

עבודת גמר

**הערכת איכות הטיפול בניתוח לאזיק להסרת משקפיים
בבי"ח הדסה**

**Evaluation of the Quality of Care in LASIK
Refractive Surgery at Hadassah Hospital**

מגיש:

שם: עורואה נאסר.

ת.ז.: 037421674.

כתובת קבועה: כפר-סמיע, ת.ד. 205, מיקוד 25188.

Email: orwa_nasser@yahoo.com

הקדשה

עבודתי זו מוקדשת למשפחתי היקרה אשר תמכה בי לאורך כל הדרך בלימודיי בפקולטה לרפואה ואשר הייתה לי למקור כוח והתמדה בכל שלבי הלימודים. לאבא שלי, אשר חינך וגידל אותי על ערכי החיים האידיאליים, מצוינות ושאפתנות, ואשר חינך מעל ארבעים מחזורים של תלמידים, תרם וממשיך לתרום לספרות העולמית והערבית במיוחד, ולא הפסיק לרגע לתרום לעדתו וקהילתו. לאימא שלי אשר גידלה אותי מגיל אפס ואשר הייתה מקור לעזרה ותמיכה. לאחים שלי, גיאת, ג'ריר, קייס ואיאס, אשר ליוו אותי לכל אורך הדרך והם מקור גאוותי וביטחוני.

עבודה זו מוקדשת לכל הרופאים והחוקרים אשר תורמים להתקדמות הרפואה ולאיכות חיים טובה יותר, ואשר משקיעים רבות מזמנם במחקר וטיפול על מנת להגיע לתוצאה הרפואית האידיאלית למטופל.

תודות

תודה רבה למנחים שלי, פרופ' מאיר בזיס, פרופ' אבי סולומון, פרופ' יוסף פרוכט אשר ליוו והדריכו אותי לכל אורך הדרך.

תודה רבה לגברת טלי בדולח על הייעוץ הסטטיסטי.

תודה רבה לצוות מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית, גברת לואיס גורדון, יהודית ברוך וד"ר רוני ברונשטיין על העזרה והתמיכה.

תודה רבה לצוות מרפאת הדסה אופטימל, ההנהלה, המזכירות, הטכנאים, והאופטומטריסטים והאחיות, על העזרה והסיוע שהגישו.

תודה רבה לכל המטופלים אשר הסכימו להשתתף במחקר.

תוכן עניינים

4.....	מבוא
6.....	שיטות
19.....	תוצאות
19.....	חלק תיאורי
49.....	חלק ניתוחי
54.....	דיון
66.....	סיכום
67.....	תקציר בעברית
68.....	תקציר באנגלית
70.....	ביבליוגרפיה

מבוא

בתי חולים ומנתחים נדרשים בתקופה האחרונה בצורה מוגברת לספק הוכחות על איכות הטיפול שהם מספקים¹. עד לא מזמן, סמכנו באופן עיקרי על החלטת איש המקצוע כדי לוודא שהחולים קיבלו טיפול רפואי באיכות גבוהה². רק בשני העשורים האחרונים קיבל נושא איכות הטיפול ושביעות רצון המטופלים חשיבות רבה³. כיום, נושא זה נלקח בחשבון כמעט בכל פרוצדורה רפואית בכל מרכז רפואי שמכבד עצמו ושנושא דגל איכות טיפול לצד דגל יעילות טיפול. באופן שגרתי, בתי החולים עוקבים אחרי תוצאות לא טובות, כמו מוות או זיהומים, כדי לזהות דרכים לשיפור איכות הטיפול². במקרים נדירים, האוכלוסיות הרפואיות עקבו אחרי התנהלות רופאים, צוות רפואי וכל המערך הקשור לפעולה רפואית בנוסף לצוות הרפואי.

אפשר למדוד איכות הטיפול על בסיס מבנה (structure), תהליך (process), תוצאה (outcome)⁴⁻⁹. מדדים מבניים הם מאפיינים של הרופאים, אחיות בית החולים והמערכת¹⁰. מדדי תהליך הם תוצר המפגש בין הרופא או איש המקצוע לבין החולה. מדדי תוצאה הם התוצאות הרפואיות שהחולה קיבל במונחים של ריפוי ושיפור בסימפטומים². מדדים אלו (מבנה, תהליך, תוצאה) נחלקים למדדים אובייקטיביים וסובייקטיביים. כאשר לרוב מדדי התוצאה הם מדדים אובייקטיביים ומדדי מבנה ותהליך הם לרוב סובייקטיביים. בהרבה תחומים רפואיים, שביעות רצון נחשבת כמדד תוצאה יעיל בעיבוד וניתוח איכות טיפול, תקשורת בין צוות למטופל¹¹⁻¹⁴.

ניתוח לאזיק לתיקון היפרופיה, מיופיה, ואסטיגמטיזם הוא ניתוח פופולארי וזוכה להתעניינות רבה בכל העולם אפילו מבין משתמשי עדשות המגע המצליחים ביותר¹⁵⁻¹⁶. עם יותר ממיליון פרוצדורות שמבוצעות כל שנה, הפכה לאזיק באופן מהיר לפרוצדורה הכי פופולארית שמבוצעת על מנת להוריד או לבטל טעות רפרקטיבית במטופלים מיופיים¹⁷. הערכות עדכניות של שביעות רצון החולה מ-LASIK נעות בין 82%-98%¹⁸. במחקרים עדכניים, יותר מ-95% מהמטופלים היו מרוצים מחזות הראיה, מהלך הריפוי, איכות החיים והתוצאה הסופית אחרי לאזיק¹⁵.

לאור הנ"ל, קיימת התעניינות רבה בכימות ובסיווג אספקטים שונים של איכות הטיפול ושביעות רצון המטופל לאחר לאזיק. היו הרבה עבודות ומחקרים שתיארו שביעות רצון, חדות ראייה ותוצאה אובייקטיבית

במטופלים לאחר לאזיק. אבל קיים מיעוט עבודות שבודקות איכות הטיפול מבחינה אובייקטיבית ומבחינה סובייקטיבית יחדיו ושבודקות את איכות הטיפול במדדים המוכחים בספרות למדידתה (מבנה, תהליך, תוצאה) לאחר לאזיק בארץ ובעולם. בנוסף מעטים המחקרים בספרות אשר בוחנים משתנים סובייקטיביים ספציפיים המשפיעים על שביעות רצון המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול. ופה טמונה חשיבות רבה בביצוע מחקר שבודק את איכות הטיפול ושביעות הרצון בדרכים הנ"ל בניתוח לאזיק.

במכון אופטימל להסרת משקפיים השייך למחלקת עיניים בבית החולים האוניברסיטאי הדסה עין כרם והנמצא בירושלים קיים שטף רב של מטופלים שעוברים ניתוח לאזיק להסרת משקפיים. מרפאה זו היוותה כמקום מתאים להערכת איכות הטיפול הניתן ובהערכת שביעות הרצון של המטופלים. ואכן במחקרנו זה מדדנו את שביעות הרצון ואיכות הטיפול הניתנת במרפאת אופטימל וזה על בסיס משתנים שבניתי שאפשר לשבץ אותם לאמצעי מדידת האיכות השונים. מבין משתנים אלו שביעות רצון המטופל, ארגון, יחס והסבר הם מדדים סובייקטיבי שאפשר לייחס לצורת המדידה "תהליך", בנוסף מדד אובייקטיבי כמו תוצאה בחדות ראייה או סיבוכים שאפשר לשייך לצורת מדידה של "תוצאה".

המטרות העיקריות בעבודתי זו היו הערכת שביעות הרצון ואיכות הטיפול שהמטופל מקבל באופן אובייקטיבי במימדים של תוצאה, ובאופן סובייקטיבי במימדים של מבנה ותהליך. בנוסף בחינת מידת ההתאמה בין ציפיות המטופל לבין התוצאה הסופית לאחר שעבר הניתוח והערכת הארגון, היחס, ההסבר ומשתנים דומים ע"י המטופלים. הנחת היסוד בעבודה זו שאיכות הטיפול שהמטופל מקבל באופן אובייקטיבי ובאופן סובייקטיבי במימדים של מבנה, תהליך ותוצאה אינה נופלת מהמתואר בספרות, כלומר מעל 95%. מעבר לכך שיערנו ששביעות רצון אצל המטופלים (איכות הטיפול שהמטופל מקבל באופן סובייקטיבי במדדים של תהליך ומבנה) תואמת לספרות ועולה על 90%.

שיטות

מערך המחקר

המחקר הוא מחקר תצפיתי אורכי שמבוסס על מידע שנאסף ע"י ארבעה שאלונים שנבנו על בסיס הספרות. כל שאלון מכיל בין 12-15 שאלות ומתאים לנקודת זמן מסוימת יחסית למועד הניתוח. השאלונים מכילים שאלות שונות וכל שאלון מכיל שאלות המתייחסות לתקופה ולשלב המחקר הרלוונטי. אם כי חלק מהשאלות חוזרות על עצמן בשאלונים שונים. לציין, הנתונים הדמוגרפים נאספו רק פעם אחת. רוב השאלות בשאלון השלישי והרביעי דומות. (ראה להלן השאלונים בסוף פרק השיטות עמ' 10-17). בשלב הראשון של המחקר (לפני הניתוח ולאחר בדיקת ההתאמה והרצאת ההסבר) המועמדים ענו על השאלון הראשון. בשלב השני של המחקר (יום אחרי הניתוח) המטופלים ענו על השאלון השני. בשלב השלישי של המחקר (חודש אחרי הניתוח ולאחר בדיקת הביקורת הראשונה) המטופלים ענו על השאלון השלישי. בשלב הרביעי של המחקר (שלושה חודשים אחרי הניתוח ולאחר בדיקת הביקורת השנייה) ענו המטופלים על השאלון הרביעי. השאלונים נבנו על בסיס שאלונים שעברו וולידציה והופיעו בספרות, והם תוקנו על בסיס שאלונים מקדימים (Pre-Tests) להבטחת בהירותן של השאלות ושמירה על אורך שאלון שיתאים לראיון פרונטאלי או טלפוני. (ראה להלן טבלת אינדקס של שאלות לפי מקורם בספרות בסוף פרק השיטות עמ' 18).

