירושלים, ישראל
פרופ' אורלי מנור, בית ספר לבריאות הציבור, האוניברסיטה העברית, ירושלים, ישראל
פרופ' רם אלעזר, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה עין כרם, ירושלים, ישראל
גב' דוניה קלודי, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה עין כרם, ירושלים, ישראל
ד"ר תאיר בן-פורת, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה עין כרם, ירושלים, ישראל

רקע: ניתוח בריאטרי נחשב כשיטה האפקטיבית ביותר כיום להשגת ירידה במשקל לטווח הארוך בקרב הסובלים מהשמנת יתר חולנית. פעילות גופנית הינה בעלת משמעות רבה בשלב הבתר-ניתוחי, אך הטמעת הרגלי פעילות גופנית מהווה אתגר בקרב המטופלים, וקיים צורך בהתערבות יעילה לכך.

מטרת המחקר: מטרת המחקר הייתה לבדוק את השפעת התערבות התנהגותית מבוססת תיאוריה למשך חצי שנה לאחר ניתוח בריאטרי על רמת הפעילות הגופנית ומסוגלות העצמית להתעמלות. בנוסף, נבדקה השפעת ההתערבות על מדדי בריאות נוספים, לרבות מדדים אנתרופומטריים ותפקוד פיזי.

שיטות: 44 מועמדים לניתוח בריאטרי בגילאים 18-50 גויסו למחקר קליני אקראי מבוקר בבית חולים הדסה עין כרם, והוקצו לשתי קבוצות: (1) זרוע הביקורת שקיבלה טיפול לפי פרוטוקול המעקב הנהוג לאחר הניתוח, (2) זרוע ההתערבות שקיבלה בנוסף תוכנית ייעוץ לפעילות גופנית מבוססת תיאוריה למשך חצי שנה לאחר הניתוח. מדדי התוצאה הוערכו בעזרת מדידות אובייקטיביות ושאלונים המודדים רמת פעילותם של המשתתפים והמסוגלות העצמית, בנוסף למדידות אנתרופומטריות ופונקציונאליות. איסוף הנתונים נעשה בשלב הבסיס לפני הניתוח, ובשלב המעקב הבתר-ניתוחי בתקופה של 14 ו-28 שבועות.

תוצאות: קבוצת ההתערבות הראתה שיפור רב יותר ברמת הפעילות הגופנית לאורך המחקר, עם עלייה משמעותית בממוצע צעדים/יום מזמן הבסיס עד 14 שבועות (1887 ± 1744 לעומת -196.8 ± 2536 , $p=0.003$), בנוסף לעלייה בכמות הפעילות הגופנית המדווחת מזמן הבסיס עד 14 שבועות ($p=0.020$) ועד 28 שבועות ($p=0.024$). כמו כן, קבוצת ההתערבות הציגה שיפור משמעותי יותר בתפקוד הפיזי לאורך תקופת המעקב ($P<0.05$). עם זאת, לא נצפה הבדל משמעותי בין הקבוצות בשינוי במסוגלות העצמית או במדדים אנתרופומטריים.

מסקנות: התערבות בייעוץ לפעילות גופנית לאחר ניתוח בריאטרי נמצאה יעילה בהעלאת רמת הפעילות הגופנית ובשיפור התפקוד הפיזי. מאחר שההתערבות מובנית ומבוססת תיאוריה, היא ניתנת ליישום במרכזים נוספים בארץ.

מחקר עוקבה היסטורי לבדיקת הקשר בין סוג תכנית שיקום הלב, (שיקום לב במכון לעומת שיקום מרחוק) לבין מאפייני המחלה הטרשתית ותחלואה ותמותה לאורך תקופת השיקום ולאחריה בחולים המתאימים לשיקום מרחוק. / מר יוגב דלל

יוגב דלל, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל.
פרופ' רחלי דנקנר, מכון גרטנר, מרכז רפואי שיבא, תל השומר, ישראל.
פרופ' רוברט קלמפנר, מכון שיקום הלב, מרכז רפואי שיבא, תל השומר, ישראל.

הקדמה – מכון שיקום הלב במרכז הרפואי ע"ש שיבא מציע לחולי לב העונים לקריטריונים הקליניים של טיפול מרחוק כלומר, המוגדרים ברמת סיכון נמוכה על פי הגדרות משרד הבריאות, תכנית שמתבצעת בסביבה הביתית בניטור ופיקוח טלמטרי של צוות שיקום הלב. לחילופין, יכולים החולים לקבל שיקום אמבולטורי במכון שיקום הלב בתוך ביה"ח.

מטרת המחקר - בקרב חולי לב המתאימים מבחינת הפרופיל הרפואי לשיקום מרחוק (משתנה החשיפה), לאפיין ולהשוות את החולים המשתתפים בשיקום מרחוק לעומת אלו המשתתפים בשיקום אמבולטורי, במאפיינים סוציודמוגרפיים, בפרופיל קרדיומטבולי ובתוצאים קליניים.

שיטות – מחקר עוקבה היסטורי שכלל את כל המטופלים שהשתתפו בתוכנית שיקום לב בבית חולים שיבא, בשנים 2019-2022, המתאימים לשיקום מרחוק. נכללו חולים שביצעו לפחות 4 מפגשים במסגרת תוכנית שיקום הלב ולא נכללו מטופלים בעלי בעיות אורטופדיות ונוירולוגיות קשות.

תוצאות – נכללו במחקר 268 מטופלים בתוכנית השיקום מרחוק (17.9% נשים) ו-463 מטופלים מתוכנית השיקום האמבולטורי (18.6% נשים) בתקופת הזמן המקבילה. סה"כ היו 606 פניות למלר"ד, 396 פניות בשיקום האמבולטורי (שיעור פניות של 86% בממוצע) ו-210 פניות בשיקום מרחוק (שיעור פניות של 78% בממוצע). לפי רגרסיה לוגיסטית, לא נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בסיכוי לפנות למלר"ד בשנה הראשונה מתחילת השיקום ($OR=1.06$, 95% CI: 0.75-1.51) ובסיכוי לאשפוז חוזר לאורך 90 ימים ($OR=2.45$, 95% CI: 0.53-11.40) ו-180 ימים ($OR=1.29$, 95% CI: 0.51-3.28). אולם, ברגרסיית קוקס, לאחר תקנון, לקבוצת השיקום מרחוק היה סיכון נמוך ב-24% לפנות למלר"ד ($HR=0.76$, 95% CI: 0.6-0.97).

מסקנות - תוצאות המחקר מצביעות על כך שבחולי לב המוגדרים ברמת סיכון נמוכה, תוכנית שיקום הלב מרחוק יכולה להוות אלטרנטיבה בטוחה לתוכנית השיקום המתבצעת בביה"ח. יש מקום למחקר התערבות רנדומלי מבוקר כדי לאשר את ממצאי המחקר הנוכחי.

רמת ויטמין D במטופלים מבוגרים לאחר שבר צוואר ירך /

ד"ר מיכאל קוניאבסקי

ד"ר מיכאל קוניאבסקי

גב' ילנה מעוז

גב' אולגה ברונשטיין

ד"ר אלכסנדר קונסון

מר נתנאל גולדשמיט

ד"ר יפעץ ארליך שחם

משרד הבריאות, אגף בכיר לאיכות ובטיחות

רקע: רמת ויטמין D ידועה כגורם אשר משפיע על מניעה של שבר שניוני וכן כגורם העלול לעכב טיפול באוסטאופורוזיס. בהתייעצות עם הגורמים המקצועיים התוכנית הלאומית למדדי איכות בוחנת ביצוע בדיקת רמת ויטמין D למטופלים בני 65 ומעלה שהתקבלו לבית חולים עם אבחנה של שבר בצוואר ירך על מנת ליצור רצף טיפולי ולצמצם היארעות של שברים משניים . שיטה: נתוני הבדיקה ותוצאותיה דווחו על ידי בתי החולים הכלליים. הנתונים עברו תיקוף מחשובי וכן תיקוף קליני מדגמי.

ממצאים: מרבית בתי החולים הכלליים דיווחו את הממד (כ 20 בתי חולים). לכ 2/3 מהמטופלים (כ 4000 מטופלים) בוצע בדיקת דם לרמת ויטמין D במהלך האשפוז. גברים מהווים כשליש מכלל המטופלים. מבחינת התפלגות גילאים בני 85-89 מהווים כרבע מכלל האוכלוסיה, בני 74-65, 75-79, 80-84, 90 ומעלה מהווים כ 18-19% כל אחד. רמות ויטמין D ההתפלגו בין חוסר חמור (פחות מ 25 nmol/l) – כ-12% מהאוכלוסיה, חוסר (25.1-50 nmol/l) – כ-32%, תקין-חוסר קל (50.1-75 nmol/l) – כ-34%, תקין אופטימלי (75.1-125 nmol/l) – כ-20%, עודף (מעל 125 nmol/l) – כ-2% דיון: מהנתונים מתבהרת תמונת פסיפס בה כמעט למחצית מהמטופלים, להם נלקחה הבדיקה, יש חוסר\חוסר חמור (44% מהבדיקות) ולכ-78% מהבדיקות יש חוסר כלשהו בוויטמין D, אך לכ-20% מהמטופלים יש רמת ויטמין D תקינה ואף ל-2% מהמטופלים יש רמות ויטמין D גבוהות. לפיכך ביצוע הבדיקה חיוני על מנת לזהות את המצבים של חוסר בוויטמין D על מנת להתחיל טיפול בהקדם. אולם לא ניתן להתחיל טיפול ללא הבדיקה, שכן כ-22% מהמטופלים לא נמצאים במצב של חוסר בוויטמין D. דבר המדגיש חשיבות רבה לביצוע הבדיקה על מנת ליצור רצף טיפולי, לעודד התחלה של טיפול לאוסטאופורוזיס ולצמצם היארעות של שברים מ

מגמות במצב הסוכרת בישראל בשנים 2012-2022 / ד"ר

מיכל ברומברג

ד"ר מיכל ברומברג^{1,2}, אשד לין¹, ריטה דכטיאר¹, מיכאל רוזנשמידט¹, פרופ' ליטל קינן בוקר^{1,3}, ד"ר מירי לוצקי^{1,2}
1 המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, תל השומר, רמת גן, ישראל; 2 בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניברסיטת תל-אביב, תל אביב, ישראל; 3 בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל.

