

הרצאה – כנס "תמיכה" האגודה הישראלית לטיפול תומך, 2008

אמירת אמת למטופל עם מחלה קשה/מקצרת חיים - עמדת רופאים ואחיות בישראל

אירית שחר (RN, MA), מירב בן נתן* (RN, PhD Student) ודר' דורון גרפינקל

מחלקה גריאטרית פליאטיבית, שהם - המרכז המשולב לרפואת הגיל השלישי
*ובית הספר האקדמי לסייעוד ע"ש פט מתיוס, מרכז רפואי הלל יפה, חדרה

רקע ומטרות:

תקשורת יעילה עם מטפל תורמת להקטנת הלחץ הנפשי של המטופל ומהווה מרכיב משמעותי בדרך להשגה ולשמירה של איכות טיפול מרבית. הפרעה ביצירת תקשורת יעילה עלולה להיגרם במהלך מסירת "בשורה מרה": הודעה בה מטפל מוסר מידע על קיום מצב קשה העלולה לגרום למטופל הרגשת חוסר תקווה, חשש להפרעה משמעותית באיכות החיים בעתיד, איום על הקיום הנפשי ו/או הגופני ואף סיכון גבוה למוות (1). עד עתה, הספרות הרפואית בנושא בשורה מרה התמקדה בעיקר בחולי סרטן. בנוסף, לא אובחנו או בודדו הגורמים המשפיעים על הצוות המטפל בקבלת ההחלטה: "למסור או לא למסור?" בשורה מרה למטופל, גם לא נקבע אם יש שוני בדרכי קבלת החלטה זו בין הרופא לאחות.

במחקר הנוכחי נבדקו הגורמים המשפיעים על הרופא והאחות בדרך לקבלת ההחלטה על אמירת אמת ומסירת בשורה רעה למטופלים עם מגוון של מחלות קשות מקצרות חיים.

שיטות:

מחקר כמותי מתאמי המבוסס על תיאורית "ההתנהגות ההגיונית" שפותחה על ידי Ajzen & Fishbein (2) בניסיון לענות על השאלה: "מדוע אנשים מתנהגים כפי שהם מתנהגים?" על סמך מודל תיאורטי זה נבנו שאלונים לרופאים ולאחיות, מהימנות השאלון הייתה 0.78 והוא מולא בשיטה של דגימת נוחות.

תוצאות:

השאלון מולא על ידי 100 רופאים ו-200 אחיות מבתי החולים ומהקהילה בישראל. 50% מהרופאים שהשתתפו היו בעלי ניסיון קודם בהעברת בשורה מרה לחולים בשלב סופני של החיים וביצעו זאת יותר משש פעמים בשנה. לעומתם, רק 24% מהאחיות היו שותפות במסירת מידע לחולים סופניים ועשו זאת רק 3 - 4 פעמים בשנה. יותר מ-30% מהרופאים שהעידו על עצמם כי בעבר "אמרו אמת למטופל בכל מקרה", ציינו כי אם יצטרכו להתמודד עם אמירת אמת לחולה סופני בעתיד, ההחלטה לבצע זאת תהיה רק על בסיס של "כל מקרה לגופו". לעומתם, יותר מ-76% מהאחיות ציינו שבעתיד יאמרו אמת לחולה סופני בכל מצב. הרופאים והאחיות הגדירו כ"קושי רב" מסירת מידע על המצב הסופני לכל המטופלים ללא קשר למחלה הקשה הבסיסית. עם זאת, נמצא שהקושי נמוך יותר כאשר עליהם למסור בשורה מרה למטופל קשיש. רוב הרופאים והאחיות ציינו כי הממונים עליהם מצפים מהם לומר את האמת למטופליהם. רוב הנשאלים (55% מהרופאים ו-77% מהאחיות) לא עברו הכשרה בנושא העברת בשורה מרה. ממצא נוסף של המחקר הוא כי אמונות התנהגות ועמדות סובייקטיביות חיוביות בנושא בשורה מרה מנבאות ביצוע התפקיד בפועל: אצל האחיות, אמונות התנהגותיות וניסיון קודם מנבאות כוונה עתידית לבשר בשורה מרה ואצל רופאים נורמות סובייקטיביות וניסיון קודם מנבאים כוונה זו.

מסקנות והמלצות:

הגורמים המשפיעים על הרופאים והאחיות לגבי אמירת אמת למטופל עם מחלה קשה הם אמונות התנהגותיות, עמדות סובייקטיביות וניסיון באמירת אמת בעבר. עדיין קיימת בעייתיות רבה בסוגיית אמירת האמת לחולה הנוטה למות מצד רופאים ואחיות. יש מקום לשפר נושא העברת בשורה מרה למטופל במספר דרכים: 1. לקיים הכשרות מקצועיות לרופאים ולאחיות במטרה לשנות אמונות התנהגותיות בנושא. 2. לקיים הדרכה בשדה קליני בצורה שתאפשר לרופאים ואחיות מתמחים להיחשף למצבים בהם רופא ו/או אחות בכירים מעבירים בשורה מרה למטופל בזמן אמת. 3. תרגול סימולציות לצוותים מקצועיים בנושא אמירת אמת.

1). Ptacek JT & Eberhardt TL. Breaking bad news - A review of the literature. JAMA 276: 496 - 502, 1996.

2). Ajzen I & Fishbein M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behavior.

Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall.