

# ההשפעה של גישת ה- Opt-Out על הפנייתן של נשים הרות לבדיקות HIV במהלך ההיריון



יבגני פייגין<sup>1</sup>, שלמה וינקר<sup>2</sup>, אילן גרין<sup>2</sup>, דן גרינברג<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>אוניברסיטת בן גוריון בנגב <sup>2</sup>לאומית שירותי בריאות

## רקע

הדבקה מאם לעובר במהלך ההיריון, הלידה וההנקה הינה הסיבה השכיחה בעולם להדבקה של ילודים באיידס. לכן, איתור מוקדם של המחלה במהלך ההיריון יכול להפחית בצורה משמעותית את הסיכון להדבקה מסוג זה. בשנת 2015 פרסמה החברה הישראלית לכשל חיסוני נרכש-איידס נייר עמדה אשר המליץ על קיומה של בדיקה אוניברסלית לשלילת נוכחות של איידס בכל היריון וזאת בשונה מההמלצה הנהוגה כיום מטעם משרד הבריאות שמנחה לשלול נוכחות של איידס רק בנשים אשר משתייכות לקבוצות סיכון מוגדרות.

## מטרות

לבחון את מידת האימוץ של גניקולוגים העובדים בקופת חולים לאומית את ההנחיה לבדיקת איידס בכל אישה הרה בהמשך להמלצה שיצאה בשנת 2015. בחנו את מידת האימוץ לפני ואחרי ההמלצה בנשים בתוך ומחוץ לקבוצות הסיכון.

## שיטות

ביצענו מחקר רטרוספקטיבי תצפיתי על בסיס מאגר המידע של קופת חולים לאומית בכדי לבחון את האימוץ של ההמלצה על ידי גניקולוגים העובדים בקופה. הניתוח בוצע על 158 רופאים אשר עבדו ברצף בקופה בשנים 2014-2018. תהליך האימוץ נבחן בעזרת שתי גישות משלימות; הראשונה בחנה את שיעור הרופאים שאימצו את ההנחיה והשנייה בחנה את שיעור הנשים בהריון אשר נשלחו לבדיקה מתוך סך כל ההריונות.

## ממצאים

בטרם פורסמה ההמלצה, אחוז הנשים ההרות אשר עברו בדיקת איידס בהיריון הייתה נמוכה: כ-1% בנשים מחוץ לקבוצות הסיכון וכ-3.4% בנשים המשתייכות לקבוצות סיכון. לאחר הפרסום מצאנו עליה חדה בשיעורי האימוץ ובשנת 2018 כ-38.2% מהנשים ההרות שאינן בסיכון ו-37.5% מהנשים ההרות בקבוצת הסיכון הופנו לבדיקת איידס (Figure 1). שיעור הגניקולוגים אשר הפנו לבדיקה עלה מ-16.5% בשנת 2014 ל-88.6% בשנת 2018 (Figure 2).

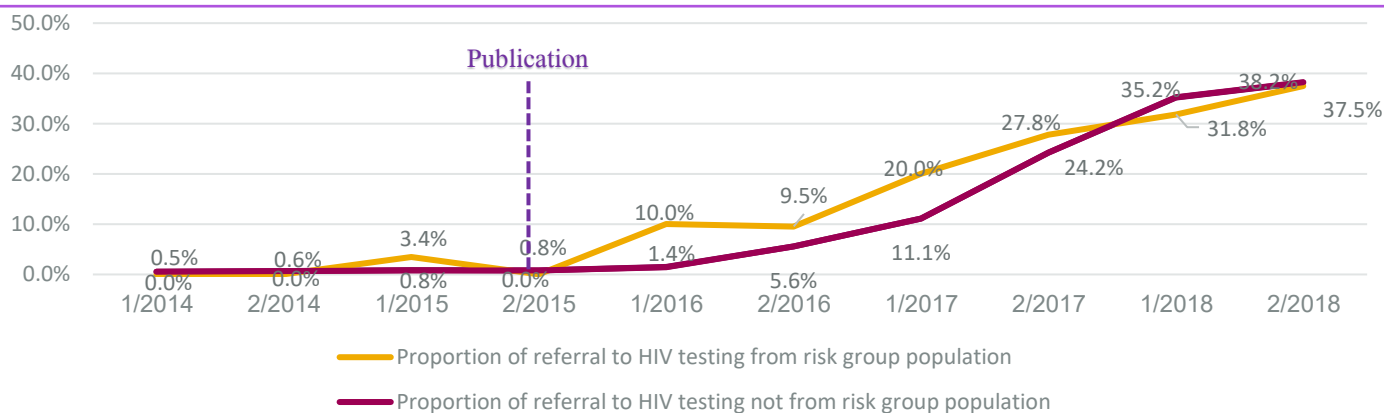


Figure 1: Proportion of adoption of HIV testing of at-risk and non-risk groups in the Leumit database (2014-2018) (N=158)

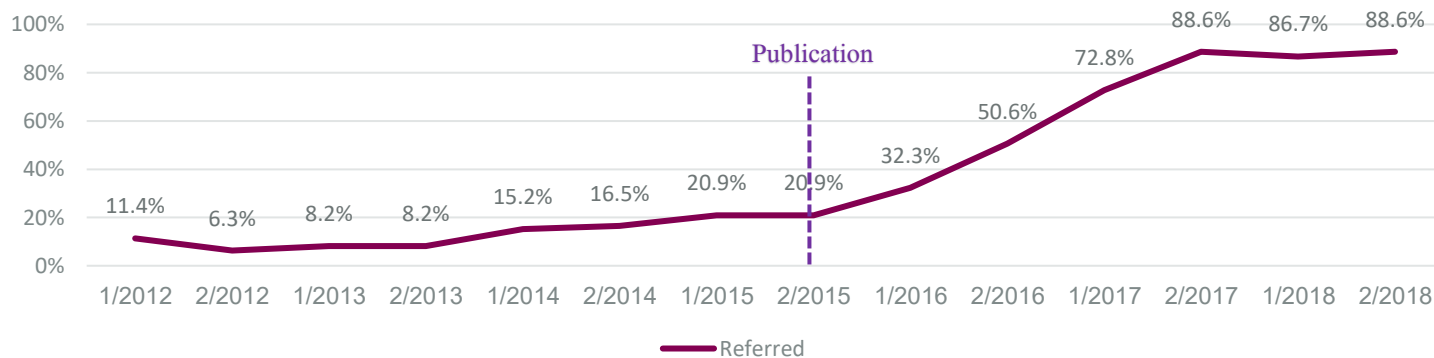


Figure 2: Percentage of physicians who referred women at least once for HIV testing in the Leumit database (2012-2018)

## מסקנות והמלצות

ממצאי המחקר מראים כי למרות הנחיית משרד הבריאות אשר קיימת משנת 1998 לבדיקת איידס של נשים המשתייכות לקבוצות סיכון, רק חלק מזערי מהנשים הופנו עד 2015 לבדיקה זו. ייתכן והסיבה נובעת מהקושי בלזהות ולבדוק נשים אלו. נראה שהגישה האוניברסלית אשר הוצעה לבדוק כל אישה הרה, יעילה יותר בעידוד נשים הרות להיבדק לנוכחות המחלה ולכן אנו ממליצים לקובעי המדיניות לאמץ גישה זו.