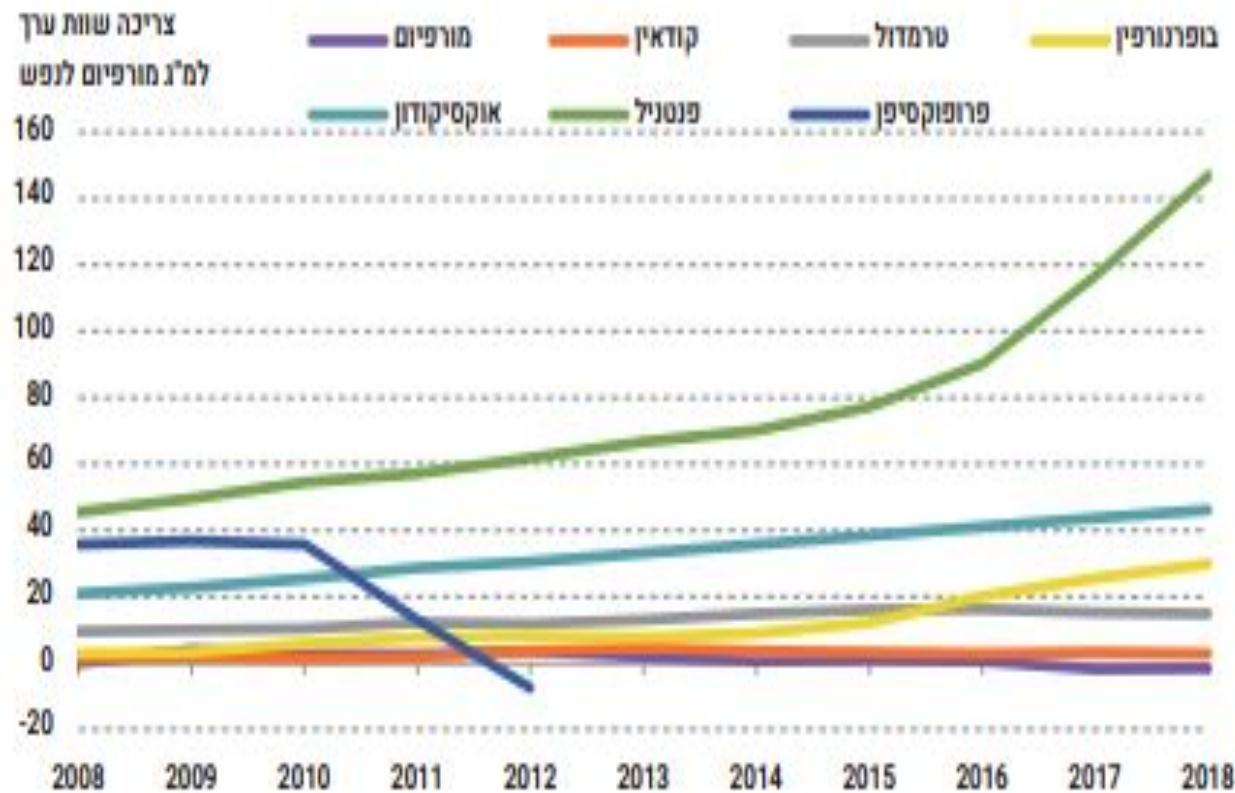


התמודדות עם "משבר
האופיואידים"
שיח משתף בהחלטה על
טיפול

ד"ר שלי קמין-פרידמן

ד"ר מראם ח'אזן

תרשים 1. צריכה של אופיואידים במרשם בשירותי בריאות כללית, לפי סוג



מקור: נדב דוידוביץ', ינאי קרנצ'ר ואורן מירון, מרכז טאוב, בהתבסס על Miron et al., 2021a, fig. 1A

מרכז טאוב

לחקר המדיניות החברתית בישראל



השימוש המוגבר במשככי כאבים נרקוטיים בישראל: תחילתה של מגפה?

