



## מחקר איכותני לבחינת התפיסות של מטופלים ומטפלים, לגבי מדדי איכות המשקפים "רפואה ממוקדת מטופל"

ד"ר רפאל הוד<sup>1,2</sup>, פרופ' עודד מימון<sup>1</sup>, ד"ר גיורא קפלן<sup>3</sup>, ירון קונלי<sup>4</sup>, פרופ' איל צימליכמן<sup>5</sup>

### רקע

- ❖ בשנים האחרונות הפכה גישת "המטופל במרכז" לנושא שנמצא בליבת העשייה, הבדיקה והמחקר, למידת השירות הדרוש במתן טיפול הולם לצרכני מערכות וארגוני הבריאות למיניהם.
- ❖ בסקירת ספרות שנערך בנושא, טרם המחקר, נמצא שאין בנמצא פרמטרים מספיק מהימנים שיעזרו למדוד באופן אובייקטיבי את מידת היותו של המטופל במרכז.
- ❖ נקודה נוספת שעלתה מהסקירה היא, שעד כה לא נעשה מחקר מעמיק שבחן את מידת הבדלים בין תפיסת המטופלים לבין תפיסת המטפלים, לגבי אותם פרמטרים שיכולים להוות בסיס למדידה ולהגדרה שכזו.

### מטרות

- ❖ איתור פרמטרים ומדדים מתאימים עבור מודל אחד למדידת וקביעת הערך של גישת "המטופל במרכז".
- ❖ בדיקת הבדלי התפיסות בין מטופלים למטפלים בנוגע למדדים המוצעים.
- ❖ להציע פרמטרים לבניית מודל מתאים למדידת מידת היישום של תפיסת "המטופל במרכז" במרכז הרפואי ע"ש האקדמי, ע"ש חיים שיבא, תל השומר.

### שיטות

- ❖ מחקר אמפירי/איכותני שכלל שתי קבוצות מיקוד: האחת של מטופלים והשנייה של מטפלים, שניהם מהמרכז הרפואי האקדמי שיבא, בתל השומר.
- ❖ המשתתפים בקבוצות המיקוד דנו במדדי שרות כמותיים חדשים, (בנוסף למדדי שביעות הרצון הקיימים), שאותרו ונבחרו כמתאימים ביותר למודל האחוד, על בסיס קונצנזוס קבוצתי בין החוקרים.
- ❖ המדדים המתאימים ביותר אוששו בעזרת שתי קבוצות המיקוד: מטופלים ומטפלים.
- ❖ כל הדיונים תומללו ושקלטו לפרוטוקולים, ונותחו בעזרת "ניתוח רשת תמטית".

### תוצאות

- ❖ התמות העיקריות שהתקבלו סווגו לחמש קטגוריות: זמני המתנה, חוסר זמינות, אוריינטציה, בטיחות ונחות.
- ❖ חמשת המדדים שהומלצו ע"י המטופלים, לפי סדר חשיבותם מהגבוה לנמוך, הם: (1) "זמן המתנה לבדיקת רופא במיון"; (2) "שיעור האשפוזים במסדרון"; (3) "שיעור ביטולי ניתוחים מתוכננים"; (4) "זמן המתנה לעלייה למחלקה"; (5) "זמן המתנה לבדיקת רופא במרפאות חוץ".
- ❖ השוואה בין התפיסות של קבוצות המיקוד השונות העלתה כי בכל המקרים, למעט אחד, יש תמימות דעים לגבי חשיבותם של אותם מדדים, שהתבטאה במתאם פירסון חיובי וגבוה ( $P < 0.05$ ), ומובהק סטטיסטית ( $\rho = 0.879$ ).
- ❖ הפער המשמעותי נמצא בתפיסת חשיבות המדד "שיעור האשפוזים במסדרון" (3 בסולם 1-10).

### מסקנות / יישום

- ❖ נמצאה הלימה גבוהה ביותר ומובהקת בין צוות המטפלים לקבוצת המטופלים, מה שמחזק את מסקנות המחקר בקביעה מיהם המדדים החשובים.
- ❖ מומלץ לבנות את המודל האחוד על סמך חמשת המדדים לעיל, בתוספת המדד "זמן עד לקבלת מכתב שחרור".
- ❖ שילובו נובע מהחשיבות שמייחסים במרכז הרפואי שיבא לזמינות מיטות האשפוז במחלקות.
- ❖ המשך היישום במרכזים רפואיים אחרים יוכל להשתלב בתהליך יישום ההמלצות של ועדת פרופ' טור-כספא (מחלקות אשפוז פנימיות).