הקדמה: סוכרת הינה מחלה כרונית שכיחה עם נטל כבד על מערכת הבריאות ועל החולה ומשפחתו. מספר חולי הסוכרת בעולם נמצא בעלייה מתמדת בעשורים האחרונים. מטרת המחקר: ניטור שינויים בהימצאות סוכרת בישראל, סה"כ ובחלוקה לתתי-קבוצות, בשנים 2012-2022.

שיטות: הרישום הלאומי לסוכרת כולל דיווחים מקופ"ח על כלל חולי הסוכרת מגיל 2+ החל מ-2012 (ללא חיילים/אסירים/מבוטחים שנפטרו בשנת הדיווח). חולה סוכרת מוגדר על-פי שיוך לרישום הסוכרת הקופתי או על בסיס קריטריונים אחידים. קבוצת אוכלוסייה ומצב כלכלי-חברתי הוגדרו על-סמך אזור גאוגרפי-סטטיסטי. חושבו שיעורי הימצאות שנתיים גולמיים ומתוקננים לגיל. מגמות עיתיות בהימצאות נבחנו באמצעות תכנת JoinPoint, המאפשרת לזהות שינויים במגמה ולחשב את אחוז השינוי השנתי הממוצע ואת מובהקותו.

תוצאות: שיעורי הימצאות סוכרת מתוקננים לגיל היו יציבים לאורך כל התקופה 2012-2022. בעוד שבגברים שיעורי ההימצאות המתוקננים לגיל היו במגמת עלייה מובהקת ב-2012-2020 ולאחר מכן יציבים, בנשים המגמה הייתה יציבה בכל התקופה. בחלוקה לקבוצות גיל, ב-2012-2020 נצפתה מגמת עלייה מובהקת בשיעורים הגולמיים בגיל 2-17 ו-65+, ומגמת ירידה מובהקת בגיל 45-64, ולאחריה התייצבות. בעוד שביהודים נצפתה מגמת עלייה מובהקת בשיעורים הגולמיים בגיל 25-34 ומגמת ירידה מובהקת בגיל 65-74 ב-2017-2022, בערבים ובבדואים השיעורים היו יציבים בכל קבוצות הגיל בכל התקופה. באותה תקופה, בחרדים נצפתה מגמת ירידה מובהקת בשיעורים בגיל 45-54 ו-65-74. בחלוקה לפי רמה חברתית-כלכלית, בשנים 2017-2022, נצפתה מגמת עלייה מובהקת בשיעורים מתוקננים לגיל בחולים ברמה בינונית-גבוהה וירידה מובהקת בחולים ברמה גבוהה. מבחינת איזון הסוכרת, נצפתה מגמת שיפור בכל קבוצות הגיל לכל אורך התקופה. מסקנות: חרף היציבות בשיעורי הימצאות מחלת הסוכרת בישראל מ-2020 כמעט בכל קבוצות האוכלוסייה ומגמת השיפור המתמשכת באיזון המחלה, השכיחות הגבוהה של סוכרת והשלכותיה הקשות קוראות להמשיך ולפעול למניעה ראשונית בכלל האוכלוסייה ולמניעה שניונית ושלישונית בחולים.

ד"ר אימן והבה / Healthy Lifestyle in Adolescents

Iman Wahbeh, Nirit Yavnai, Alexander Khaimov, Shomoa M. Saliba, Yael Chotiner
Bar-Yehuda, Hadar Hazut, Eden Herzala, Guy Tobias, Yuval Vered
Department of Community Dentistry, Faculty of Dental Medicine
Hebrew University - Ein Kerem Campus, Jerusalem, Israel

Introduction

Adolescence is the age range between 10 to 19 years. Some evidence stating that habits acquired in this period may track into adulthood. Some of the healthy behaviours are physical activity, limited time engaging with multi-media, healthy diet and absence of alcohol and tobacco consumption. A healthy lifestyle during adolescence improves physical and cognitive health with potential benefits on academic performance.

Objectives

To describe the Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of adolescents regarding health behaviours.

Methods

Arabic valid KAP questionnaire was used, evaluated nutrition, physical activity and smoking. The questionnaire consisted of 4 sections, demographic characteristics (age, gender, siblings, mother and father education and monthly income), knowledge (10 questions, higher scores mean best level of knowledge), attitude (10 questions, higher scores mean more positive attitude) and practice (10 questions, higher scores mean more positive practice). The target group was the 9th Grade students in Beit Safafa Comprehensive School, Jerusalem. Convenient sample size consisted of 6 classes. Each student received and answered the questionnaire using Google Form software.

Results

Sample size of this project consisted of 196 students. Response rate was 24.5%. Most of the respondents (58.3%) were males, their mean age was 14 ± 0.684 years (range 13-16). Participants reported having 3.17 ± 1.43 (range 0-8) brothers and sisters. Most of them (68.8%) reported a monthly income between 5000-10,000 NIS. Association between knowledge and gender was found to be the only statistically significant result. Females had better knowledge than males. No linear correlation was found between knowledge, attitude and practice.

Conclusion

Evaluation of KAP in adolescents is important for future health promotion programs .

יחסי כוח בטיפול במרחב הביתי מנקודת מבטם של בני

המשפחה המטפלים / ד"ר ענבל הלוי הוכולד

ענבל הלוי הוכולד PhD, MPH, RN, - החוג לסייעוד, האקדמית עמק יזרעאל, ישראל,

inbalh@yvc.ac.il

גילה יעקב- PhD- החוג למנהל מערכות בריאות- האקדמית עמק יזרעאל, ישראל

דניאלה אריאלי- PhD- החוג לעבודה סוציאלית - האקדמית עמק יזרעאל, ישראל

רקע: אוכלוסיית האנשים הזקנים עם דמנציה מתקדמת ואוכלוסיית עובדי הסייעוד המהגרים (עובדים זרים) מארצות עניות מהוות קבוצות מוחלשות ופגיעות. בישראל, עובדים כ-80,000 עובדי סיעוד ממדינות זרות החיים בבתי הקשישים הזקוקים לעזרה סיעודית מסביב לשעון. במפגש בין המטופל ובני משפחתו למטפל, נוצרת מערכת יחסים אינטימית המעוררת שאלות מוסריות הנובעות מיחסי העבודה והרקע התרבותי השונה בסביבה הביתית.

מטרת המחקר: לבחון את התפיסות, הדילמות המוסריות והצרכים של בני המשפחה לגבי היחסים שלהם עם המטפלים, עובדי הסייעוד ממדינות זרות, המועסקים בביתם.

שיטה: מחקר איכותני הכולל 35 ראיונות חצי-מובנים, שנותרו ניתוח תמטי, עם בני משפחה של אנשים עם דמנציה המתגוררים בביתם ומטופלים על ידי עובדי סיעוד ממדינות זרות.

תוצאות: עלתה תמונה מורכבת ועשירה, הכוללת משא ומתן, אחריות ודילמות מוסריות. הבית, שנתפס כמקום הבטוח של האדם, מהווה אתר העסקה בו הזקנים התלויים בזולת נדרשים לתפקד כמעסיקים עובדה המחייבת מעורבות בני משפחתם. לפיכך, מתפתחת בסביבה הביתית מערכת יחסים דינמית הנעה בין אמון לחשד ובין זרות לאינטימיות, ומתהווה צורך באיזון בין הקשר הרגשי לבין מניעים של תועלת ותשלום.

מסקנות: לצד תחושות ההקלה הנובעות מהנוכחות של מטפל בבית, בני המשפחה שהם המעסיקים בפועל חווים עומס מוגבר הנובע מהאחריות להעסקת העובדים והמצוקה המוסרית הכרוכה בכך. בהתחשב באוכלוסיית הקשישים הגלובלית ההולכת וגדלה ובשכיחות הגוברת של "הזדקנות במקום" כפתרון סיעודי לקשישים הזקוקים לטיפול רציף, חשובה הבנת הפגיעות והאתגרים המוסריים הנובעים מהטיפול במסגרת הבית. הבנה זו חשובה למטופלים, לבני משפחותיהם, לעובדי הסייעוד, אך גם לקובעי המדיניות שבאחריותם מתן טיפול איכותי לאנשים החיים בביתם.

ביתו הוא מבצרו? - אתגרים בביקורי בית בשלבי סוף

החיים / ד"ר גילה יעקב

גילה יעקב PhD - החוג למנהל מערכות בריאות- האקדמית עמק יזרעאל
ענבל הלוי הכולד- PhD, RN, MPH - החוג לסיעוד, האקדמית עמק יזרעאל
רון צבר- MD, MBA - צבר רפואה, נתניה
מורן וויס-- B.S.W, M.A - צבר רפואה, נתניה

בעבר, הטיפול ביתי היה נפוץ עבור אנשים בשלבי סוף החיים, בשנים האחרונות, מדינות ה-OECD עברו לגישה הוליסטית יותר בתחום הבריאות, המתמקדת במניעה וטיפול רב-תחומי בבית המטופל. טיפול ביתי מציב אתגרים בהגדרת התפקידים של המטופלים והמטפלים. המטפלים נדרשים לתמוך בין היותם אורחים בבית המטופל לבין היותם מומחים בתחומם. אתגרים המחייבים תשומת לב ורגישות.

מטרת המחקר: הבנת חוויותיהם של אנשי מקצוע בתחום הבריאות העובדים במסגרת טיפול ביתי, במיוחד בטיפול באנשים בסוף חייהם.

שיטה: מחקר איכותני שכלל 20 תגובות של אנשי צוות הפועלים במסגרת הוספיס בית לשאלת השוואה בין טיפול במסגרת הבית לטיפול במסגרת בית חולים. בנוסף התקיימו 9 ראיונות על פי מדריך ראיון מובנה למחצה עם אנשי צוות מובילים באותו ארגון. הממצאים נותחו ניתוח תמטי. תוצאות: מניתוח הממצאים עלתה תמונה עשירה הכוללת תמה מרכזית של משמעות המרחב הביתי במתן טיפול פליאטיבי שכונתה 'האורח המקצוען'. תמה זו אופיינה באמצעות שלוש תת תמות כמפורט: הפרת מאזן הכוחות המסורתי, מיומנויות ייחודיות ועצמאות במתן טיפול בבית ודילמות אתיות במסגרת המרחב הביתי.

מסקנות: טיפול ביתי מציב אתגרים בהגדרת האחריות וניהול מערכת היחסים בין המטפל למטופל, הכוללים שיקולים מקצועיים ואתיים לצוותי הטיפול. חשוב שארגונים העוסקים בטיפול ביתי יפתחו אסטרטגיות להתמודדות עם אתגרים אלה. יש בכוחה של תפיסת 'המטפל כאורח מקצוען' לסייע בדיוק תהליך הכשרה ופיתוח של צוותי הטיפול להתמודדות מיטבית עם אתגרי הטיפול בבית ולשפר את איכותו לאוכלוסייה שברירת ז.

Heavy Work Investment (HWI) and Its Effect on **ד"ר לירון / Employees' Physical and Mental Health**

עינצ'י

Background: The significance of work leads employees to invest considerable time and effort in their jobs. Factors like the type of work, employees' personalities, economic status, and motivations also need to be considered. The Heavy Work Investment model (Snir & Harpaz, 2012) classifies employees into four types of investors based on these variables.

Aim: to examine the physical and mental health consequences of each HWI group.

Methods: Participants (N=962) were workers who came to a medical center for annual medical screenings. About 70% were males, the average age was 50.13 years (SD = 9.53). They divided into 5 groups: Typical full-time workers (N = 208, 29.2%), "Needy" (N = 111, 15.6%), "Employer directed" (N = 111, 15.6%), "Workaholic" (N = 192, 26.9%) and "Work devoted" (N = 91, 12.7%). The personal data was cross-referenced with the respondents' health data. Differences for categorical variables were examined with Chi-square analyses .

Results: 'Employer-directed' employees, more than 'work-devoted' employees, perceived their health status as preventing them from performing mild activities. 'Employer-directed' and 'needy' employees, more than 'work-devoted' employees, perceived their health status as interfering with their social activities and their pain as interfering with their regular activities. 'Workaholic' employees suffered from more diseases than 'work-devoted' employees, and they were found to be 3.70 times more likely to be at a high risk of cardiovascular disease than typical full-time workers.

Conclusion: It's important to anticipate health issues based on occupation and create tailored health programs. Labor laws should prioritize safeguarding employees' health, especially regarding working hours, workload, and work location, including hybrid arrangements.

Second-hand smoke exposure in Israel – A systematic review of prevalence data, 2012-2023

/ מר יונתן עמיר

Dr. Julia Rey-Brandariz, Dept. of Public Health and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, University of Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, Spain

Prof. Leonor Varela-Lema, Dept. of Public Health and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, University of Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, Spain

Prof. Laura J. Rosen, Professor and Former Chair, Dept. of Health Promotion, School of Public Health, Faculty of Medical & Health Science, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

Prof. Monica Perez-Rios, Dept. of Public Health and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, University of Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, Spain

Introduction: Exposure to secondhand smoke (SHS) remains a significant global public health concern. In Israel, smoking prevalence remains high, standing at 20.1% in 2021. Recent data suggests that over 60% of children in Israel are exposed to SHS, and 44.7% of adults have ever been exposed to SHS entering from neighbouring homes. Among Israeli-Arabs, both smoking prevalence and SHS exposure figures are higher. While legislation and monitoring are improving, enforcement of smoke-free laws remains poor.

Aims: To ascertain the prevalence of exposure to SHS and assess the current exposure situation in different subgroups.

Methods: A systematic literature review was conducted. Bibliographic searches were conducted in Ovid Medline, Embase, and Web of Science between 2012 and 2023.

All studies reporting data on prevalence of exposure to SHS in Israel during that period were included. Data was analysed using a narrative synthesis.

Results: The systematic search retrieved 274 studies, of which 18 complied with inclusion criteria. The estimates of prevalence of exposure to SHS nationally and in defined subgroups ranged from 20.5% to 94.9% among adults; the respective figures among children were 35.5% to 85.6%. Some studies assessed exposure by self-reporting and biomarkers (nicotine or cotinine detection), obtaining different prevalence estimates in the same study group. A prevalence of exposure of 50.0% and above was estimated in 13 of 18 studies.

Conclusions: The prevalence of exposure to SHS in Israel is high, suggesting further implications for policymakers and researchers, such as the need for legal approaches to ensure the implementation and enforcement of existing laws.

תהליך תוקף רב-שלבי של שאלונים ומקרה החקר של שאלון שמא"ש כשאלון אדפטיבי לשימוש של חוקרים ובעלי מקצוע / ד"ר ליגת שלין

- ליגת שלין (1), קריסטיאן הלפרין (2), מוריה אלן (3), קרן אבירם (4), רננה איתן (4) ואדם רוז (1)
- (1) בית הספר לבריאות הציבור, האוניברסיטה העברית, ירושלים, ישראל
- (2) אוניברסיטת וושינגטון והמרכז הרפואי של סיאטל
- (3) המחלקה למדיניות וניהול בריאות והפקולטה לעסקים וניהול, אוניברסיטת בן-גוריון
- (4) המערך הפסיכיאטרי, המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי, תל-אביב יפו, ישראל

רקע: השימוש בכלי מחקר שפותחו ותוקפו בשפה אחת, לרוב, לא יתאימו בשפות אחרות ללא התאמה לשונית ותרבותית. ללא התאמת הכלי, לגיטימיות המחקר ואיכות איסוף הנתונים מוטלת בספק. קיימות שיטות תיקוף מומלצות להנחיית חוקרים לתיקוף כלי מחקר ביעילות.

מטרה: הצגת שלבי תוקף מומלצים לשאלונים, והצגת מקרה החקר של שאלון שמא"ש ('שאלון מוכנות ארגונית לשינוי'), שהוא הגרסה העברית לשאלון ORCA ('Organizational Readiness for Change Assessment'). ORCA בוחן מוכנות ארגונית לשינוי ואימוץ מדיניות ופרקטיקות מבוססות ראיות, וגירסתו העברית- שמא"ש, מתמקד בבחינת מוכנות ארגונית של חדרי מיון פסיכיאטריים להטמעת טלה-פסיכיאטריה (הערכה בוידאו-חי).

שיטות: שמא"ש כלל במקור 11 פריטים בתתי-הסולמות 'ראיות' (פריטים 1-4) ו'הקשר' (פריטים 5-11). תהליך התוקף כלל: 1. תרגום מקצועי מאנגלית לעברית ודיון על הגרסאות עם וועדה אינטר-דיסציפלינרית; 2. תרגום מקצועי חוזר לאנגלית לזיהוי אי-התאמות; 3. 11 ראיונות קוגניטיביים עם אנשי רפואה וסיעוד במיון הפסיכיאטרי; ו-4. בדיקת פיילוט וניתוחים פסיכומטריים, הכוללים אלפא קרונברך עבור תתי-הסולמות וניתוחי גורמים.

תוצאות: שמא"ש תורגמה לעברית וחזרה לאנגלית בידי מתרגמים מקצועיים שונים. וועדה שכללה שבעה מומחים ברפואה, בריאות הציבור וחקר הטמעה דנה בגרסאות. בהמשך, התקיימו ראיונות קוגניטיביים עם פסיכיאטרים ואחיות מהמיון, ולפיהם נערכו שינויים בשאלון, עד שלא התקבלו הערות. לבסוף, שמא"ש הועבר ל-222 פסיכיאטרים ואחיות מהמיון. נמצא מתאם גבוה וחזק בין פריטים 1-4 ובין פריטים 5-11. לא נמצא קשר בין פריט 5 לשאר הפריטים, ולכן הוסר מהמשך התיקוף. ניתוח גורמים עם 10 הפריטים הנותרים הניב שני גורמים, שיחד הסבירו 69.7% מהשונות. ערכי אלפא קרונברך לתתי-הסולמות 'ראיות' ו'הקשר' היו גבוהים (0.887, ו-0.852, בהתאמה).

מסקנות: תהליך תוקף רב-שלבי של שאלון שמא"ש עשוי להנחות חוקרים המעוניינים בהתאמת שאלונים שפותחו בשפות אחרות. שמא"ש זמין לשימוש בפרויקטים מחקרניים אחרים בישראל באמצעות התאמות קלות.

תכנון פריסה אופטימלית של מרכזים אונקולוגים ככלי

לצמצום פערים ושיפור יעילות הטיפול / ד"ר חני שרודר

פרופסור עידו וולף - סוראסקי, תל אביב, ישראל.

ד"ר ורד אייזנברג - האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל.

ציונה חקלאי - אגף המידע משרד הבריאות, ירושלים, ישראל.

יעל אפלבוים - אגף המידע משרד הבריאות, ירושלים, ישראל.

גיל מירון - אגף המידע משרד הבריאות, ירושלים, ישראל.

איילת גרינבאום אריזון - מנהל תכנון אסטרטגי משרד הבריאות, ירושלים, ישראל.

טל ארנברג - אגף תכנון מדיניות, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל.

רקע

בכל שנה מאובחנים בישראל כ-31,000 חולי סרטן חדשים. מרבית הטיפולים הכימותרפיים/ביולוגים שניתנים בוריד מתבצעים בבתי-החולים. פריסה לא אופטימלית של שירותים אונקולוגים עלולה להוביל לפגיעה במטופל, חלוקה שגויה של המשאבים ועומסים בבתי-החולים. בחירום, מטופלים בפריפריה יכולים לחוות קושי בניידות לקבלת טיפולים. משרד הבריאות ביצע מיפוי של ביקושים/היצע ככלי לתכנון פרו-אקטיבי של פריסה אופטימלית של השירותים.

מטרות

תכנון פריסה אופטימלי, שוויונית ויעיל, של שירותים אונקולוגים הנותנים מענה בשגרה ובחירום. שיטות

מחקר רטרופקטיבי של כל הטיפולים הכימיים/ביולוגיים/אימוניים שניתנו בעירוי בבתי-החולים הציבוריים בישראל בשנים 2018-2022, תוך בחינת פריסת השירותים הגאוגרפית, נתוני היצע וביקוש ומרחקי הנסיעה של המטופלים.

ממצאים

בשנים 2018-2022 נרשמו 1.6 מיליון טיפולים כימותרפיים ב-23 בתי-חולים ציבוריים בישראל. מהנתונים עולה שקיימים פערים בפעילות המרכזים השונים. כ-60% מהטיפולים ניתנו בארבעה מרכזים (עם כ-200,000 טיפולים בכל מרכז בשנים הנ"ל), שלושה מהם במרכז הארץ. ארבעה מרכזים נוספים נתנו כ-21% מהטיפולים (60-140,000 טיפולים), שבעה מרכזים נתנו כ-13% מהטיפולים (20-50,000 טיפולים), ושמונה מרכזים נתנו 7% מהטיפולים (עד 20,000 טיפולים). האוכלוסייה במחוז דרום מונה 13% מהאוכלוסייה בארץ, מחוז חיפה 15%, ומחוז צפון 17%. נמצא כי 36% מהטיפולים של תושבי הדרום, 18% של תושבי מחוז חיפה ו-12% של תושבי הצפון ניתנו בבתי-חולים במחוזות תל-אביב, מרכז וירושלים.

מסקנות

למרות פריסה ארצית רחבה של מרכזים אונקולוגים, נמצאו פערים גדולים במספר הטיפולים הניתנים. מטופלים רבים מקבלים טיפול במרכזים גדולים המרוחקים ממגוריהם. בעתות חירום בהן יכולת הניידות מוגבלת, ישנה משמעות לקרבת המרכז המטפל. שיפור בפריסה של השירותים יהווה מנוף להגדלת הזמינות והנגישות, פריסה מאוזנת יותר של המשאבים תוך הורדת העומסים בבתי-החולים.

How to rehabilitate best? This is the question!

The efficiency of rehabilitation after hip fracture

in general and geriatric hospitals: population based study / גב' ילנה מעוז

ילנה מעוז

מיכאל קוניאבסקי

אלכסנדר קונסון

אולגה ברונשטיין

נתנאל גולדשמיט

יפעת ארליך

כל החוקרים עובדים באגף בכיר לאיכות ובטיחות הטיפול, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל

הקדמה

שברים בירך בקרב זקנים מהווים אתגר משמעותי למטופל, משפחתו ומערכת הבריאות. היקף התופעה עולה בכל שנה וגורם לפגיעה בתפקודו של הזקן, עליה בסיבוכים ותמותה, ועומס כלכלי על מערכת הבריאות. לפיכך, שיקום לאחר השבר מהווה תנאי קריטי לחזרתו של הזקן לתפקוד מיטבי. עם זאת, תהליך השיקום יכול להשתנות ממוסד ולמוסד ובכך להשפיע על טיב תוצאותיו.

מטרות

הערכת יעילות השיקום בקרב בני 65 ומעלה לאחר שבר בירך המאושפזים במוסדות כלליים וגריאטריים/שיקומיים.

שיטות

מחקר אורך בו נאספו נתונים לאומיים אודות ממצאי מדד האיכות "ביצוע הערכה תפקודית אחרי שבר בצוואר הירך" בקרב מטופלים בני <65. יעילות השיקום הוערכה באמצעות חישוב הפער במצבו התפקודי של המטופל בין שחרור מאשפוז לקבלה, בהתייחס למשך השיקום.

תוצאות

יעילות השיקום הייתה גבוהה יותר בקרב נשים ($\mu=0.79$; $SD=0.71$) לעומת גברים ($\mu=0.77$; $SD=0.76$) ומאושפזים במוסדות גריאטריים/שיקומיים ($\mu=0.8$; $SD=0.7$) לעומת כלליים ($\mu=0.73$; $SD=0.79$). נמצא קשר הפוך בין גיל המטופל ליעילות השיקום ובין משך האשפוז ליעילות השיקום. במודל רב משתני נמצא כי גיל ($p<0.0001$), מין (נשים) ($p<0.01$), משך האשפוז ($p<0.0001$) וסוג המוסד (גריאטרי/שיקומי) ($p<0.0001$) הינם בעלי השפעה מובהקת על יעילות השיקום.

מסקנות

מהמחקר עלו פערים משמעותיים ביעילות השיקום לאחר שבר בירך בקרב בני 65 ומעלה, בהתייחס למשך האשפוז ומאפייני המטופל והמוסד. ממצאים אלה מדגישים את חשיבות הקיום של מוסדות גריאטריים/שיקומיים בעלי אוריינטציה לאוכלוסייה הגריאטרית וצרכיה הייחודיים. לפיכך, ישנו הצורך בהגברת המדיניות של הקמה, איש ומימון של מוסדות בעלי פרופיל ייעודי לאוכלוסייה הגריאטרית. בנוסף, מומלץ לקובעי המדיניות להאיץ ולתמרץ פיתוח תוכניות שיקום מותאמות לאוכלוסיות השונות, בהתאם לצרכיהן הייחודיים. במוסדות הכלליים, מומלץ לתקן תפקיד של יועץ גריאטרי בכל מחלקה רלוונטית. זאת בשילוב עם פיתוח תוכניות ומסלולי טיפול משולבים לאוכלוסיות המגוונות, בהתבסס על מאפייניהן הייחודיים.

קידום עצמאות באוכלוסייה גריאטרית צעירה בתקופת

המשבר / גב' נטליה גרקוב

אינה פולקין, מרגריטה גרושין, נטליה גרקוב
תכנית התערבות. עבודה במסגרת לימודים לתואר שני בסיעוד, מכון טל, ירושלים
מרצה: ד"ר ראדה ארצי-מדבדיק

תחושת עצמאות חשובה מאוד בחיי היומיום שלנו ובמיוחד בקרב אוכלוסייה מבוגרת עקב ירידה קוגניטיבית, ירידה פיזית ועלייה בתלותיות. בעקבות עלייה באוכלוסייה קשישה והגבלת משאבים הנדרשים, יש חשיבות רבה בקידום עצמאות באוכלוסייה גריאטרית ככלי לשיפור איכות חייהם ורווחתם הפיזית והנפשית. קידום עצמאות באוכלוסייה גריאטרית צעירה (גילאי 65-75) חיוני בשלבים המוקדמים לצורך תהליך קבלת החלטות בתחומים שונים כגון: ניהול כלכלי, העדפות אורח חיים, שימוש טכנולוגי, העדפות אישיות. לעיתים קרובות אנשים מבוגרים תופסים את ההזדקנות כשלב בחיים בו יש הפסדים רבין בתחומי חיים שונים, ביניהם ירידה בעצמאות. תחושת חוסר עצמאות הינה תחושה מאיימת ומפחידה לבני גיל השלישי במיוחד בחודשים האחרונים כשכל אוכלוסייה של המדינת ישראל נמצאת במשבר ובמלחמה. נמצא קשר בין ירידה קוגניטיבית ולא ירידה תפקודית בגיל המבוגר לבין ירידה בעצמאות, מצב סוציו-אקונומי ונגישות למשאבים. אובדן עצמאות מתבטא בחוסר יכולת לקבל החלטות בנוגע לניהול אדמיניסטרטיבי של החיים כולל ירידה בביצוע פעילויות היומיום. כאשר מבוגר לוקח אחריות על ניהול הטיפול במחלות כרונית שלו ומצליח בכך, אנו נראה גם הצלחה בניהול מישורי חיים אחרים ועצמאות שמורה אצל אותו המבוגר. מגוון מחקרים מראים שיש קשר בין עצמאות לבין אוריינות בריאותית. ירידה באוריינות בריאותית היא תופעה שכיחה בקרב מבוגרים בני 65 ומעלה ועלולה לגרום לירידה תפקודית, לפגיעה נפשית, לשימוש מוגבל בשירותי בריאות מונעים, לעלייה בביקורים בבתי חולים ולשיעורי תמותה גבוהים. על סמך הנתונים מהספרות המדעית העדכנית אנו רואים חשיבות רבה להתחיל את תכנית ההתערבות בשלבים מוקדמים של ההזדקנות משום שלאוכלוסייה גריאטרית צעירה קיים סיכוי גבוהה להצליח בשמירת העצמאות, האיכות החיים הבריאות ברמה גבוהה.

קידום בריאות במטופלים טרום סוכרתיים באמצעות סנסור

רציף כמניעת סוכרת / גב' אנה יעקובוב

אנה יעקובוב, בית חולים ברזילי באשקלון, ישראל.
יעל עוז מנחם, בית חולים הדסה עין כרם בירושלים, ישראל.
מנחה-ראדה ארצי מדבדיק

הקדמה

בתקופה הנוכחית, ישראל מתמודדת מלחמה - משבר שגורם למתח רב בקרב האוכלוסייה. מתח זה מהווה טריגר להתפרצות סוכרת, במיוחד בקרב מטופלים טרום סוכרתיים. כתוצאה מכך, נרשמה עליה במספר החולים בסוכרת. מניעת סוכרת בקרב מטופלים אלו היא נושא קריטי בקידום בריאות, המשלב בתוכו היבטים רפואיים, כלכליים וחברתיים חשובים. בישראל ישנם כ-600,000 אנשים המוגדרים כטרום-סוכרתיים.

אחת מהדרכים היעילות למניעת התקדמות מטרם סוכרת לסוכרת היא ניטור מתמיד של רמות הסוכר בדם. מדי סוכר רציפים מציעים פתרון חדשני לניטור כזה, באמצעות מדידה רציפה ודינאמית של רמות הסוכר, אך הם לא בסל עבור מטופלים טרום סוכרתיים ועלותם גבוהה. מדי סוכר רציפים מציעים פתרון חדשני לניטור מתמיד של רמות הסוכר, באמצעות מדידה רציפה ודינאמית. מכשירים אלו מאפשרים מעקב מדויק אחר שינויים ברמות הסוכר בזמן אמת ומסייעים למטופלים להבין את ההשפעה של תזונה, פעילות גופנית וטיפול תרופתי על רמות הסוכר שלהם. סקרנו מספר מחקרים שהראו כי המשתמשים במדי סוכר רציפים הציגו שיפור במדדי הגלוקוז, כולל הפחתה בתנודות גליקמיות והגדלת זמן בטווח הגלוקוז המומלץ. בנוסף, נרשמה ירידה ברמת HbA1c ושיפור בשליטה הגליקמית.

מטרות

1. העלאת מודעות ואוריינות בריאותית בקרב מטופלים טרום סוכרתיים.
2. הפחתת הסיכון להתפתחות סוכרת סוג 2 בקרב מטופלים טרום סוכרתיים.

שיטות

תוכנית ההתערבות שלנו למניעת סוכרת כוללת הכנסת מדי סוכר רציפים למטופלים טרום סוכרתיים הכוללת:

- יצירת מדיניות ציבורית בריאה: קידום חקיקה שתאפשר סבסוד מכשירי מדי סוכר רציפים לאנשים טרום סוכרתיים.
- שילוב במערכת הבריאות: שילוב מכשירי מדי סוכר רציפים בשירותי הבריאות הקיימים והתאמת תוכניות הטיפול על בסיס נתונים אישיים.
- הטמעת תוכנית זו תוכל לסייע בקידום בריאות הציבור ולהפחתת התחלואה והתמותה מסוכרת בעתיד, תוך יצירת מודעות והעלאת רמת האוריינות הבריאותית בקרב המטופלים.

הקשר בין פעילות גופנית של בני נוער לשביעות רצון

מהחיים לאורך מגפת הקורונה בישראל / גב' אסתר אליהו

אסתר אליהו, אוניברסיטת חיפה, ישראל.
פרופ' אורנה בראון-אפל, אוניברסיטת חיפה, ישראל.
פרופ' אביעד טור סיני, אוניברסיטת חיפה, ישראל.
המחקר מומן על ידי מענק מחקר שניתן מטעם משרד החדשנות, המדע והטכנולוגיה.

הקדמה: בני נוער לא עומדים בהמלצות ארגון הבריאות העולמי לביצוע פעילות גופנית, וזאת למרות היתרונות הבריאותיים הרבים הן בטווח הקצר והן בטווח הארוך. משברים, כמו מגפת הקורונה מביאים לירידה נוספת ברמות ביצוע פעילות גופנית. גורם שנמצא קשור בקשר חיובי לביצוע פעילות גופנית הוא שביעות רצון מהחיים, כאשר נמצא כי רמות גבוהות של שביעות רצון מהחיים קשורות לרמת פעילות גופנית גדולה יותר ועמידה בהמלצות לביצוע פעילות גופנית וההפך. מטרת המחקר: לבחון את הקשר בין הפער בשביעות הרצון מהחיים לפער ברמת ביצוע פעילות גופנית בבני נוער.

שיטות: מחקר עוקבה במדגם של 277 בני נוער בישראל שענו על שאלון לפני הקורונה ואחרי שלושת הסגרים, ב-2019 ו-2021.

תוצאות: רמת ביצוע פעילות גופנית ורמת שביעות הרצון מהחיים ירדו בהשוואה בין שתי תקופות הזמן. בשתי התקופות בנים ביצעו יותר פעילות גופנית מבנות. בני נוער אשר הוריהם בעלי רמת הכנסה גבוהה יותר ביצעו יותר פעילות גופנית והיו יותר שבעי רצון מהחיים. עליה בפער בביצוע פעילות גופנית בין תקופת הזמן הראשונה לשנייה קשורה לעליה בפער של שביעות הרצון מהחיים בין שתי נקודות הזמן ($R=.165$, $P=0.006$). בנוסף, כל עליה ברמת ביצוע פעילות גופנית בתקופה הראשונה לפני הקורונה מנבאת עליה בפער בשביעות הרצון מהחיים ($OR=.195$, $p=.047$). מסקנות: העובדה ששינויים בביצוע פעילות גופנית מסבירים שינויים ברמת שביעות הרצון מהחיים בבני נוער באופן שבו ירידה בביצוע פעילות גופנית קשורה לירידה ברמת שביעות הרצון מהחיים ולהפך מדגישים את החשיבות בהעלאת שיעור ביצוע פעילות גופנית בבני נוער בכל הגילאים. בניית תוכניות התערבות להעלאת ביצוע פעילות גופנית בבני נוער תוך מתן דגש מיוחד לבנות ושכבות סוציאקונומיות נמוכות תוכל להביא לעליה בשביעות הרצון מהחיים בבני נוער ולצמצום פערים בבריאות ורווחה של בני נוער בישראל.

פריסה של זמינות ואיכות רופאי משפחה לפי אזורים

גיאוגרפיים בישראל / ד"ר חני שרודר

ד"ר חני שרודר, מנהלת האגף לתכנון מדיניות, משרד הבריאות
צח בן מנחם, אנליסט, האגף לתכנון מדיניות, משרד הבריאות, ירושלים-ישראל
אלכסיי בלינסקי, מנהל תחום בכיר לתכנון כ"א, מנהל תכנון אסטרטגי וכלכלי משרד הבריאות, ירושלים-ישראל
איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, ירושלים-ישראל

רקע:

נגישות לרפואה ראשונית איכותית הינה רכיב מרכזי בהבטחת בריאות הציבור. לאור הגידול המהיר וההזדקנות של אוכלוסיית ישראל, לצד שיעור הרופאים הנמוך יחסית, נדרשים כלים מבוססי נתונים לזיהוי אזורים בעלי זמינות מוגבלת של שירותים רפואיים איכותיים לאוכלוסייהבכדי שניתן יהיה לתעדפם לטיפול. ישראל מחולקת ע"ה למ"ס לכ-52 אזורים טבעיים, כאשר כל אזור כזה מכיל יישובים הדומים במאפייניהם אחד לשני, החל מקרבה גיאוגרפית וכלה במאפייני האוכלוסייה.

מטרות:

איתור אזורים גאוגרפיים בהם קיימת זמינות נמוכה באופן יחסי של רופאי משפחה לאוכלוסייה, הן מבחינת כמות הרופאים והן מבחינת איכותם, באופן אבסולוטי ובריבוד לפי קופות חולים. שיטות:

עבור כל אזור טבעי, חישוב יחס שעות עבודה שבועיות של רופאי משפחה (סכום השעות של הרופאים באזור בכל קופ"ח) לגודל אוכלוסייה מתוקנן (לפי מקדמי הקפיטציה), והצפת האזורים בעלי היחס הנמוך ביותר, באופן אבסולוטי ובריבוד לפי קופ"ח. בדיקת שיעור רופאי המשפחה שהינם בעלי התמחות ברפואת משפחה בכל אזור, כמו גם אחוז הרופאים שלמדו את לימודי הרפואה במדינות המוכרות ע"י משרד הבריאות, כמדדים לאיכות הרופאים.

ממצאים:

באופן כללי, 5 האזורים בעלי הזמינות הנמוכה ביותר של רופאי משפחה הם אזור קריית מלאכי, אזור ראשון לציון, אזור רמת גן, אזור מערב השרון ואזור הערבה. אזורים שהוצפו כבעלי איכות רופאים נמוכה באופן יחסי הם אזור כרמיאל, אזור עכו, אזור הרי יהודה, אזור הגולן הצפוני ואזור גרר. בהסתכלות על קופות החולים באופן פרטני, לכל קופה הרכב שונה של אזורים בעלי זמינות/איכות רופאים נמוכה (הנתונים המלאים יופיעו בהצגה המלאה).

המלצות:

בחנית האפשרות ליישום מדיניות שתתמך גידול במספר ו/או איכות הרופאים באזורים הבעייתיים. בנוסף, הרחבת הבדיקה לשירותי רפואה נוספים מלבד רופאי משפחה.

Developing and validating a culturally tailored questionnaire to assess COVID-19 vaccine hesitancy in Israel's ultraorthodox Jewish population

Imanuel Ber¹, Wasef Na'amni¹, Ben Kasstan², Yehuda Lerman^{*1}, Khitam Muhsen^{*1}

¹ Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv 6139001, Israel .

²Department of Global Health & Development, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, UK

^{*}Equal contribution as senior authors

Abstract

Objectives

Addressing vaccine hesitancy requires culturally adaptable tools. The aims of this study were to construct and validate a COVID-19 vaccine hesitancy questionnaire, and to examine correlates of intention to receive the fourth dose of the COVID-19 vaccine in the ultraorthodox Jewish population in Israel.

Methods

A mixed-methods study was conducted, consisting of a culturally tailored vaccine hesitancy questionnaire, which was validated in a cross-sectional study during May-August 2022 when the fourth dose was offered to all adults .

Results

COVID-19 vaccine decision-making was influenced by multiple factors, including, religious authority, community leaders, health information sources, perceived vaccine safety, effectiveness, and trust in the Ministry of Health. In the cross-sectional study 96/106 (90.6%) participants were vaccinated against COVID-19; 5.2%, 25.0%, 65.6% and 4.2% received 1, 2, 3 and 4 doses, respectively. Among individuals without 4 doses, 46.0% reported that they will or might get the fourth dose. A factor analysis yielded several scales expressing perceptions regarding COVID-19 with Cronbach's Alpha mostly between 0.689 and 0.789.

The correlates of intention to receive the fourth COVID-19 vaccine dose were age ≥ 50 years: OR=12.45 (95% CI 1.42–108.93), male sex: 4.97 (1.47–16.81), perceiving the vaccine as important, effective, and safe: 4.11 (1.29–13.13), utilizing the ultraorthodox communication channels as the information source: 5.86 (1.58–21.73), and the number of previously received vaccine doses: 3.14.(7.53–1.31)

Conclusions

A culturally tailored questionnaire to assess COVID-19 vaccine hesitancy was developed. Education about vaccine effectiveness and safety via ultraorthodox communication channels might increase vaccine uptake.

האם תחלואה נפשית חמורה משפיעה על איכות הטיפול

הצרברו-קרדיו-וסקולרי הניתן בבתי החולים בישראל?

מחקר רטרוספקטיבי מבוסס התכנית הלאומית למדדי

איכות וקובץ האשפוזים הפסיכיאטרים / ד"ר מיכאל קוניאבסקי

ד"ר מיכאל קוניאבסקי¹, ד"ר נעמה בארי-דרזנר^{2*}, ציונה חקלאי³, נתנאל גולדשמיט¹, ד"ר חאלד עואודה¹, נחמה גולדברגר³, ד"ר אלכסנדר קונסון¹, אולגה ברונשטיין¹, פרופ' שאול דולברג¹, פרופ' עידו לוריא^{2,4}

*תרומה שוות ערך

- 1- משרד הבריאות אגף בכיר לאיכות ובטיחות
- 2- המרכז לבריאות הנפש שלוותה, הוד השרון, ישראל
- 3- משרד הבריאות, אגף מידע
- 4- בית הספר לרפואה, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל

רקע: מטופלים עם תחלואה נפשית חמורה (תנ"ח) נמצאים בסיכון מוגבר לתחלואה ותמותה ביחס לאוכלוסייה הכללית. הדבר עלול לנבוע מפערים בטיפול שמקבלים מטופלים עם תנ"ח. מטרת המחקר: להעריך איכות הטיפול שמקבלים אנשים עם תנ"ח בבתי-חולים כלליים בהשוואה לטיפול באוכלוסייה הכללית. שיטות: בוצעה הצלבה רטרוספקטיבית של נתוני עמידה במדדי איכות של התוכנית הלאומית עם נתוני רשם אשפוזים פסיכיאטריים לצורך זיהוי מטופלים עם תנ"ח. בהמשך בוצעו ניתוחים סטטיסטיים: רגרסיה רב משתנית לינארית כדי להשוות בין קבוצת האנשים עם תנ"ח וללא ביחס למדדי האיכות: 1) צנתור לבבי תוך 90 דקות מקבלה למיון עקב אוטם שריר הלב עם עליות ST (מדד STEMI); 2) הערכת סיכון התפתחות פקקת (מדד פקקת) במחלקה פנימית; 3) זמן חציוני לביצוע CT/MRI בחשד לאירוע מוחי (מדד 4) ביצוע דופלקס לחולים תוך 72 שעות מקבלה למיון בשל אירוע מוחי חולף (מדד דופלקס). תוצאות: נמצאו כ-130,000 אנשים בוגרים חיים עם תנ"ח שעברו אשפוז פסיכיאטרי אחד לפחות. מתוכם כ-71,000 אושפזו לפחות פעם אחת בבית חולים כללי בעשור האחרון. לא נצפו הבדלים במדד STEMI ($p=0.69$) ובמדד פקקת ($p=0.42$). עם זאת נצפו הבדלים מובהקים בין קבוצת התנ"ח לאנשים ללא תנ"ח במדד MRI/CT ובמדד דופלקס, לרעת מטופלים עם תנ"ח (בשניהם $p<0.001$). דיון: שנמצאו פערים במדדים המחייבים שיתוף פעולה ומעורבות של המטופל (מדד CT/MRI, מדד דופלקס) לעומת מדדים בהם המערכת פועלת כמעט באופן עצמאי (מדד STEMI, מדד פקקת). פערים אלה יכולים להיות מוסברים, בין השאר בסטיגמה, קשיי תקשורת עם חולים במיון ועוד. יש להמשיך במחקר על מנת לבחון לעומק את הסיבות לפערים שנמצאו.

השפעת הקורונה על תמותה ממחלות כרוניות – כמשתקף

מסיבות המוות / גב' נחמה גולדברגר

נחמה גולדברגר, ציונה חקלאי

אגף המידע, משרד הבריאות, ירושלים, ישראל

הקדמה: מגפת הקורונה החלה בישראל במרץ 2020, והובילה לתחלואה ותמותה עודפת גבוהה. מידע ראשוני הצביע על סיכון גבוה יותר לתמותה מקורונה לאנשים בעלי מחלות רקע כרוניות. מטרת המחקר: לבדוק סיבות המוות היסודיות והמרביות בשנות הקורונה 2020-2021, כדי לאמוד השפעת הקורונה על התמותה ממחלות כרוניות.

שיטות: המידע מבוסס על קובץ סיבות מוות מהלמ"ס בהתאם להודעת הפטירה, הכוללת סיבה יסודית וסיבות נוספות שהובילו או היו סיבות רקע לפטירה (סיבות מרביות). חושב שיעור פטירות מתוקנן לגיל לסיבות מוות מובילות יסודיות וסיבות מרביות בשנים 2020-2021, אחוז שינוי מהממוצע בשנים 2017-2019, ואחוז הפטירות מקורונה עם מחלות כרוניות כסיבות המרביות. אוכלוסיית התקן היא אוכלוסיית ישראל בשנת 2009.

תוצאות: התמותה הגבוהה מהסיבה הנוספת של קורונה בשנים 2020-2021, סיבת המוות השלישית כסיבה יסודית, היתה בחלקה על חשבון תמותה עודפת בהשוואה לשנים 2017-2019, וחלקה על חשבון ירידות בסיבות מוות אחרות. במרבית המחלות הכרוניות נרשמה ירידה כסיבה יסודית: מחלות לב, מחלות כרוניות במערכת הנשימה התחתונה, מחלות כליה, שבץ מוחי, סרטן, אלצהיימר ודמנציה. לנפטרים מקורונה כסיבה יסודית נרשמו סיבות רקע נוספות: מחלות לב ב-34%-31% מהמקרים, מחלות כליה ב-23%-17% מהמקרים, יתר לחץ דם ב-18%-13%, סוכרת ב-14%-13%, סרטן ב-8%-6%, מחלות כלי דם במוח ב-6%-4%, דמנציה ב-12%-4% ומחלות נשימה כרוניות ב-5%-3%, לפי מין ושנה. עד 2020, שיעור הפטירות לפי סיבות מרביות היה במגמת ירידה, אך בשנות הקורונה השיעור עלה או שמגמת הירידה הפסיקה במחלות לב, יתר לחץ דם, סוכרת, מחלת כלי דם במוח, דמנציה, ומחלות נשימה כרוניות.

מסקנות: מגפת הקורונה גרמה לעליה בסה"כ הפטירות, אך לירידה בסיבות רבות אחרות. סיבות המוות המרביות משקפות את נפטרי הקורונה עם מחלות רקע כרוניות שכנראה נפטרו יותר עקב המגפה.

הקשר בין הון חברתי, ביטחון תזונתי וניהול של סוכרת

מסוג 2 / ד"ר אלה ברקוביץ

ד"ר אלה ברקוביץ, מכללת עמק יזרעאל, עמק יזרעאל, ישראל ; מכללת תל חי, קרית שמונה, ישראל
פרופ' אורנה בראון-אפל, אוניברסיטת חיפה, חיפה, ישראל

הקדמה: תזונה הינה גורם מרכזי בטיפול בסוכרת, המסייעת להתנהלות תקינה ולאיוון המחלה. גורם מסייע נוסף הסביבה החברתית או הקהילה בה חי החולה. מצב של אי ביטחון תזונתי עלול לפגוע בכך.

מטרת המחקר: לזהות ולאפיין את הדרכים בהן מנהלים חולי סוכרת מסוג 2 את מחלתם, ואת האופן בו רמת הביטחון התזונתי וההון החברתי קשורים לניהול המחלה.

שיטות: מחקר חתך (סקר), בקרב 382 חולים במחלת הסוכרת מסוג 2, מבטחי שירותי בריאות כללית [להלן 'הכללית'], ממחוז חיפה וגליל מערבי, בגילי 30-70. המשתתפים נשאלו לגבי תמיכה החברתית, האמון בסביבתם, ההון החברתי, הביטחון התזונתי והתפיסה הסובייקטיבית של בריאות. נאספו נתונים סוציו-דמוגרפיים של המשתתפים. איזון הסוכרת נמדד באמצעות HbA1c, שהתקבל מהמערכת הממוחשבת של 'הכללית'. הניתוחים הסטטיסטיים חושבו באמצעות מודלים של SEM. תוצאות ומסקנות: חולים הנוטים לתת אמון בסביבתם נמצאו מאוזנים יותר. חולים ללא תעסוקה נמצאו פחות מאוזנים מאלו עם תעסוקה. תפיסת הבריאות הסובייקטיבית נמצאה קשורה לביטחון תזונתי - ככל שהביטחון התזונתי טוב יותר כך התפיסה הבריאותית חיובית יותר. ביטחון תזונתי מהווה מתווך בין הון חברתי ובריאות סובייקטיבית, וכן מתווך בין תמיכה חברתית ומשפחתית לבריאות סובייקטיבית.

חשיבות המחקר: מתבטאת במציאת הקשרים בין המצב התזונתי והחברתי של חולי סוכרת, לניהול המחלה ותוצאותיה. תוצאותיו עשויות לסייע באיתור גורמי הסיכון בעלי רמת ההשפעה הגבוהה ביותר על ניהול לקוי של המחלה. הממצאים עשויים לעזור לתכנן תוכניות התערבות ולקבוע מדיניות ופרוטוקולים טיפוליים שיובילו להעלאת מודעות לאכילה נכונה ולתוכנית שתסייע לניהול המחלה, על אף מצב בו קיים ביטחון תזונתי נמוך וחוסר יכולת לספק מזון בריא יותר. תוך דגש על אוכלוסיות שעד כה היה קשה לקבל את שיתוף הפעולה שלהם בניהול עצמי של המחלה וזאת בהתאם לגורמים האישיים והסוציו-דמוגרפיים של כל חולה.

מדיניות הטיפול בחולים אונקולוגיים בצל הקורונה / גב' שירה

רמות

ד"ר גלית הירש, מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות, המרכז הרפואי שיבא תל השומר, רמת גן, ישראל
גב' אנג'לה שטרית, מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות, המרכז הרפואי שיבא תל השומר רמת גן, ישראל,
פרופ' עידו וולף, מנהל מערך אונקולוגי, המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי- איכילוב, תל אביב, ישראל

הקדמה

מגפת הקורונה השפיעה על חולי סרטן שנמצאו בסיכון גבוה להידבקות בנגיף, למחלה קשה ולתמותה. בשל כך, ארגונים מקצועיים ניסחו המלצות וקווים מנחים להבטחת המשכיות טיפולים תוך הגנה על החולים, ומחלקות אונקולוגיות בחרו להטמיע נהלים אלו בתקופת הפנדמיה. בעקבות כך, עלו שאלות לגבי האמצעים שיהיו יעילים גם במניעת הדבקות במצב רגיעה או במגיפות עתידיות. מטרת

למפות הנחיות של איגודים מקצועיים אונקולוגיים בעולם, בנוגע להתנהלות מכוני סרטן בזמן הקורונה. לבחון עמדות של רופאים אונקולוגים בישראל, בהקשר להטמעת נהלים ייחודיים במחלקות אונקולוגיות במהלך מגפת הקורונה ולאחריה.

שיטות

בוצע מעקב אינטרנטי אחר הנחיות של ארגונים אונקולוגיים בינלאומיים בתקופה 3/20-8/22 ונערך סיכום מובנה.

בוצע סקר בקרב רופאים אונקולוגים בישראל שהתבסס על שאלון למילוי עצמי, בו נבחנו עמדתם בשלושה נושאים: שימוש באמצעים להגבלת הדבקה, מידת פגיעה במערך הטיפול, השלכות ארוכות טווח ושימוש בטלהמדיסין.

תוצאות

מדיניות הטיפול בחולים אונקולוגיים בצל הקורונה, שפורסמה ע"י הארגונים הבינלאומיים כללה בין היתר ניטור תסמינים לפני ההגעה למכונים, העדפת טיפול פומי, איסור כניסה לבעלי תסמיני קורונה ושימוש בטלהמדיסין.

על סמך תשובותיהם של 49 אונקולוגים בישראל, רוב אמצעי ההגנה מתאימים רק לתקופות הסגרים. איסור כניסה לבעלי תסמיני קורונה ושימוש בטלהמדיסין צוינו ע"י 49%-59% כאמצעים שיש לנקוט גם בתקופות רגיעה, אם כי צוינו מספר חסמים טכנולוגיים לשימוש ברפואה מרחוק. מעל מחצית מהאונקולוגים ציינו כי המגפה פגעה בטיפול השוטף, בשל העומס שנוצר על המערכת או בעקבות חולים שנמנעו מלהגיע. מחצית העריכו כי למגפה יהיו השלכות ארוכות טווח על החולים. מסקנות

תוצאות המחקר מלמדות אילו אמצעי הגנה יש לנקוט במחלקות אונקולוגיות במצבי התפרצות מחלות זיהומיות. מערכת הבריאות צריכה להיערך לטיפול מיטבי בחולי סרטן גם במציאות של מגפה מתמשכת ולקראת מגפות חדשות בעתיד.

Preventing pandemic fatigue among nurses during the COVID-19 crisis: The pivotal role of positive emotions

פרופ' שירן בורד / פרופ' שוש שרעבני ופרופ' חנה אדמי

Prof Shiran Bord, Prof Shosh Sharabani and Prof Hanna Admi, The Max Stern Yezreel Valley College, Yezreel Valley, Israel

Background and aims: Nursing is a challenging profession demanding quick adaptation to changing conditions. The COVID-19 pandemic has placed unprecedented pressure on nursing teams, leading to high stress levels and uncertainty. This study examines how nurses' emotional response at the start of the pandemic predicts their trust in the healthcare system and pandemic fatigue after three morbidity waves.

Methods: This study included collecting self-reported data in three time periods: 346 nurses during March-May 2020 (T1), 260 nurses during June-July 2020 (T2), and 91 nurses during February 2022 (T3). Change in the study variables was assessed using repeated-measure ANOVA. Two multiple linear regression models were calculated for trust and pandemic fatigue at T3, with the emotions at T1 and professional seniority as predictors .

Results: A significant increase in negative emotions was observed between T1 and T2 ($M=2.65$, $SD=1.12$ and $M=3.20$, $SD=1.29$ respectively). Furthermore, there was a significant decrease in trust levels between T1 and T3 ($M=4.68$, $SD=1.14$ and $M=4.07$, $SD=1.08$ respectively). The regression model for trust was significant, revealing that higher positive emotions at T1 predicted higher trust at T3. Similarly, the regression model for pandemic fatigue was significant, showing that lower professional seniority and lower positive emotions at T1 predicted higher pandemic fatigue at T3.

Conclusions: During a crisis, nurses may experience intense negative emotions like fear and anxiety. However, positive emotions, such as pride and a sense of mission, are crucial in maintaining their trust and preventing the onset of pandemic fatigue. Healthcare organizations should prioritize emotional support to help nurses deliver high-quality care during challenging times.

Socio-Demographic and Health Characteristics **מר / of Israeli Adult Men with Sexual Dysfunction**

דולב קרולינסקי

Dolev Karolinsky¹, Tali Shindler-Itskovitch¹, Inna Zusman-Massami¹, Dvora

Frankenthal¹, Michal Bromberg^{1,2}

¹Israel Center for Disease Control, Ministry of Health, Ramat Gan, Israel

²School of Public Health, Faculty of Medical & Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

Background:

Sexual dysfunctions (SD) are disorders that affect various phases of the sexual cycle and may be associated with undiagnosed physical or mental morbidity. However, epidemiological data on SD and related diseases in Israel are limited.

Purpose:

Examining the prevalence, as well as the socio-demographic and health characteristics of Israeli men with SD.

Methods :

A subset of 2,040 men was derived from a cross-sectional telephone survey (INHIS-4) conducted by the ICDC in 2019 among Israeli adults (aged 21+). Participants provided information on socio-demographics and health characteristics, including ever being diagnosed with SD. The prevalence of SD was presented as weighted rate (for population group, gender, age and landline phone ownership). Differences in characteristics between men with and without SD were examined for each age group (21-64 and 65+) separately using chi-square analyses. Additionally, ORs were calculated for each comparison .

Results :

The prevalence of self-reported SD among Israeli men was 6.6%, 7.1% in Jews and 4.8% in Arabs ($p>0.05$); 3.9% and 22.8% in men aged 21-64 and 65+, respectively ($p<0.001$). Among men aged 21-64, factors significantly associated with SD ($p<0.05$) included low education (OR=4.9), poor subjective health (OR=7.2), inactive lifestyle (OR=1.9), and self-reported physician diagnoses of hypertension (OR=4.5), hyperlipidemia (OR=4.1), heart diseases (OR=5.8), depression/anxiety disorder (OR=7.3) and diabetes (OR=10.6). Similar but weaker associations were observed among men aged 65+.

Conclusions :

There is a notable prevalence of SD among Israeli men. SD may indicate physical and mental morbidity requiring diagnosis, treatment and follow-up. This study highlights the need for increased awareness regarding the link between SD and comorbidities and for tailored interventions.

The association between pathological incidental findings on ECG, diabetes prevalence and 20-year all-cause mortality in men and women, mostly elderly, survivors of the Israel cohort study on glucose intolerance, obesity, and hypertension (GOH).
מר עדי אלומה

עדי אלומה, פרופ' רחלי דנקנר, פרופ' (אמריטוס) חנוך הוד, אנג'לה שיטרית, מכון גרטנר לחקר האפידמיולוגיה

Diabetes prevalence peaks in the elderly population (age ≥ 65), with 24% between the ages of 70-79. Moreover, diabetes is a known cardiovascular disease risk factor, with proven association with Electrocardiogram (ECG) findings.

Objectives: Examine the cross-sectional association between abnormal ECG and diabetes prevalence, and 20-year all-cause mortality, in mostly elderly community-dwellers .

Methods: This prospective cohort study included 1,214 participants from the Israel study of Glucose Intolerance, Obesity, and Hypertension. Interviews, blood tests, and a two-hour oral glucose tolerance test were conducted. ECG recordings were obtained from 971 participants aged 72.3 ± 7.23 years.

Logistic regressions tested the association between ECG findings and glycemic state. Cox proportional hazard models tested mortality Hazard-ratios (HR), and Kaplan-Meier survival curves visualized the cumulative mortality .

Results: Compared to normal ECG (n=393), the abnormal ECG (n=575) had older mean age, higher mean BMI, and a greater proportion of hypertension. Diabetes was associated with abnormal ECG (OR=1.66, 95%CI:1.20-2.31), specifically with ischemic abnormalities (OR=3.04, 95%CI:1.20-7.70) and old myocardial infarction (OR=2.24, 95%CI:1.26-3.99). Pre-diabetes wasn't associated with abnormal ECG in multivariant analysis. Furthermore, abnormal ECG was associated with the risk of all-cause mortality (HR=1.42, 95%CI:1.14-1.76), but, when stratified by diabetes status, it remained for diabetes only (HR=1.57, 95% CI: 1.08-2.29).

Conclusions: This study supports the evidence for an association between diabetes, cardiovascular disease, and mortality. The absent association between ECG abnormalities and mortality in pre-diabetes underscores the importance of early detection and treatment, to prevent the progression to diabetes with its consequences.

Estimates of hospitalization and mortality after Salmonella, Shigella and Campylobacter- gastroenteritis in Israel

Ravit Bassal^{1,2}, Dani Cohen², Nehama Goldberger³, Yael Applbaum³, Ziona Haklai³, Lital Keinan-Boker^{1,4}

.1Israel Center for Disease Control, Ministry of Health, Sheba Medical Center, Ramat-Gan, Israel; 2. Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel; 3. Division of Health Information, Ministry of Health, Jerusalem, Israel; 4. School of Public Health, University of Haifa, Haifa, Israel

Introduction: Enteric bacterial diseases represent a significant public health burden worldwide. We assessed the risk of hospitalization and death associated with Salmonella, Shigella and Campylobacter gastroenteritis in Israel.

Methods: We conducted a retrospective cohort study using data from the Israel Sentinel-Laboratory-Based-Surveillance-Network (ISLBSN) on 173,012 Salmonella, Shigella and Campylobacter isolates from community and hospitalized gastroenteritis cases during 1999-2022. The data were merged with records of hospitalizations and deaths, based on the ICD-9-CM and ICD-10-CM codes from the Health Information Division in the Israel Ministry of Health (HID) .

Results: Campylobacter accounted for 87,026 (50.3%) of the cases, followed by Shigella 59,167 (34.2%) and Salmonella 26,819 (15.5%). However, the proportion of hospitalized cases was the highest for Salmonella, 11.0% (95%CI:10.7-11.4%), followed by Campylobacter, 7.1% (95%CI:6.9-7.3%), and Shigella, 5.9% (95%CI:5.7-6.1%) gastroenteritis. The proportions of hospitalized patients of the same cohort based on the HID data followed a similar pattern, Salmonella (1.145%; 95%CI:1.017-1.272%), Campylobacter (0.237%; 95%CI:0.204-0.269%) and Shigella (0.118%; 95%CI:0.091-0.146%) gastroenteritis. Hence, according to the HID data, there was an underestimation factor of 9.6, 29.9 and 49.8 for Salmonella, Campylobacter and Shigella, respectively. Salmonella gastroenteritis exhibited the highest rates of both underlying (0.008%) and multiple causes of death (0.029%). Shigella corresponding rates were 0.004% and 0.005%. Campylobacter infections resulted in no recorded deaths.

Conclusions: Salmonella holds a greater risk of hospitalizations than Shigella and Campylobacter gastroenteritis, as revealed by both data sources, and of death indicated by HID data. Further investigation into the reason for the substantial underestimation of hospitalization rates by the HID is warranted.

Potential non-specific effects of rotavirus vaccine on clinical and laboratory parameters in children hospitalized with viral gastroenteritis /

מונא עומר'גב

Muna Omar¹, Elias Kassem², Emilia Anis³, Roula Abu-Jabal¹, Basheer Mawassi², Dani Cohen¹, Khitam Muhsen¹

¹Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medical and Health Sciences, Tel Aviv University, Tel Aviv 6139001, Israel

²Department of Pediatrics, Hillel Yaffe Medical Center, Hadera 38100, Israel

³Division of Epidemiology, Ministry of Health, Jerusalem, Israel.

Introduction: Evidence on the non-specific effects of rotavirus vaccines on health remains elusive.

Objective: To examine the associations of the rotavirus vaccination with clinical and laboratory parameters in children aged 2-23 months hospitalized with viral acute gastroenteritis (AGE).

Methods: A single-center surveillance was conducted between 2007 and 2015. Stool samples were tested for rotavirus antigen and stool cultures were performed.

Demographics and clinical data were collected via parental interviews, and rotavirus vaccination status via linkage with the national immunization registry. During 2019-2021, additional data were collected retrospectively from medical records on laboratory tests. This analysis included children aged 2-23 months with viral AGE, eligible for rotavirus vaccination (born 2011 onward). We adjusted for multiple comparisons .

Results: Among 494 participants (mean age=10.2 months, SD=5.7), 43 (8.7%) were unvaccinated for rotavirus, 147 (29.8%) were partially vaccinated (1-2 doses), and 304 (61.5%) were fully vaccinated (3 doses). Fully vaccinated participants included more frequently toddlers and Jewish children versus partially and unvaccinated ones. Fully vaccinated participants had higher mean hemoglobin and hematocrit levels than partially vaccinated participants ($P<0.001$) and a lower platelet level ($P<0.001$) versus unvaccinated ones. Lower mean glucose ($P=0.007$), sodium ($P=0.005$), and potassium ($P<0.001$) levels were found in fully versus partially vaccinated participants. Altered serum electrolytes were more common in partially versus fully vaccinated participants, namely, hyperkalemia (12.2% versus 1.8%, $P<0.001$) and hyponatremia (5.7% versus 1.0%, $P=0.015$). No significant differences were found between the groups in symptoms or other laboratory tests .

Conclusion: Differences in laboratory parameters were demonstrated between children with viral AGE who were fully and partially vaccinated against rotavirus.

Prevention of Hereditary Breast and Ovarian Cancer in women carrying BRCA1/BRCA2 pathogenic variants: developing a safe & harmonized policy during times of uncertainty

in Israel / ד"ר רחל מייקלסון-כהן

חברי הקונסורציום הישראלי לסרטן השד והשחלות התורשתיות HBOC , פרופ' שני פאלוך, הפקולטה לרפואה באוניברסיטה העברית, המרכז הרפואי הדסה ד"ר רינת ברנשטיין-מולכו, הפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב, המרכז הרפואי שיבא פרופ' איתן פרידמן, הפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב, המרכז הרפואי שיבא ד"ר שרי ליברמן, הפקולטה לרפואה באוניברסיטה העברית, המרכז הרפואי שערי צדק פרופ' אפרת לוי-להד, הפקולטה לרפואה באוניברסיטה העברית, המרכז הרפואי שערי צדק

Introduction: The implementation of national screening for pathogenic variants (PVs) in BRCA1/2 has led to a significant increase in women identified as carriers, who are referred to high-risk surveillance clinics (HRSC) across Israel. Lack of harmonization in protocols for cancer risk-reduction and surveillance among HRSCs can result in confusion and gaps in care.

Objective: We aimed to identify discrepancies in existing practices and lead to development of national guidelines for risk-reduction in women carrying BRCA1/2 PVs.

Methods: We compared risk-reduction and surveillance protocols employed by most HRCS across Israel, constituting the Israeli Consortium for hereditary breast and ovarian cancer (HBOC). Discrepancies, including variations in imaging frequency and methods, and approaches to risk-reductive surgery, were deliberated upon in multi-center meetings. National guidelines were formulated based on HRSCs protocols and aligned with established international guidelines.

Results: Our analysis revealed a high level of consensus on critical aspects such as risk-reducing mastectomy, salpingo-oophorectomy, fertility treatments, hormone replacement, and health behaviors. However, variations were noted in recommendations pertaining to breast MRI frequency, age-specific criteria for performance, breast cancer surveillance during pregnancy, lactation, and post-mastectomy, and approaches to ovarian cancer screening and risk-reduction surgery (including salpingectomy with delayed oophorectomy and consideration of hysterectomy adjunct to salpingo-oophorectomy) .

Conclusions: This study delineates the diverse protocols for managing BRCA carriers in numerous HRSC throughout Israel while considering international guidelines. It proposes guidelines that have been collectively agreed upon by HBOC. By protocol optimization, we aim to develop a safe & harmonized informed health policy for effective cancer prevention for women during times of obfuscation and uncertainty in Israel.

Do we need to administer a third mumps

גב' אלה דור / vaccine booster?

Ella Dor^{1,3}, Ronen Fluss¹, Joseph A. Lewnard², Amit Huppert^{1,3}

¹The Gertner Institute for Epidemiology & Health Policy Research, Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel

Division of Epidemiology, School of Public Health, University of California, Berkeley, Berkeley, California, United States ²

³Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Faculty of Medicine, Tel-Aviv University, Tel Aviv, Israel

Background: Despite significant public health efforts, measles, mumps, and rubella (MMR) remain prevalent diseases, challenging the goal of eradication. Utilizing large datasets to understand susceptibility distribution and identify predictors is crucial for enhancing health policies.

Methods: This study leverages data from the US National Health and Nutrition Examination Survey, involving 25,520 participants with complete antibody data for MMR. Focusing on individuals eligible for either one or two doses of the MMR vaccine, as well as those likely to have experienced natural infection. We fit conditional logistic regression models, defining the outcome variable as seropositive or seronegative status, with matching strata for participants' year of birth. Models adjusted for sex, race, US or foreign birth, and neighborhood socioeconomic status.

Results: Among naturally infected group, eligibly received 1 and 2 mumps vaccination doses, odds of mumps seropositivity decrease by 7% (OR=0.93, 95% CI 0.87-0.99), 5% (OR=0.95, 95% CI 0.93-0.97) and 8% (OR=0.92, 95% CI 0.89-0.95), with each year of age, respectively. No association of age with seropositive status was observed among naturally measles and rubella infected groups and those received 2 vaccination doses. In the group eligibly received 1 measles and rubella vaccination dose the odds for seropositivity increased by 12% (OR=1.11, 95% CI 1.012-1.25) and 6% (OR=1.06, 95% CI 1.03-1.09), respectively.

Conclusion: The study highlights the critical role of serological data in understanding the dynamics of antibody waning and its implications for MMR disease management. Based on our findings, incorporating a routine third dose of the mumps vaccine could be essential for sustaining immunity within the population

הימצאות וגורמי סיכון של זיהומים בדרכי השתן הנגרמים מחיידקים עם עמידות מרובה לאנטיביוטיקה בקרב ילדים /

ד"ר סמא חלים כבהא

סמא חלים כבהא 1, איאס קאסם 2, מוחמד מסארוה 2, ואסף נעאמנה 1, מונא עומר 1, ח'יתאם מוחסן 1

1 החוג לאפידמיולוגיה ורפואה מונעת, בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות באוניברסיטת תל אביב, תל אביב
2 מחלקת ילדים, המרכז הרפואי הילל יפה בחדרה

רקע: המידע הקיים בנושא עמידות לאנטיביוטיקה בחיידקים הגורמים לזיהומים בדרכי השתן בילדים לרב לא מתייחס לעמידות מרובה לאנטיביוטיקה (Multi-drug resistance-MDR). מטרת: לבדוק את שיעור ההימצאות וגורמי הסיכון של MDR בחיידקים גרם-שליליים שגורמים לזיהום בדרכי השתן בילדים.

שיטות: בוצע מחקר רטרוספקטיבי שבו נסקרו תיקים רפואיים של ילדים בגיל 0-18 שנים, שאושפזו בבית החולים הילל יפה בשנים 2015-2020 עם תרבות שתן חיובית (צמיחת >1000 מושבות בתרבית בשיטת ניקור על-חיקי, $<10,000$ מושבות בשתן מקטטר, $<100,000$ מושבות משתן אמצע הזרם). החיידקים סווגו לפי סטטוס העמידות לאנטיביוטיקה (משתנה תלוי): חיידקים עם עמידות מרובה עמידות מרובה ל-3 קבוצות אנטיביוטיות או יותר, עמידות ל-2 קבוצות אנטיביוטיות, או חיידקים רגישים לכל האנטיביוטיקות שנבדקו. גורמי הסיכון כללו מאפיינים דמוגרפיים וקליניים. תוצאות: נכללו במחקר 506 ילדים (81.8% בנות) בגיל ממוצע 34.8 חודשים (סטיית תקן 51.5). היו 47 ילדים (9.3%) עם מומים בדרכי השתן. בסך הכול צמחו 521 חיידקים, מתוכם 481 (94.2%) חיידקים גרם-שליליים, כאשר החיידק השכיח היה *E. coli*. שיעור ההימצאות של חיידקים גרם-שליליים עם MDR היה 6.8% [95% CI (4.84-9.3795%)]. ניתוח הדו-משתני גורמי הסיכון ל-MDR היו גיל מבוגר ($P=0.043$), מוצא ערבי ($P=0.003$), מגורים ביישוב באשכול סוציו-אקונומי ($P=0.010$), מחלות רקע ($P=0.048$), מחלות בדרכי העיכול ($P=0.028$), מחלות בכליות או בדרכי השתן ($P=0.001$), שלפוחית נזירוגנית ($P=0.023$), מחלה פרנכימטית/הפרעה בתפקוד הכליות ($P=0.021$), קבלת טיפול אנטיביוטי לפני האשפוז ($P=0.006$) וקבלת טיפול בפניצילין לפני האשפוז ($P=0.014$). ניתוח הרב-משתני נמצא, שקבלת טיפול אנטיביוטי לפני האשפוז הייתה קשורה לסיכוי הגבוה פי 2.5 לצמיחה של חיידק עם רגישות בינונית או עמידות ל-1-2 קבוצות אנטיביוטיקה ($P=0.018$), ולסיכוי הגבוה פי 4.9 לצמיחה של חיידק MDR ($P=0.005$). מסקנות: קבלת טיפול אנטיביוטי לפני האשפוז קשורה לסיכון גבוה לצמיחת חיידק MDR.

Risk factors for mortality among patients hospitalized with COVID-19 in Israel – a national study

ד"ר אבי מגיד / study

Avi Magid, Rambam health Care Campus, Haifa, Israel/Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel

Yaron Niv, Faculty of Medicine, Ariel University, Ariel, Israel

Victoria Peer, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

Manfred S. Green, School of Public Health, University of Haifa, Haifa, Israel

Background

Certain comorbidities have been reported to be associated with increased mortality from COVID-19. Only some studies have dealt specifically with hospitalized patients where the diagnosis is more reliable. We studied sex differences in risk factors for 30-day mortality rates in patients hospitalized with COVID-19, after controlling for confounders .

Methods

This study was conducted between March and November 2020, during which the alpha, beta, gamma and delta strains were circulating. Data on patients hospitalized with COVID-19 were extracted from the majority of general hospitals in Israel during 2020 to 2022. In total, 3582 non-immunized patients were eligible for the study.

Cases were defined as those with a positive result on a RT-PCR assay of a nasopharyngeal specimen. The outcome variables were death during 30 days from onset of hospitalization. Risk factors for 30-day mortality rates were assessed for men and women separately using Cox proportional hazards models controlling confounders.

Results

Mortality rates in women were significantly lower than in men in all age groups (HR = 1.39, 95% CI 1.17 – 1.64). For men risk factors were age, heart disease and kidney disease. For women the risk factors were age, heart disease, kidney disease and inversely for obesity (HR = 0.69, P = 0.035). Diabetes, hypertension and lung disease were not significantly associated with 30-day mortality.

Conclusions

Sex was an independent predictor of 30 day mortality from COVID-19 with women experiencing better survival than men. While risk factors were similar among men and women, obesity appeared to be protective in women. This surprising result needs to be investigated further.