נדב דוידוביץ', ינאי קרנצ'ר ואורן מירון

ORIGINAL RESEARCH ARTICLE

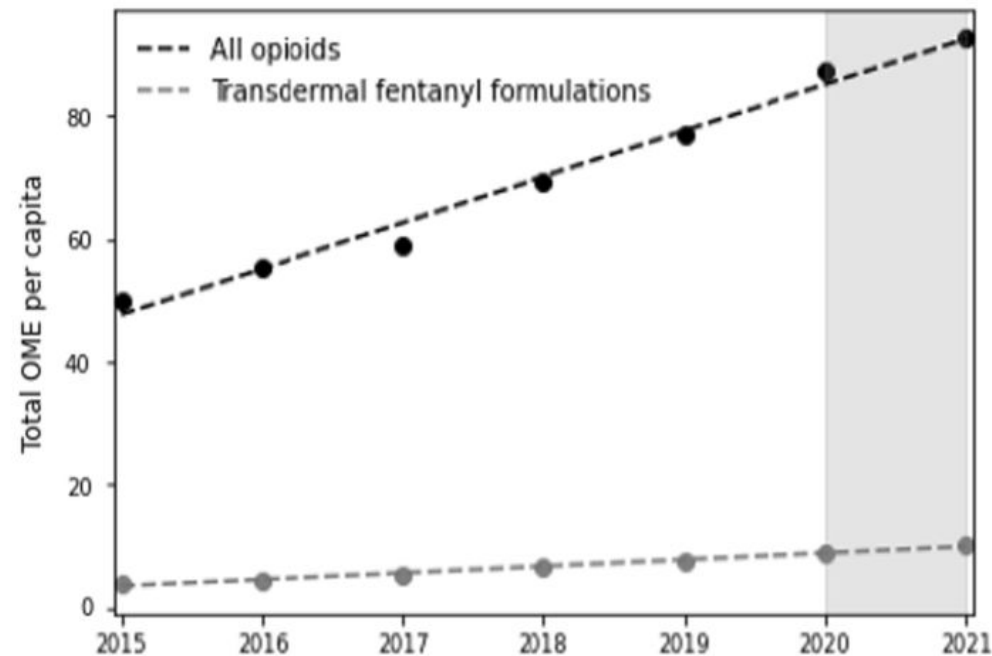
Open Access



Trends and correlated outcomes in population-level prescription opioid and transdermal fentanyl use in Israel

Barak Shapira^{1*}, Ronny Berkovitz¹, Ziona Haklai², Nehama Goldberger², Irena Lipshitz² and Paola Rosca³

Fig. 3



Per capita annual all-opioids, and transdermal fentanyl OME (in milligrams). Note: Vertical spans denote COVID-19 pandemic period. OME: Oral morphine equivalent

התמודדות עם העלייה בצריכת אופיואידים בישראל

הנחיות קליניות למטפלים בנוגע למרשמי אופיואידים

תיקון תקנות הסמים המסוכנים

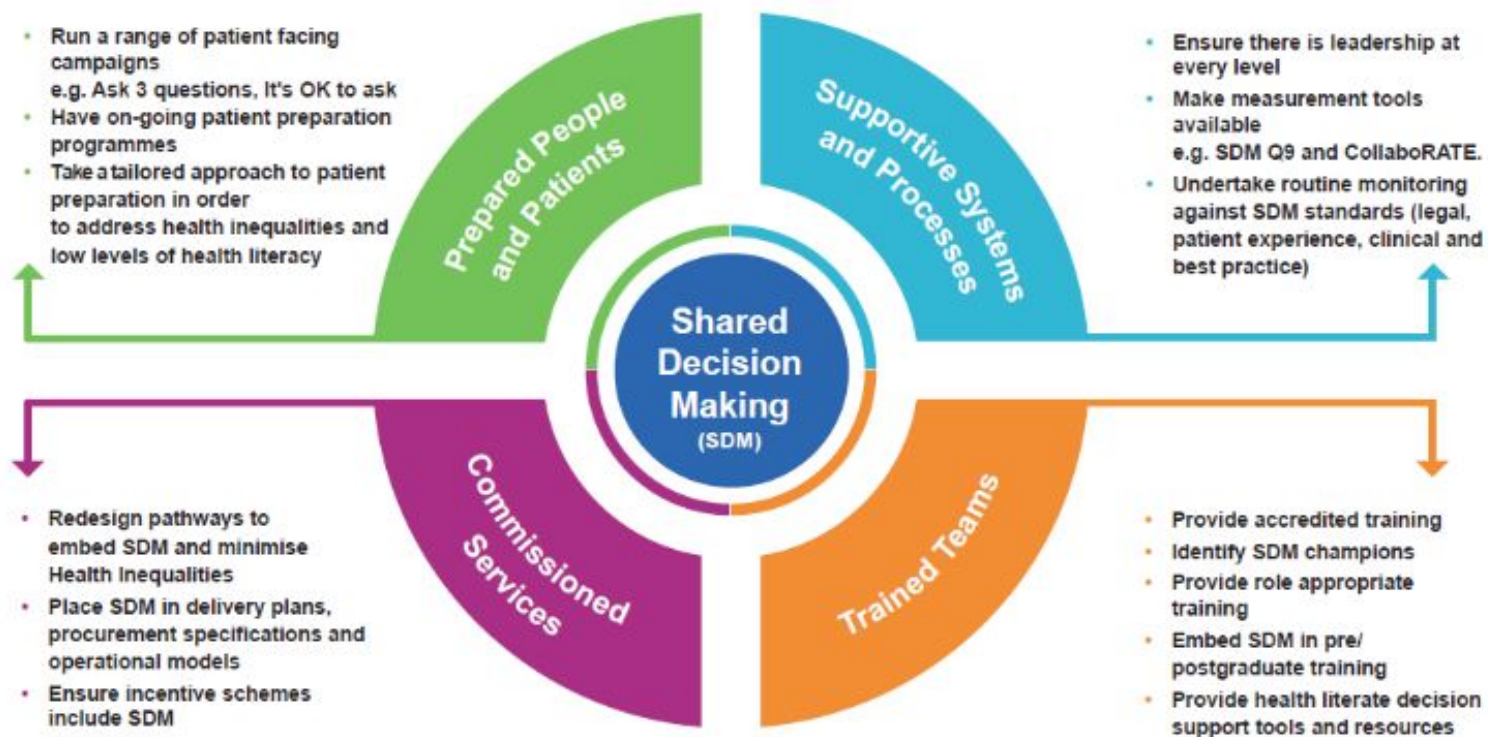
- אספקת אופיואידים רק במרשם אלקטרוני.
- מרשם ידני יוגבל ל-5 ימים ויתאפשר רק אם קיים חיבור למערכת הממוחשבת של קופת החולים.

טיוטת תקנות הסמים המסוכנים (תיקון),

התשפ"ד-2024

Shared Decision Making Implementation Model

The Four Foundations to successfully embedding Shared Decision Making*



*Based on learning from the MAGIC Programme (2013)



ממצאים

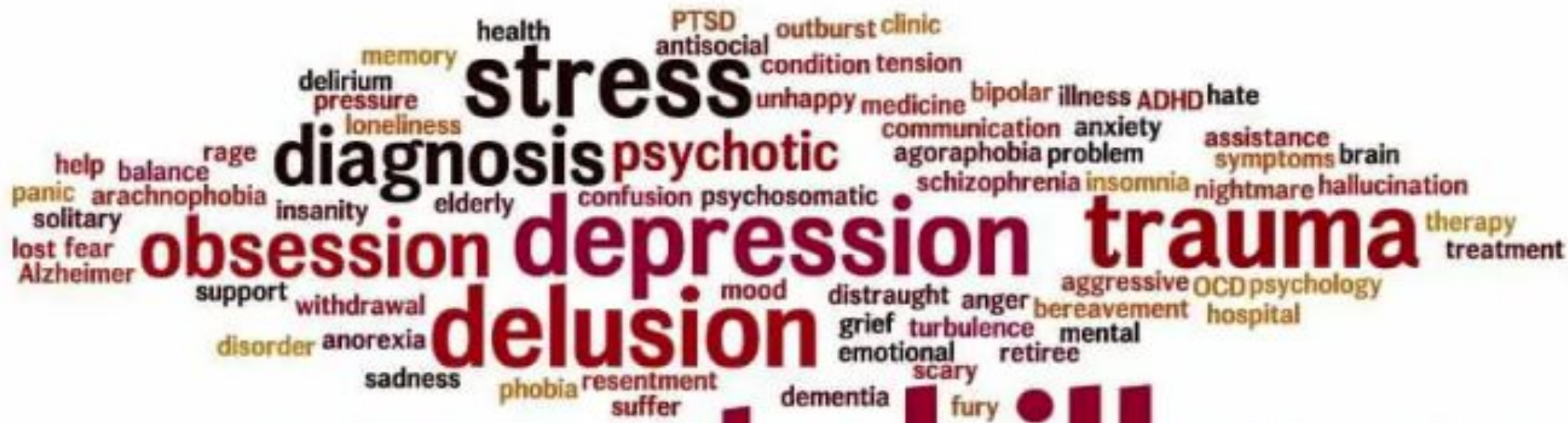
ראיונות עם מטופלים

עוצמת הכאב

"כשבן אדם נמצא במצוקה פיסית, שהוא לא יכול כלום, שום דבר לא מעניין אותו, הוא רק רוצה מזור לכאב".

הכרח לשוב ולתפקד

"את חייבת לצאת להביא משכורת אחרת לא יהיה לך מה לאכול...מה תעשי? את צריכה מענה למצב הפיסי שלך...אנחנו צריכים לשרוד. אכפת לנו מהתרופה אם נתמכר או לא נתמכר?"



חשש מסטיגמה

"זה מאוד קשה לבוא ולהגיד לרופא המשפחה אני לוקחת גם טיפולים נפשיים...כי אני לא יודעת איך הוא יתייחס לכאב שלי...לא יתן לי מה שאני צריכה...הרבה רופאים...במקום להתייחס לזה...הוא אומר לי היית אצל פסיכיאטר? ישר הם מנסים לשייך את זה לנפשי, אולי את לא בסדר בראש אז בגלל זה את חושבת שכואב לך".

תחושת ידיעה

"אמרו לי תיקח משככי כאבים, אני לא שאלתי
שאלות כי אני רגיל בחיים שלי לקחת משככי
כאבים".

תחושת חוסר ידיעה

"לא ידעתי מה לשאול. קיבלתי תרופה, אמרתי
תודה, הגעתי הביתה – ראיתי שזה עוזר וזהו. מה אני
אשאל אותו?"

הנחה שלא יינתן מענה

"לא באמת חשבתי שאני אקבל מענה".

חשש מביטול המרשם

"אמרתי אם הוא נתן לי את זה, תסתמי את הפה, אל
תשאלי אותו פתאום שלא יקח לי את זה חזרה או
משהו".

ראיונות עם רופאים

מצוקת זמן

מומחה כאב:

"פה אצלי שנה וחצי המתנה לחולים. זה סרט נע שכל אחד רואה 20 חולים בשבע שעות עבודה...בשיחה שיש לי רבע שעה עם מטופל שאני צריך להתייחס לתסמונת כאב, בדיקה פיזיקלית וגם שיחה...ואין 45 דקות, זה לא ביקור פרטי".

תוקפנות מצד המטופלים

רופא משפחה:

"יש מטופלים אגרסיביים...הם בצעקות רוצים את המרשם עכשיו".



תפיסת אחריות של המטפלים

מומחה כאב :

"אני לא מתעסק עם מרשמים. אני כותב מכתב סיכום המלצות לרופא משפחה...המרשם של רופא המשפחה לפי ההנחיות שאני נותן".

רופא משפחה :

"אני מקבל המלצות של רופאים שבודקים את המטופל ואחרי ייעוצים מגיעים לרופא המשפחה כדי להמשיך את הטיפול".





המלצות

הסרת החסמים ל-SDM

1. בניית אמון

• התעניינות ויחס אישי

מטופלת:

"כולנו כמטופלים באים לרופא מנקודות מבט אחרות, מחוויה אחרת של כאב, מחוויה אחרת של חיים עם הכאב...להבין שכל בן אדם שונה מהשני".

• אמפתיה לכאב ולקושי בשמיעת מידע על סיכונים

מטופלת:

"גם ככה את מתמודדת עם כאבים ועם כל מיני דברים, את לא מתפקדת, ואת צריכה עוד לשמוע הנחיות על כך שאת הולכת לקחת תרופות ממכרות".

2. קידום הבנת המידע הנמסר

• הנגשת מידע במגוון דרכים

מטופלים:

"העלאת מודעות דרך הרופא המטפל"; "כל אחד מהצוות יכול להוסיף משהו"; "אני נמצאת בקבוצת פייסבוק של אנשים שסובלים מבעיות גב...אני משתמשת בזה ככלי מחקר".

אורטופד:

"להזמין אותם לראות סרטים על אנשים שהתמכרו...שהגיעו לסף תהום...לראות את ההפסד מהאופיאטים"

• חזרה על המידע, הזדמנות לשאלות

רופאת משפחה:

"לא כולם מבינים את מה שאני אומרת...אני חוזרת על מה שאמרתי כמה פעמים, שואלת אותו מה הבין ממה שהסברתי, ושיחזור על מה שאמרתי".

3. דחיית מועד השיחה המשתפת

אורטופד :

"אם אתה לא רוצה לשמוע כעת, אתה כאוב... אני אומר להם תיקחו את זה, בביקורת הבאה בעוד שבועיים אנחנו נדבר...ואז נחליט אם אנחנו נמשיך את הטיפול".

4. מרשם רק בכפוף למפגש קליני

רופאת משפחה :

"אם לא מגיעים אין מרשם".

5. מפגש קליני ארוך יותר

רופאת משפחה :

"לאלה שאני מזמנת בחזרה אני משריינת שני תורים בסוף היום".

סיכום ומסקנות

- קבלת החלטה על טיפול בכאב שתתקבל בהליך SDM חשובה לשם קידום המודעות לסיכוני אופיואידיים וקידום הנכונות לשקול חלופות טיפוליות.
- בצד פעילות משרד הבריאות והקופות לפיקוח על מרשמים, נדרשת התייחסות לדרכים שיבטיחו שיח פתוח ומשתף עם המטופלים.