המשתנים:

על פי השאלות בשאלונים נבנו המשתנים. המשתנים נחלקים למשתנים אובייקטיביים ומשתנים סובייקטיביים. המשתנים הם:

1. ארגון: סובייקטיבי, תלוי, אורדינאלי.
2. יחס: סובייקטיבי, תלוי, אורדינאלי.
3. הסבר: סובייקטיבי, תלוי, אורדינאלי.
4. ציפיות: סובייקטיבי, תלוי, אורדינאלי.
5. כאב וחרדה: סובייקטיבי, תלוי, אורדינאלי.
6. שביעות רצון: סובייקטיבי, תלוי, אורדינאלי.
7. מחיר: סובייקטיבי, תלוי, אורדינאלי.
8. חדות ראייה: אובייקטיבי, בלתי תלוי, רציף.

9. סיבוכים- אובייקטיבי, בלתי תלוי, נומינלי.
11. גיל: אובייקטיבי, בלתי תלוי, רציף.
10. חוויות: סובייקטיבי, בלתי תלוי, נומינלי.
12. מין: אובייקטיבי, בלתי תלוי, נומינלי.

אוכלוסיית המחקר

אוכלוסיית המחקר כללה מטופלים שעברו ניתוח להסרת משקפיים באמצעות ניתוח LASIK בהדסה. שיטת הדגימה: מדגם נוחות בתקופה של מספר שבועות. כפי שנאמר לעיל, התשובות לשאלות המופנות אל הנחקרים התקבלו ע"י ריאיון אישי בין החוקר לבין המטופל. במידה ונבצר מהמטופל להגיע לריאיון בשל כל סיבה שהיא התשובות התקבלו ע"י ריאיון טלפוני.

התהליך והניתוח:

יום בדיקת ההתאמה: אנשים מכל הארץ באים למרפאת הדסה אופטימל לניתוחי ליזר בעיניים. בד"כ מתקבלים באותו יום בין 7-12 מועמדים. המועמדים מתקבלים בתחילה ע"י הצוות המשרדי פותחים תיק וממשיכים לשלב הבא. בהמשך המועמדים עוברים בדיקה ע"י אופטומטריסט וטכנאי ורופא עוזר. לאחר מכן המועמדים מקבלים הרצאת הסבר ע"י הרופא המנתח שנמשכת בין שעה לשעה וחצי. בהרצאה מוסברים נושאים שונים הקשורים בביצוע ניתוח ליזר להסרת משקפיים כמו מהלך הניתוח, איך מבוצע הניתוח, הסיבוכים וסיכויי הצלחה. בהמשך המועמדים עוברים בדיקת עיניים ע"י הרופא המנתח עצמו ובמהלכה המועמד מקבל הסבר אישי לגבי האפשרות לעבור ניתוח ואם כן איזה סוג ניתוח. יש לציין, שבדיקה ההתאמה הינה בחינם וללא שום מחויבות מהמועמד לעבור את הניתוח באותה מרפאה. יום זה הוגדר כשלב ראשון של המחקר. בסוף היום של בדיקת ההתאמה חילקנו למועמדים שאלון מספר 1.

יום הניתוח: ביום הניתוח המטופלים מתקבלים במרפאה ע"י הצוות הרפואי. עוברים בדיקת ראייה כ-20 דקות לאחר קבלתם. חותמים על הסכמה מדעת לניתוח. מקבלים תרופת הרגעה (וואליום) כחצי שעה לפני הניתוח. במהלך הניתוח המטופל שוכב על המיטה כשהוא בערנות מלאה. מקבל תמיכה מהאחות, בד"כ מחזיקה את יד המטופל כדי להקל על המתח. שלבי הניתוח: 1. טפטוף טיפות הרדמה מקומיות לעין. 2. ביצוע

פרוצדורת suction ring ויצירת מתלה קרנית (corneal flap) וחשיפת השכבה הפנימית של הקרנית (stroma), תהליך שלוקח כחצי דקה. 3. יישום טכניקת הלאזיק על הסטרומה ורה-מודולציה של טופוגרפיית הקרנית, תהליך שלוקח כדקה. 4. החזרת מתלה הקרנית וסיום הניתוח, תהליך שנמשך עוד כדקה. כל התהליך לוקח כ-3-4 דקות. לאחר מכן יש הפסקה של חמש דקות לבדיקה מחודשת של המכשיר ובהמשך מבצעים את הניתוח בעין השנייה כמתואר לעיל. בהמשך המנותח מועבר לחדר מנוחה כאשר עיניו מכוסות במגן פלסטיק מחורר ושוהה שם בין שעה לשעה וחצי. במהלך שהייתו בחדר המנוחה הוא נבדק ע"י הרופא המנתח ולאחר מכן משתחרר לביתו עם עיניים מכוסות במגן הפלסטיק והמלצות.

יום לאחר הניתוח: למחרת הניתוח המטופלים באים למרפאה ועוברים בדיקה ע"י הרופא המנתח. אם לא נצפה מהלך חריג או סיבוך מאפשר הרופא המנתח למטופל להסיר את מגן הפלסטיק מעיניו וזה המפגש הראשון שלו עם הראיה הטובה. יום זה הוגדר כשלב השני של שמחקר. בסוף יום זה המנותחים קיבלו שאלון מספר 2.

חודש לאחר הניתוח: באופן שגרתי המנותחים במרפאת הדסה אופטימל עוברים בדיקת ביקורת לאחר ניתוח לאזיק כחודש אחרי הניתוח. במהלך בדיקה זו הם נבדקים ע"י הרופא המנתח וניתנת להם האפשרות לשאול שאלות ולהביע תחושותיהם השונות לגבי הניתוח ותוצאתו. שלב זה הוגדר כשלב השלישי של המחקר. בסוף בדיקת ההתאמה המטופלים מקבלים שאלון מספר 3.

שלושה חודשים אחרי הניתוח: המטופלים עוברים בדיקת ביקורת נוספת כשלושה חודשים לאחר הניתוח. במהלך בדיקה זו הם נבדקים ע"י הרופא המנתח וניתנת להם האפשרות לשאול שאלות ולהביע תחושותיהם השונות לגבי הניתוח ותוצאתו. שלב זה הוגדר כשלב הרביעי של המחקר. בסוף בדיקת ההתאמה המטופלים מקבלים שאלון מספר 4.

יש לציין, שכל המטופלים עברו את הניתוח במרפאה אחת (הדסה אופטימל) וע"י מנתח אחד (י.פ.פ.).

איסוף נתונים:

נתונים דמוגרפים כמו גיל ומין וחדות ראייה נלקחו מהתיק האישי של המטופל. שאר הנתונים על המשתנים השונים נלקחו מהשאלונים שהמטופלים מילאו.

שיטות סטטיסטיות

גודל המדגם

רווח הסמך למידת שביעות הרצון והערכת איכות הטיפול חושב על בסיס ההנחה של שהערך הצפוי למידת שביעות הרצון מהניתוח תהיה בערך 90%. כמו כן, צפינו שיהיו כ-150 מטופלים במחקר. תחת הנחות אלו, רווח הסמך ברמת ביטחון של 95% צפוי היה להיות בין 83.77%-94.1%.

עיבוד תוצאות המחקר

בכדי לבדוק אם הקשר בין שני משתנים קטגוריאלים נעשה שימוש במבחן חי בריבוע או במבחן Fisher's Exact Test. השימוש ב-Fisher's Exact Test נעשה כאשר המובהקות במבחן חי בריבוע הייתה גבולית (P בין 0.04-0.06) וכן כאשר בחלק מהתאים בטבלת התוצאות היה מיעוט תצפיות. בכדי לבחון את הקשר בין משתנים כמותיים (גיל וחדות ראייה) למשתנים קטגוריאלים נעשה שימוש במבחן ANOVA, הן הקלאסי והן א-פרמטרי (Kruskal-Wallis). כל המבחנים הסטטיסטים היו דו-כיווניים (two tailed) וערך P של 5% או פחות נחשב כמובהק סטטיסטית.

היבטים אתיים

לסקר איכות הטיפול במסגרת המרכז לאיכות ובטיחות קלינית יש אישור ועדת הלסינקי לאחר שזה נערך בהסכמת מנהל המחלקה.



מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית
Hadassah Center for Clinical Quality & Safety

הערכת איכות, שירות וטיפול בניתוח להסרת משקפיים
שאלון 1: לפני הניתוח

מספר שאלון _____
גברת נכבדה/ אדון נכבד,
שלום, שמי _____, אני מהמרכז לאיכות ובטיחות קלינית בבית חולים הדסה. ברצוננו לברר באיזו מידה הטיפול שהנך מקבל/ת בהדסה אופטימל מוצלח, וכיצד ניתן לשפר את השירות שלנו.

המידע שתספק/י לנו יישאר אנונימי ולא יפגע באיכות הטיפול שאת/ה תקבלי/י בהדסה אופטימל. הוא ישמש לנו לשיפור איכות השירות בלבד.

האם תסכים/י לענות על כמה שאלות? 1. מסכים/ה 2. מסרב/ת

השאלון נכתב בלשון זכר אבל הוא מתייחס לשני המינים כאחד.
נא לסמן בעיגול את התשובה המתאימה ביותר.

1. איך היית מעריך את זמן שהייתך בבדיקת ההתאמה?

1. ארוך מאוד	2. ארוך	3. סביר	4. קצר	5. קצר מאוד
--------------	---------	---------	--------	-------------

2. באיזו מידה היה המקום נקי ומאורגן?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

3. באיזו מידה הצוות המשרדי התייחס אליך בצורה ראויה?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

4. באיזו מידה הצוות הרפואי (אחות, אופטומטריסט, טכנאי) התייחס אליך בצורה ראויה?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

5. בזמן הרצאת ההסבר, האם קיבלת מספיק מידע על הניתוח להסרת משקפיים?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

6. בזמן הרצאת ההסבר, האם הרגשת בנוח לשאול שאלות לרופא?

1. כן	2. לא	3. לא היו לי שאלות
-------	-------	--------------------

7. האם קיבלת תשובות מובנות לשאלות ששאלת?

1. כן	2. לא	3. לא שאלתי שאלות
-------	-------	-------------------

8. האם הרופא הסביר לך על סיכויי ההצלחה של הניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

9. האם הרופא הסביר לך על הסיבוכים של הניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

10. אם היו לך ספקות/פתדים בקשר לראייתך לאחר הניתוח, האם הרופא דיבר איתך עליהם?

1. כן	2. לא	3. לא היו לי
-------	-------	--------------

11. האם לדעתך, לרופא המנתח יש מספיק ידע בניתוח להסרת משקפיים?

1. כן	2. לא	3. לא בטוח
-------	-------	------------

12. באיזו מידה אתה בטוח שהדסה אופטימל הוא המקום הנכון לעשות את הניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

13. האם יש לך עוד הצעות או הערות על השירות שלנו?

14. האם נוכל להתקשר במועד מאוחר יותר עם שאלות על המשך הטיפול?

1. כן	2. לא
-------	-------

תודה לך על שיתוף הפעולה ותהיה/תהי בריא/ה!

לשימוש מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית:

תאריך מילוי השאלון: 2007-____-____

מראיין/ת: 1. מילוי עצמי. 2. עורואה. 3. _____ 4. _____ 5. _____



מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית
Hadassah Center for Clinical Quality & Safety

הערכת איכות, שירות וטיפול בניתוח להסרת משקפיים
שאלון 2: אחרי הניתוח

מספר שאלון _____
גברת נכבדה/ אדון נכבד,
שלום, שמי _____, אני מהמרכז לאיכות ובטיחות קלינית בבית חולים הדסה. ברצוננו לברר באיזו מידה הטיפול שהנך מקבל/ת בהדסה אופטימל מוצלח, וכיצד ניתן לשפר את השירות שלנו.

המידע שתספקי לנו יישאר אנונימי ולא יפגע באיכות הטיפול שאת/ה תקבלי/י בהדסה אופטימל. הוא ישמש לנו לשיפור איכות השירות בלבד.

האם תסכים/י לענות על כמה שאלות? 1. מסכים/ה 2. מסרב/ת

השאלון נכתב בלשון זכר אבל הוא מתייחס לשני המינים כאחד.
נא לסמן בעיגול את התשובה המתאימה ביותר.

1. ביום הניתוח, איך היית מעריך את זמן ההמתנה לניתוח?

1. ארוך מאוד	2. ארוך	3. סביר	4. קצר	5. קצר מאוד
--------------	---------	---------	--------	-------------

2. באיזו מידה היה חדר הניתוח נקי ומאורגן?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

3. באיזו מידה הצוות הרפואי התייחס אליך בצורה ראויה?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

4. אם היו לך ספקות/פחדים בקשר לניתוח, האם הרופא דיבר איתך עליהם?

1. כן	2. לא	3. לא היו לי
-------	-------	--------------

5. במהלך הניתוח, האם הצוות הרפואי עשה כל שביכולתו על מנת שתרגיש בנוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

6. באיזו מידה הרגשת שהרופא המנתח דואג לך?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

7. באיזו מידה אתה בטוח במקצועיות הרפואית של המנתח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

8. האם חשת חרדה בזמן הניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

9. האם חשת כאב בזמן הניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

10. באיזו מידה הסבל בזמן הניתוח תאם את חששותיך?

1. הסבל היה גדול מהחששות	2. הסבל היה קטן מהחששות	3. הסבל תאם את החששות
--------------------------	-------------------------	-----------------------

11. לאחר הניתוח, באיזו מידה קיבלת מידע מספיק על המעקב הטיפולי שלך?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

12. באיזה מידה הראיה שלך לאחר הניתוח התאימה לציפיותיך?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

13. מה היה הדבר הגרוע ביותר שזכור לך מהשירות שלנו?

14. מה היה הדבר הטוב ביותר שזכור לך מהשירות שלנו?

15. האם יש לך עוד הצעות או הערות לשיפור השירות שלנו?

תודה לך על שיתוף הפעולה ותהיה/תהי בריא/ה!

לשימוש מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית:

תאריך מילוי השאלון: 2007- _____ - _____

מראיין/ת: 1. מילוי עצמי. 2. עורואה 3. _____ 4. _____ 5. _____

מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית
Hadassah Center for Clinical Quality & Safety



הערכת איכות, שירות וטיפול בניתוח להסרת משקפיים
 שאלון 3: חודש אחרי הניתוח

מספר שאלון _____

גברת נכבדה/ אדון נכבד,

שלום, שמי _____, אני מהמרכז לאיכות ובטיחות קלינית בבית חולים הדסה. ברצוננו לברר באיזו מידה הטיפול שהנגך מקבל/ת בהדסה אופטימל מוצלח, וכיצד ניתן לשפר את השירות שלנו.

המידע שתספקי/ לנו יישאר **אנונימי** ולא יפגע באיכות הטיפול שאת/ה תקבלי/י בהדסה אופטימל. הוא ישמש לנו לשיפור איכות השירות **בלבד**.

האם תסכים/י לענות על כמה שאלות? 1. מסכים/ה 2. מסרב/ת

השאלון נכתב בלשון זכר אבל הוא מתייחס לשני המינים כאחד.
 נא לסמן בעיגול את התשובה המתאימה ביותר.

1. איך היית מעריך את זמן ההמתנה לבדיקת הביקורת?

1. ארוך מאוד	2. ארוך	3. סביר	4. קצר	5. קצר מאוד
--------------	---------	---------	--------	-------------

2. בבדיקה אצל הרופא, האם ניתן לך מספיק זמן לדבר על הבעיות הקשורות לניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

3. אם היו לך ספקות/פחדים בקשר לראיה שלך, האם הרופא דיבר איתך עליהם?

1. לא	2. כן	3. לא היו לי
-------	-------	--------------

4. באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מהראיה שלך היום?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

5. באיזו מידה אתה מודאג מהראיה שלך היום?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

6. באיזו מידע תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

נא לפרט:

7. ביחס למחיר הניתוח, כיצד היית מדרג את התשלום ששילמת תמורת התוצאות שקיבלת?

1. יקר מאוד	2. יקר	3. סביר	4. זול	5. זול מאוד
-------------	--------	---------	--------	-------------

8. באופן כללי, איך היית מעריך את איכות הטיפול שקיבלת במהלך החודש האחרון?

1. גרוע מאוד	2. גרוע	3. סביר	4. טוב	5. טוב מאוד
--------------	---------	---------	--------	-------------

9. באיזו מידה היית ממליץ לחברים עם בעיה דומה לבוא לטיפול בהדסה אופטימל?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

10. מה היה הדבר הגרוע ביותר שזכור לך מהשירות שלנו?

11. מה היה הדבר הטוב ביותר שזכור לך מהשירות שלנו?

12. האם יש לך עוד הצעות או הערות על השירות שלנו?

תודה לך על שיתוף הפעולה ותהיה/תהי בריא/ה!

לשימוש מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית:

תאריך מילוי השאלון: 2007- _____ - _____

מראיין/ת: 1. מילוי עצמי. 2. עורואה 3. _____ 4. _____ 5. _____



מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית
Hadassah Center for Clinical Quality & Safety

הערכת איכות, שירות וטיפול בניתוח להסרת משקפיים
שאלון 4: שלושה חודשים אחרי הניתוח

מספר שאלון _____
גברת נכבדה/ אדון נכבד,
שלום, שמי _____, אני מהמרכז לאיכות ובטיחות קלינית בבית חולים הדסה. ברצוננו לברר באיזו מידה הטיפול שקבלת/ת בהדסה אופטימל היה מוצלח, וכיצד ניתן לשפר את השירות שלנו.

המידע שתספקי/ לנו יישאר אנונימי ולא יפגע באיכות הטיפול שאת/ה תקבלי/י בהדסה אופטימל. הוא ישמש לנו לשיפור איכות השירות בלבד.

האם תסכים/י לענות על כמה שאלות? 1. מסכים/ה 2. מסרב/ת

השאלון נכתב בלשון זכר אבל הוא מתייחס לשני המינים כאחד.
נא לסמן בעיגול את התשובה המתאימה ביותר.

13. איך היית מעריך את זמן ההמתנה לבדיקת הביקורת?

1. ארוך מאוד	2. ארוך	3. סביר	4. קצר	5. קצר מאוד
--------------	---------	---------	--------	-------------

14. בבדיקה אצל הרופא, האם ניתן לך מספיק זמן לדבר על הבעיות הקשורות לראיה שלך?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

15. האם יש לך ספקות/פחדים בקשר לראיה שלך היום, שלושה חודשים לאחר הניתוח?

1. כן	2. לא	3. לא בטוח
-------	-------	------------

16. האם הרופא דיבר איתך על הספקות/פחדים אלו?

1. כן	2. לא	3. לא היו לי
-------	-------	--------------

17. האם זכור לך אם דיברו איתך לפני הניתוח על סיבוכי הניתוח, כולל אפשרות של איבוד ראיה משמעותי?

1. כן	2. לא	3. לא בטוח
-------	-------	------------

18. באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מהראיה שלך היום, שלושה חודשים לאחר הניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

19. באיזו מידה אתה מודאג מהראיה שלך היום, שלושה חודשים לאחר הניתוח?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

20. באיזו מידע תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

נא לפרט:

21. ביחס למחיר הניתוח, כיצד היית מדרג/ת את התשלום ששילמת תמורת התוצאות שקיבלת?

1. יקר מאוד.	2. יקר	3. סביר	4. זול	5. זול מאוד
--------------	--------	---------	--------	-------------

22. באופן כללי, איך היית מעריך את איכות הטיפול שקיבלת במהלך שלושה החודשים האחרונים?

1. גרוע מאוד	2. גרוע	3. סביר	4. טוב	5. טוב מאוד
--------------	---------	---------	--------	-------------

23. באיזו מידה היית ממליץ לחברים עם בעיה דומה לבוא לטיפול בהדסה אופטימל?

1. כלל לא	2. במידה מועטה	3. במידה סבירה	4. במידה רבה	5. במידה רבה מאוד
-----------	----------------	----------------	--------------	-------------------

24. מה היה הדבר הגרוע ביותר שזכור לך מהשירות שלנו?

25. מה היה הדבר הטוב ביותר שזכור לך מהשירות שלנו?

26. האם יש לך עוד הצעות או הערות על השירות שלנו?

תודה לך על שיתוף הפעולה ותהיה/ תהי בריא/ה!

לשימוש מרכז הדסה לאיכות ובטיחות קלינית:

תאריך מילוי השאלון: 2007- _____ - _____

מראיין/ת: 1. מילוי עצמי. 2. עורואה 3. _____ 4. _____ 5. _____

אינדקס שאלות

שאלון 4	שאלון 3	שאלון 2	שאלון 1	שאלה
21 Ambulatory Oncology Survey	21 Ambulatory Oncology Survey	21 Ambulatory Oncology Survey	21 Ambulatory Oncology Survey	1
5E Service user questionnaire	5E Service user questionnaire	17 Ambulance Service Questionnaire	17 Ambulance Service Questionnaire	2
4 Picker patient experiences questionnaire	4 Picker patient experiences questionnaire	60 Ambulatory Oncology Survey	60 Ambulatory Oncology Survey	3
4 Picker patient experiences questionnaire	21 National eye institute refractive error quality of life instrument	4 Picker patient experiences questionnaire	60 Ambulatory Oncology Survey	4
24 Ambulatory Oncology Survey	21 National eye institute refractive error quality of life instrument	23 Ambulatory Oncology Survey	1 Picker patient experiences questionnaire	5
21 National eye institute refractive error quality of life instrument	pretest	23 Ambulatory Oncology Survey	1 Picker patient experiences questionnaire	6
21 National eye institute refractive error quality of life instrument	pretest	9 Ambulance Service Questionnaire	1 Picker patient experiences questionnaire	7
pretest	65 Ambulatory Oncology Survey +24 Ambulance Service Questionnaire	34 Ambulatory Oncology Survey	pretest	8
pretest	66 Ambulatory Oncology Survey	34 Ambulatory Oncology Survey	24 Ambulatory Oncology Survey	9
65 Ambulatory Oncology Survey +24 Ambulance Service Questionnaire	pretest	34 Ambulatory Oncology Survey	4 Picker patient experiences questionnaire	10
66 Ambulatory Oncology Survey	pretest	18 Ambulatory Oncology Survey	10 Ambulatory Oncology Survey	11
pretest	pretest	pretest	pretest	12
Pretest	-----	pretest	pretest	13
Pretest	-----	pretest	-----	14
-----	-----	pretest	-----	15

תוצאות

א. חלק תיאורי

כללי:

במחקר היו ארבעה שלבים. הצפי היה שישתתפו במחקר 150 מטופלים אך למעשה השתתפו בשלב הראשון השתתפו 106 מועמדים לניתוח. לאחר השלב הראשון 11 החליטו לא לעשות את הניתוח. 95 מטופלים עברו את הניתוח והמשיכו במעקב עד לשלב האחרון של המחקר. הגיל המקסימאלי היה 59 והמינימאלי היה 18. ממוצע הגילאים היה 28.34 והחציון 26. מה שאומר שהתפלוגת הגילאים בניתוח שכזה היא עם זנב לימין כלומר רוב האנשים שמבצעים ניתוח לייזר להסרת משקפיים הם צעירים בחצי השני של העשור השלישי לחיים. היו 57 נשים ו-38 גברים.

יש לציין, לאור גודל המדגם, שהשתמשנו בקירוב עשורוני בתיאור התוצאות בחלק התיאורי והניתוחי.

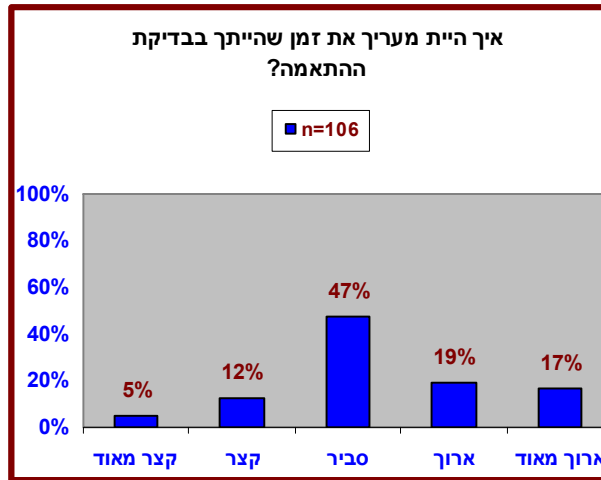
שלב א - לפני הניתוח (שאלון 1)

בשלב הראשון של המחקר (לפני הניתוח ולאחר בדיקת ההתאמה והרצאת ההסבר) המועמדים התבקשו לענות לשאלות שבשאלון 1. גודל המדגם בשלב זה היה 106 מועמדים.

א.1: בשלב זה בדקנו את הערכת המועמדים לזמן ההמתנה עד לבדיקת ההתאמה בעת שהיו במרפאה, לכן המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "איך היית מעריך את זמן שהייתך בבדיקת ההתאמה?", (שאלה 1 בשאלון 1). (ראה גרף 1.1). ניתן להתרשם כי 17% (18), 19% (20), 47% (50), 12% (13) ו-5% (5) מהמועמדים סברו כי זמן ההמתנה לבדיקת ההתאמה הוא "ארוך מאוד", "ארוך", "סביר", "קצר" ו-"קצר מאוד", בהתאמה.

גרף 1.1: התפלגות

התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 1 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.

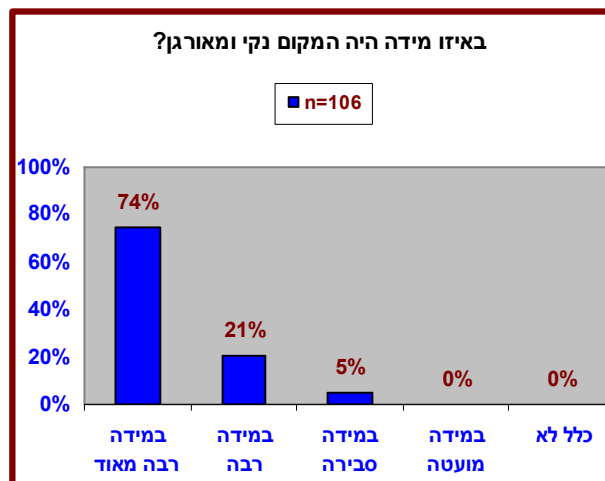


2.א.: השאלה הבאה בשלב הראשון נועדה לבדוק את הערכת המועמדים למידת הניקיון והארגון של

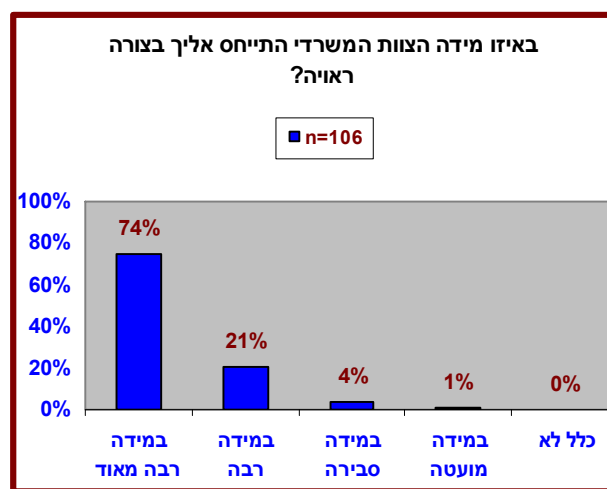
המרפאה בה מתבצע הניתוח. לכן המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה היה המקום נקי ומאורגן?". (שאלה 2 בשאלון 1). (ראה גרף 1.2). אפשר להתרשם כי 74% (79), 21% (22), 5% (5) מהמועמדים סברו כי מידת הארגון והניקיון היא "רבה מאוד", "רבה", "סבירה", בהתאמה. לציין, אף אחד מהמועמדים לא סבר שמידת הניקיון והארגון של המקום הייתה מועטה או גרועה.

גרף 1.2: התפלגות

התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 2 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.



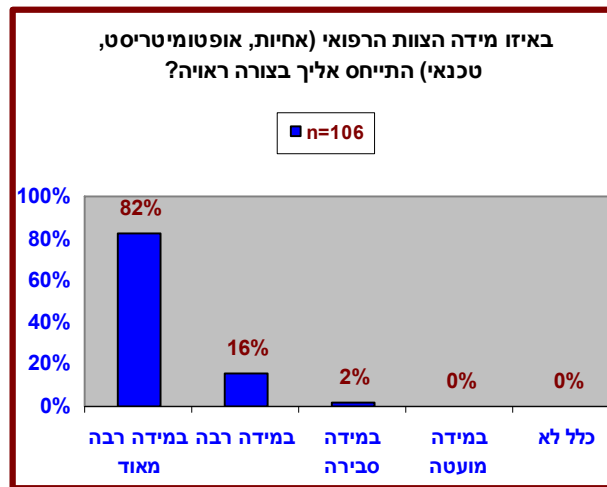
א.3.: מתוך עניין לבדוק את אופי היחס שקיבלו המועמדים מהצוות המשרדי (הצוות המשרדי הוגדר כצוות המטפל בכל תהליך הרישום לבדיקת התאמה, קביעת תורים לניתוחים ואו לבדיקות ביקורת, בנוסף הטיפול בנושא הכספי), המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה הצוות המשרדי התייחס אליך בצורה ראויה?". (שאלה 3 בשאלון 1). (ראה גרף 1.3). אפשר להתרשם כי 74% (79), 21% (22), 4% (4) ו-1% (1) מהמועמדים סברו כי היחס שקיבלו היה ראוי במידה "רבה מאוד", "רבה", "סבירה" ו-"מועטה", בהתאמה.



א.4.: שאלה דומה נשאלה לגבי היחס שקיבלו המועמדים מהצוות הרפואי (אחיות, אופטומטריסט, טכנאי) במהלך בדיקת ההתאמה. המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה הצוות הרפואי (אחיות, אופטומטריסט, טכנאי) התייחס אליך בצורה ראויה?". (שאלה 4 בשאלון 1). (ראה גרף 1.4). 82% (87), 16% (17) ו-2% (2) מהמועמדים התרשמו מיחס ראוי במידה "רבה מאוד", "רבה" ו-"סבירה", בהתאמה. אף אחד מהנשאלים לא התרשם מיחס לא ראוי.

גרף 1.4: התפלגות

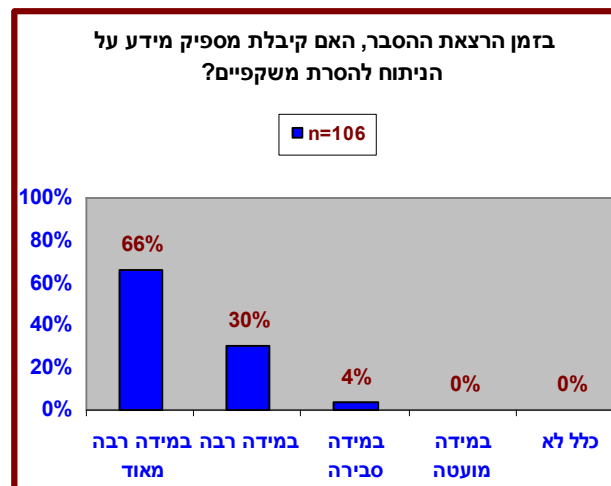
התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 4 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.



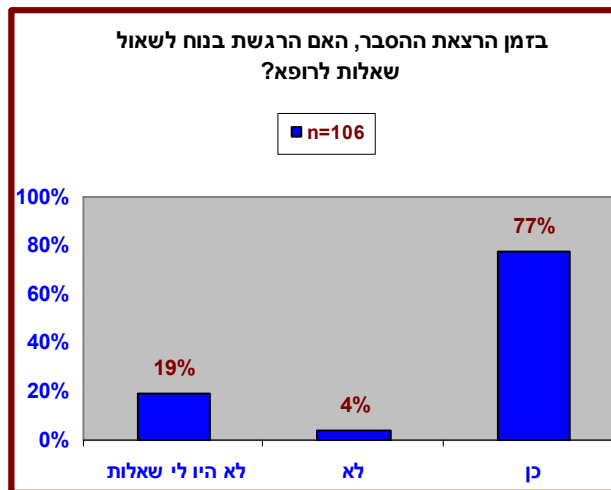
א.5.: לצורך הערכת כמות המידע שהמועמדים קיבלו בנושא של הניתוח להסרת משקפיים בלייזר, המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "בזמן הרצאת ההסבר, האם קיבלת מספיק מידע על הניתוח להסרת משקפיים?". (שאלה 5 בשאלון 1). (ראה גרף 1.5). 66% (70), 30% (32) ו-4% (4) מהמועמדים סברו כי מידת המידע שקיבלו הייתה מספיקה במידה "רבה מאוד", "רבה" ו-"סבירה", בהתאמה. אף אחד מהמועמדים לא התרשם שמידת המידע שקיבלו לא הייתה מספקת.

גרף 1.5: התפלגות

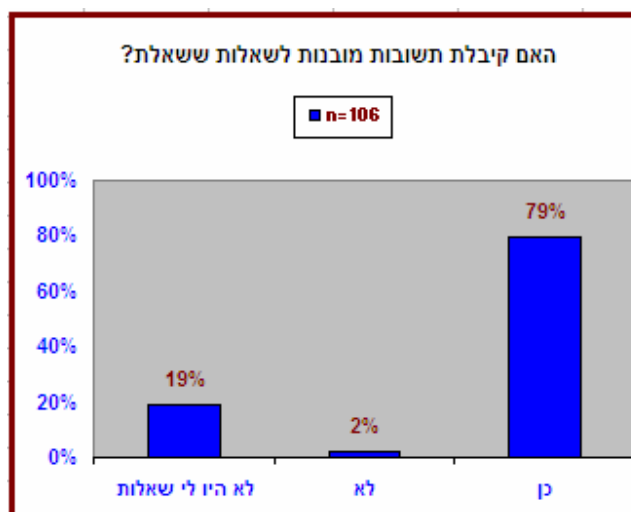
התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 5 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.



א.6/7: בנוסף למידת המידע שקיבלו המועמדים בזמן הרצאת ההסבר, עלתה השאלה לגבי הנוחות שבה הרגישו המועמדים לשאול שאלות ולקבל תשובות. לכן המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "בזמן הרצאת ההסבר, האם הרגשת בנוח לשאול שאלות לרופא?" ועל השאלה "האם קיבלת תשובות מובנות לשאלות ששאלת?". (שאלה 6,7 בשאלון 1, בהתאמה). (ראה גרף 1.6 וגרף 1.7). 77% (82) מהמועמדים הרגישו בנוח לשאול שאלות, 4% (4) מהמועמדים לא הרגישו בנוח לשאול שאלות, ל-19% (20) מהמועמדים לא היו שאלות. 81% (86) מתוך כל המועמדים שאלו שאלות, כאשר 79% (84) מהמועמדים קיבלו תשובות מובנות לטענתם, לעומת 2% (2) מהמועמדים שאלו שאלות אך לא קיבלו תשובה מובנת לטענתם.

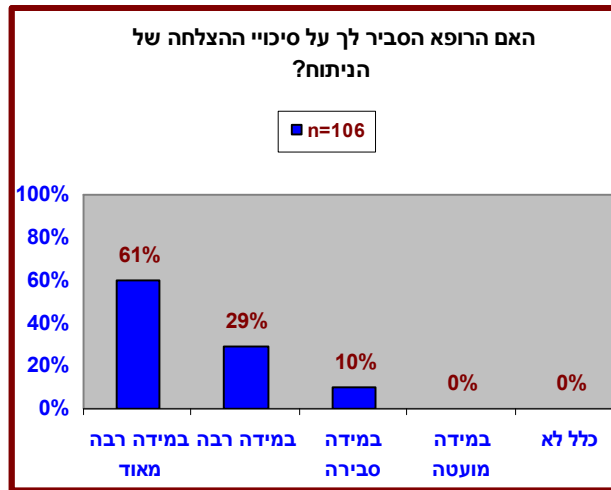


גרף 1.6: התפלגות התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 6 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.



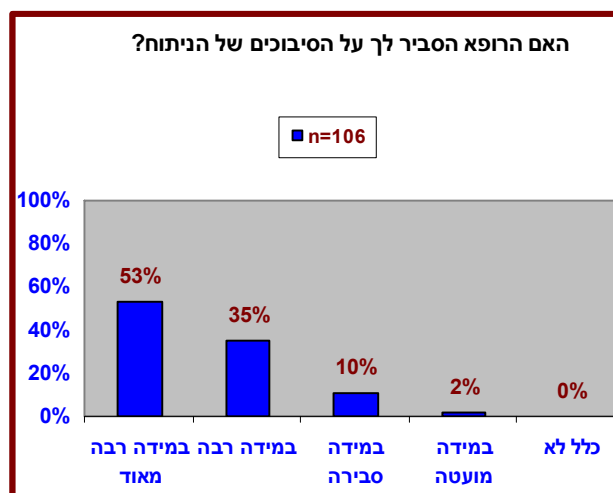
גרף 1.7: התפלגות התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 7 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.

א.8.: בנוגע לשאלה "האם הרופא הסביר לך על סיכויי ההצלחה של הניתוח?". (שאלה 8 בשאלון 1).
 (ראה גרף 1.8). 61% (64), 29% (31), 10% (11), מהמועמדים ענו שמידת ההסבר על סיכויי ההצלחה הייתה מספקת במידה "רבה מאוד", במידה "רבה" ו-במידה "סבירה", בהתאמה. לציין, אף אחד מהמועמדים לא טען שקיבל הסבר לא מספק על סיכויי ההצלחה של הניתוח.



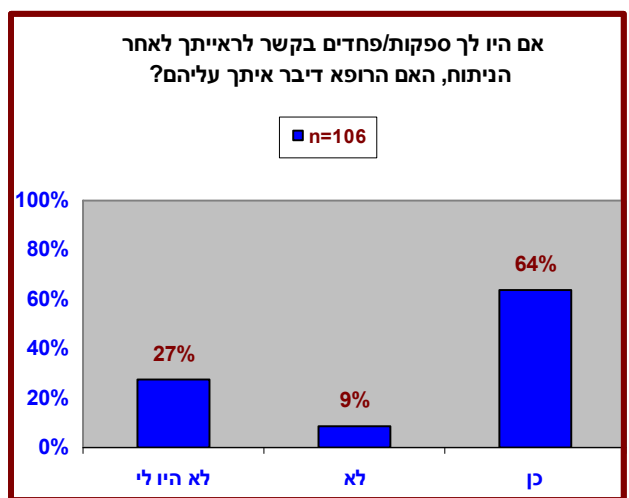
גרף 1.8: התפלגות התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 8 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.

א.9.: בנוגע לשאלה "האם הרופא הסביר לך על הסיבוכים של הניתוח?". (שאלה 9 בשאלון 1). (ראה גרף 1.9). 53% (56), 35% (37), 10% (11) ו-2% (2) מהמועמדים ענו שמידת ההסבר על הסיבוכים של הניתוח הייתה מספקת במידה "רבה מאוד", "רבה", "סבירה" ו-"מועטה", בהתאמה.



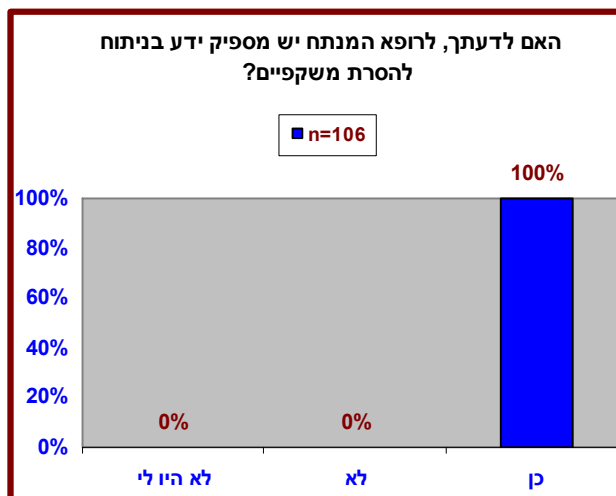
גרף 1.9: התפלגות התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 9 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.

א.10: בנוגע לרגשות פחד וחששות מניתוח להסרת משקפיים בלייזר. המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "אם היו לך ספקות/פחדים בקשר לראייתך לאחר הניתוח, האם הרופא דיבר איתך עליהם?". (שאלה 10 בשאלון 1). (ראה גרף 1.10). 73% (77) מהמועמדים היו להם פחדים ואו ספקות. מתוכם הרופא דיבר עם 88% (68) מהם ולכן הם ענו "כן לשאלה הנ"ל, לעומת 12% (9) מהמועמדים שטענו שהרופא לא דיבר איתם והם ענו "לא" לשאלה הנ"ל. 27% (29) מהמועמדים לא היו להם ספקות ואו פחדים לפני ביצוע הניתוח ולכן הם ענו בתשובה "לא היו לי" לשאלה הנ"ל.



גרף 1.10: התפלגות התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 10 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.

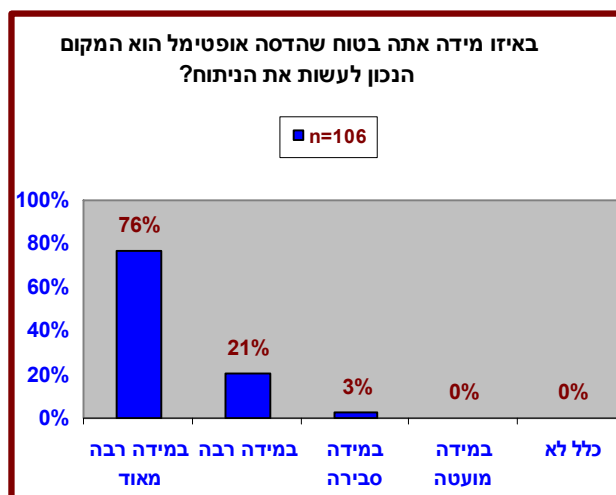
א.11: נשאלה דעת המועמדים על הידע של הרופא המנתח. המועמדים נתבקשו לענות על השאלה "האם לדעתך, לרופא המנתח יש מספיק ידע בניתוח להסרת משקפיים?". (שאלה 11 בשאלון 1). (ראה גרף 1.11). כל המועמדים התרשמו כי הידע של הרופא המנתח בניתוח להסרת משקפיים בלייזר הוא מספיק.



גרף 1.11: התפלגות

התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 11 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.

א.12: בסוף השלב הראשון, נתבקשו המועמדים לענות על השאלה "באיזו מידה אתה בטוח שהדסה אופטימל הוא המקום הנכון לעשות את הניתוח?". (שאלה 12 בשאלון 1). (ראה גרף 1.12). רוב המועמדים חשבו שמרפאת הדסה אופטימל היא המקום הנכון לביצוע הניתוח, כך 76% (81), 21% (22) ו-3% (3) מהמועמדים היו משוכנעים במידה "רבה מאוד", "רבה" ו-"סבירה", בהתאמה, שהדסה היא המקום הנכון לביצוע הניתוח. אף אחד מהמועמדים לא סבר שהדסה אופטימל היא לא המקום הנכון לביצוע הניתוח.



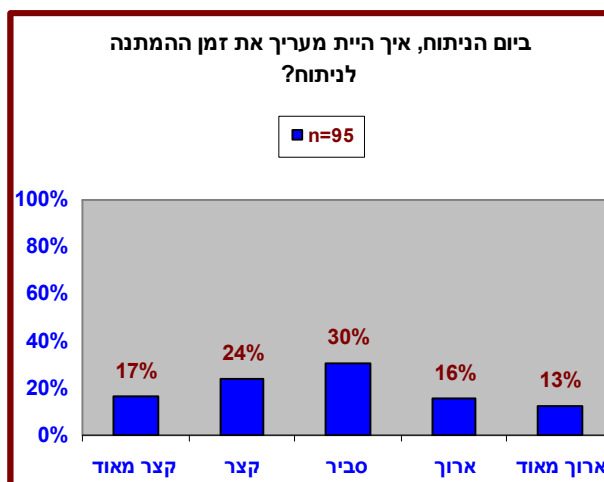
גרף 1.12: התפלגות

התשובות של המועמדים במחקר לשאלה 12 שנשאלה בשלב הראשון של המחקר (שאלון 1), לפני הניתוח.

שלב ב - יום אחרי הניתוח (שאלון 2)

בשלב השני של המחקר, המטופלים נתבקשו לענות לשאלות שבשאלון 2, יום אחרי הניתוח. להזכיר, 11 נבדקים מתוך 106 החליטו שלא לעבור את הניתוח, לכן גודל המדגם החל מהשלב הזה והשליבים שאחריו הוא 95.

ב.1: בשלב זה, בדקנו את הערכת המטופלים לזמן ההמתנה לכניסה לחדר ניתוח, לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "ביום הניתוח, איך היית מעריך את זמן ההמתנה לניתוח?". (שאלה 1 בשאלון 2). (ראה גרף 2.1). 17% (16), 24% (23), 30% (29), 16% (15) ו-13% (12) סברו שזמן ההמתנה היה "קצר מאוד", "קצר", "סביר", "ארוך" ו-"ארוך מאוד", בהתאמה.

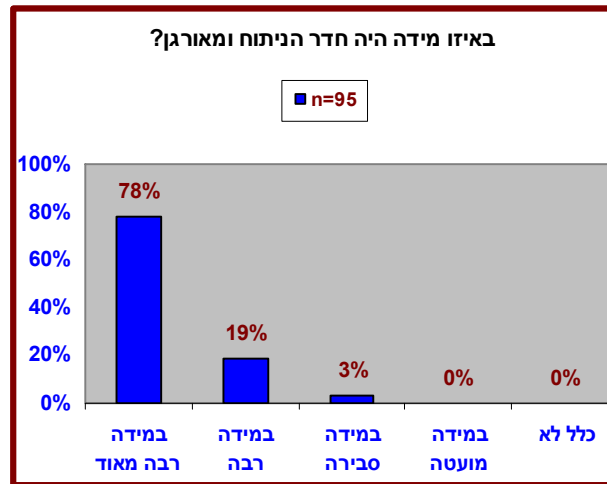


גרף 2.1: התפלגות התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 1 שנשאלה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.

ב.2: בדקנו את הערכת המטופלים לגבי הניקיון והארגון של חדר הניתוח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה היה חדר הניתוח נקי ומאורגן?". (שאלה 2 בשאלון 2). (ראה גרף 2.2). 78% (74), 19% (18) ו-3% (3) מהמטופלים סברו שחדר הניתוח היה נקי ומאורגן במידה "רבה מאוד", "רבה" ו-"סבירה", בהתאמה. לציין, אף אחד מהמטופלים לא חשב שהמקום לא היה נקי או מאורגן.

גרף 2.2: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 2 שנשאלה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



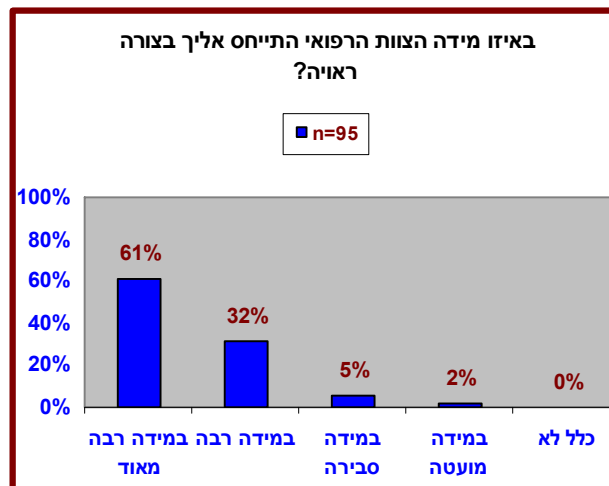
ב.3: בדקנו בשלב זה את הערכת המטופלים ליחס שקיבלו מהצוות הרפואי (אחיות, אחים, רופא, ורופא

עוזר). לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה הצוות הרפואי התייחס אליך בצורה ראויה?". (שאלה 3 בשאלון 2). (ראה גרף 2.3). 61% (58), 32% (30), 5% (5) ו-2% (2) מהמטופלים

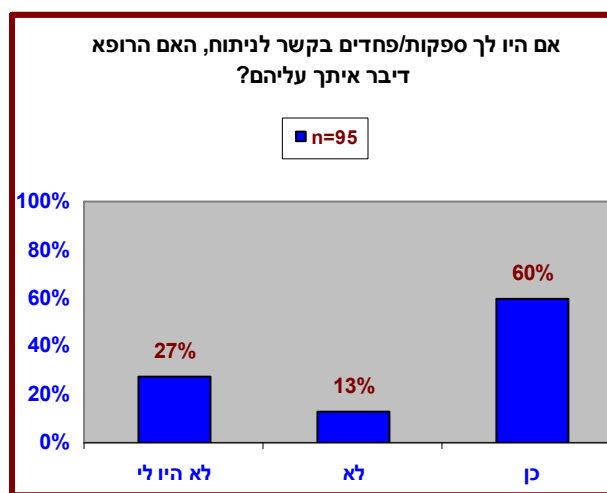
סברו שהיחס שקיבלו היה ראוי במידה "רבה מאוד", "רבה", "סבירה" ו-"מועטה", בהתאמה.

גרף 2.3: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 3 שנשאלה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



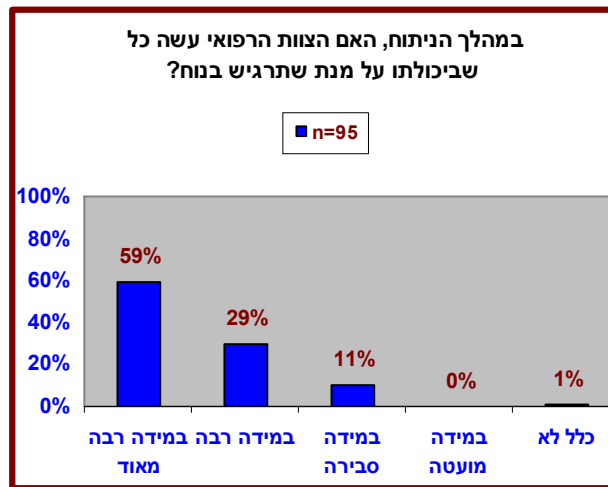
ב.4: אחד מהנושאים שעניינו אותנו במחקר זה הוא מידת הפחד או הספק מהסרת משקפיים לקראת הניתוח, והאם הרופא התייחס לפחדים ואו ספקות אלו. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "אם היו לך ספקות/פחדים בקשר לניתוח, האם הרופא דיבר איתך עליהם?". (שאלה 4 בשאלון 2). (ראה גרף 2.4). 73% (69) מהמטופלים היו להם ספקות או פחדים מהניתוח, כאשר 82% (57) מהם ענו שהרופא שוחח והרגיע אותם, לעומת 18% (12) מהם טענו שהרופא לא שוחח איתם על הפחדים שהיו להם. אחוז לא מבוטל (27%) מהמטופלים לא היו להם פחדים ואו ספקות לקראת הניתוח.



ב.5: בדקנו את הערכת המטופלים ליחס שקיבלו מהצוות הרפואי במהלך הניתוח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "במהלך הניתוח, האם הצוות הרפואי עשה כל שביכולתו על מנת שתרגיש בנוח?". (שאלה 5 בשאלון 2). (ראה גרף 2.5). 59% (56), 29% (28) ו-11% (10) מהמטופלים ענו שהצוות הרפואי עשה כל מה שביכולתו במידה "רבה מאוד", "רבה" ו-"סבירה", בהתאמה, על מנת שירגישו בנוח. רק מטופל אחד ענה שהצוות לא סייע על מנת שירגיש בנוח.

גרף 2.5: התפלגות

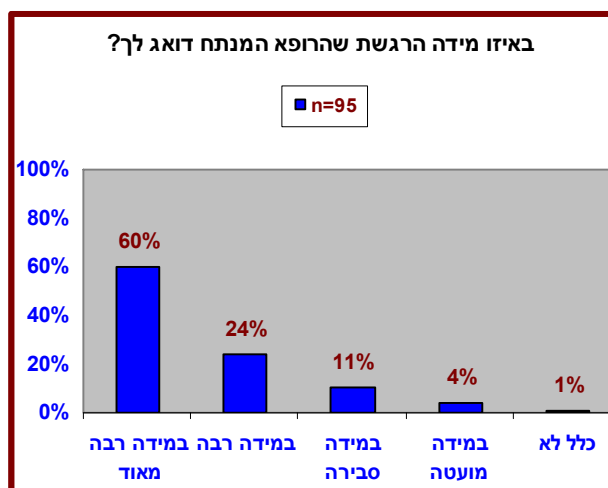
התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 5 שנשאלה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



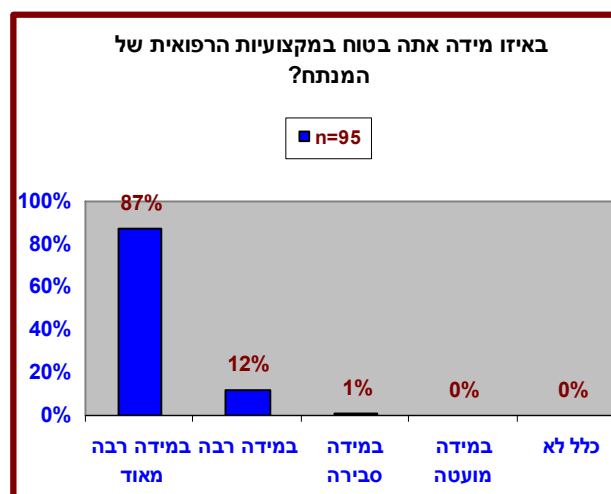
ב.6: בדקנו את תחושת המטופלים לגבי מידת הדאגה שהפגין הרופא המנתח כלפיהם. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה הרגשת שהרופא המנתח דואג לך?". (שאלה 6 בשאלון 2). (ראה גרף 2.6). 60% (57), 24% (23), ו-11% (10) מהמטופלים ענו שמידת דאגת הרופא להם הייתה "רבה מאוד", "רבה", ו-"סבירה", בהתאמה. רק 5 מטופלים ענו שלא הרגישו שהרופא דואג להם, כך שארבעה מהם סברו שמידת הדאגה שהפגין הרופא כלפיהם הייתה "מועטה", ומטופל אחד סבר כי הרופא לא דאג לו כלל ("כלל לא").

גרף 2.6: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 6 שנשאלה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



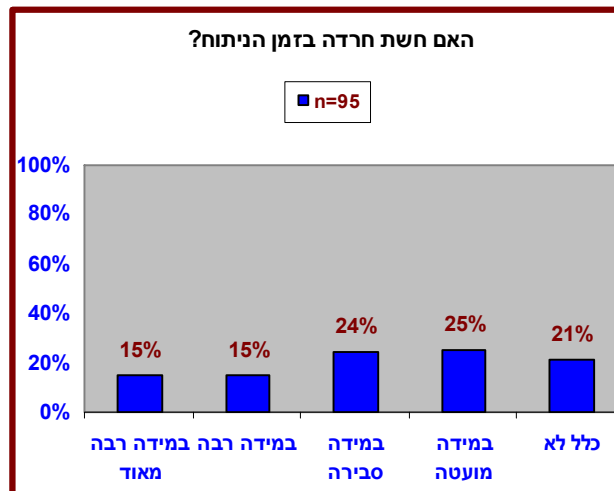
ב.7: לאור הפחד שקיים אצל המטופלים מניתוח הלייזר, נבדקה מידת הביטחון של המטופל מהמקצועיות של הרופא המנתח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה אתה בטוח במקצועיות הרפואית של המנתח?". (שאלה 7 בשאלון 2). (ראה גרף 2.7). רוב מוחלט של המטופלים ענו שהם בטוחים במקצועיות הרפואית של המנתח כאשר 87% (83), ו-12% (11) מהמטופלים ענו שהם בטוחים במידה "רבה מאוד" ובמידה "רבה", בהתאמה. רק מטופל אחד ענה במידה "סבירה". אף אחד מהמטופלים לא ענה שהוא לא בטוח במקצועיות הרפואית של המנתח.



ב.8: בדקנו את מידת החרדה של המטופלים בזמן הניתוח. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "האם חשת חרדה בזמן הניתוח?". (שאלה 8 בשאלון 2). (ראה גרף 2.8). 15% (14), 15% (14), 24% (23), 25% (24), ו-21% (20) מהמטופלים ענו שמידת החרדה שלהם הייתה "רבה מאוד", "רבה", "סבירה", "מועטה", ו-"כלל לא" הרגישו חרדה, בהתאמה.

גרף 2.8: התפלגות

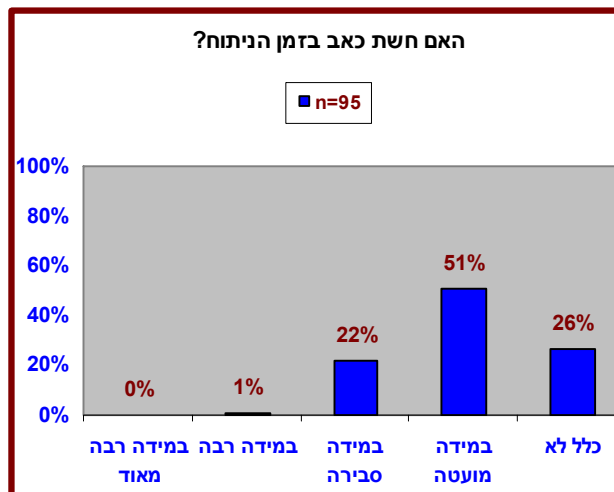
של התשובות המטופלים במחקר לשאלה 8 שנושאה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



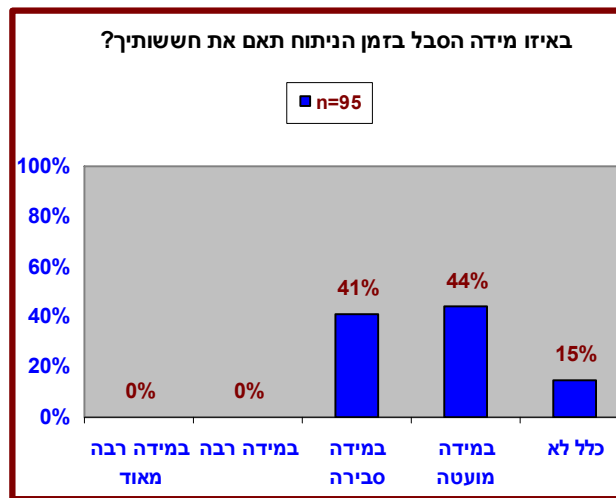
ב.9: בדקנו את מידת הכאב בזמן הניתוח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "האם חשת כאב בזמן הניתוח?". (שאלה 9 בשאלון 2). (ראה גרף 2.9). 26% (25), 51% (48) מהמטופלים דיווחו כי לא חשו כאב בכלל ("כלל לא") וחשו כאב במידה "מועטה", בהתאמה. 22% (21) מהמטופלים דיווחו כי חשו כאב במידה "סבירה", ורק מטופל אחד דיווח כי חש כאב במידה "רבה". אף אחד מהמטופלים לא דיווח כי מידת הכאב שחש הייתה רבה מאוד.

גרף 2.9: התפלגות

של התשובות המטופלים במחקר לשאלה 9 שנושאה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



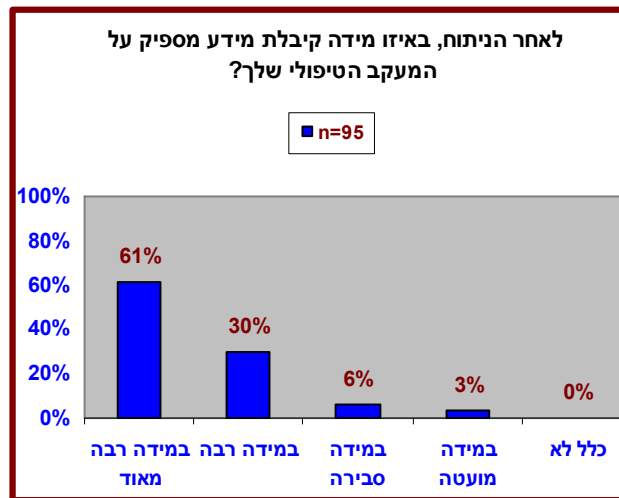
ב.10: בדקנו את ההתאמה בין מידת הסבל בזמן הניתוח לחששות לפני הניתוח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה הסבל בזמן הניתוח תאם את חששותיך?". (שאלה 10 בשאלון 2). (ראה גרף 2.10). כך 15% (14), 44% (42), ו-41% (39) מהמטופלים סברו שהסבל לא היה יותר מהציפיות, כך שמידת הסבל שלהם "בכלל לא" תאמה, תאמה במידה "מועטה", תאמה במידה "סבירה" את חששותיהם, בהתאמה. אף אחד ממטופלים לא דיווח כי הסבל היה יותר מהחששות.



ב.11: נושא חשוב שעניין אותנו הוא המעקב הרפואי אחרי המטופלים. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "לאחר הניתוח, באיזו מידה קיבלת מידע מספיק על המעקב הטיפולי שלך?". (שאלה 11 בשאלון 2). (ראה גרף 2.11). 61% (58), 30% (28) ו-6% (6) ענו שקיבלו מספיק מידע על המעקב הטיפולי במידה "רבה מאוד", במידה "רבה" ובמידה "סבירה", בהתאמה. רק אחוז קטן מהמטופלים, 3% (3), ענו שמידת המידע שקיבלו על המעקב הטיפולי הייתה "מועטה". אף אחד מהמטופלים לא דיווח שלא קיבל מידע כלל על המעקב הטיפולי.

גרף 2.11: התפלגות

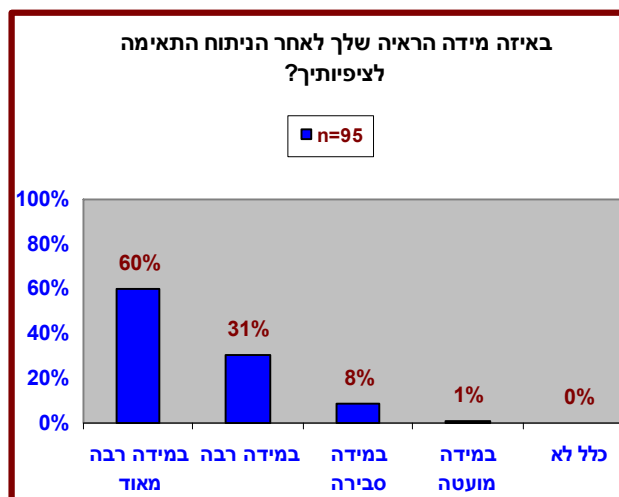
התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 11 שנשאלה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



ב.12: נבדקה מידת ההתאמה בין הציפייה לראיה מיידית בתום הניתוח לבין השיפור המיידני בראיה בפועל. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזה מידה הראיה שלך לאחר הניתוח התאימה לציפיותיך?". (שאלה 12 בשאלון 2). (ראה גרף 2.12). בדקנו את ההתאמה בין השיפור בראיה לפי דיווח המטופלים אחרי הניתוח לבין הציפיות שלהם מהשיפור לפני הניתוח. 60% (57), 31% (29) ו-8% (8) מהמטופלים דיווחו שמידת הראיה שלהם לאחר הניתוח תאמה את ציפיותיהם לפני הניתוח במידה "רבה מאוד", מידה "רבה" ומידה "סבירה", בהתאמה. רק מטופל אחד דיווח שהשיפור בראיה שלו לאחר הניתוח לא תאם את ציפיותיו.

גרף 2.12: התפלגות

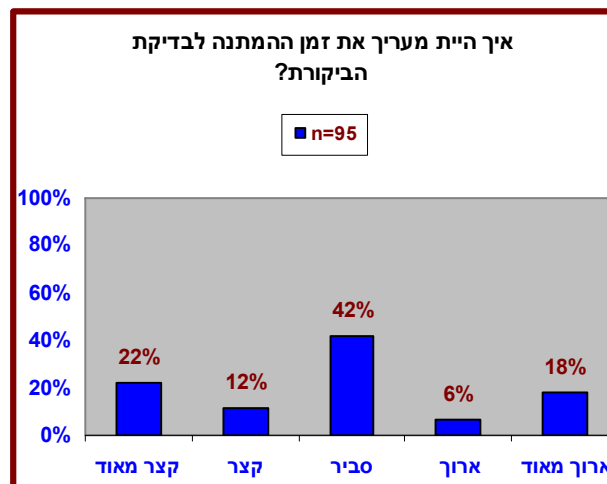
התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 12 שנשאלה בשלב השני של המחקר (שאלון 2), אחרי הניתוח.



שלב ג - חודש אחרי הניתוח (שאלון 3)

בשלב השלישי של המחקר, המטופלים נתבקשו לענות לשאלות שבשאלון 3, חודש אחרי הניתוח. לציין, במהלך השלב השני פרשו 11 נבדקים מתוך 106, לכן גודל המדגם בשלב הזה הוא 95.

ג.1: בשלב זה, בדקנו את הערכת המטופלים לזמן ההמתנה לבדיקת הביקורת שנערכה כחודש אחרי הניתוח בעת שהיו במרפאה. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "איך היית מעריך את זמן ההמתנה לבדיקת הביקורת?". (שאלה 1 בשאלון 3). (ראה גרף 3.1). 22% (21), 12% (11), 42% (40), 6% (6) ו-18% (17) מהמטופלים העריכו כי זמן ההמתנה לבדיקת הביקורת היה "קצר מאוד", "קצר", "סביר", "ארוך" ו-"ארוך מאוד", בהתאמה.

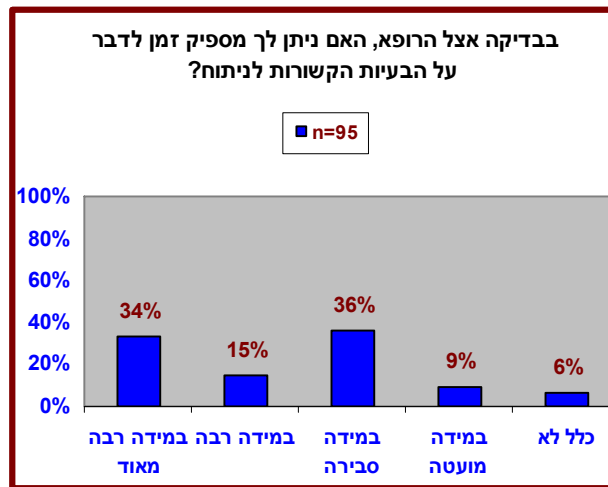


גרף 3.1: התפלגות התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 1 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.

ג.2: לאחר כחודש מהניתוח, בדקנו אם המטופלים קיבלו מענה מהרופא המנתח לבעיות הקשורות לניתוח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "בבדיקה אצל הרופא, האם ניתן לך מספיק זמן לדבר על הבעיות הקשורות לניתוח?". (שאלה 2 בשאלון 3). (ראה גרף 3.2). 34% (32), 15% (14), 16% (34), 9% (9) ו-6% (6) מהמטופלים ענו כי הרופא עמד לרשותם ונתן להם מספיק זמן לדבר על בעיות אלו במידה "רבה מאוד", "רבה", "סבירה", "מועטה" ו-"כלל לא", בהתאמה.

גרף 3.2: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 2 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.

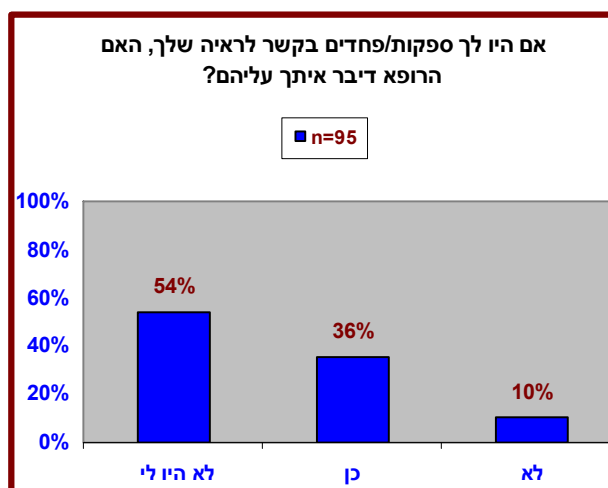


ג.3.: בדקנו את מידת הפחד או הספק הקשורים למצב הראיה של המטופל כחודש לאחר הניתוח ואת

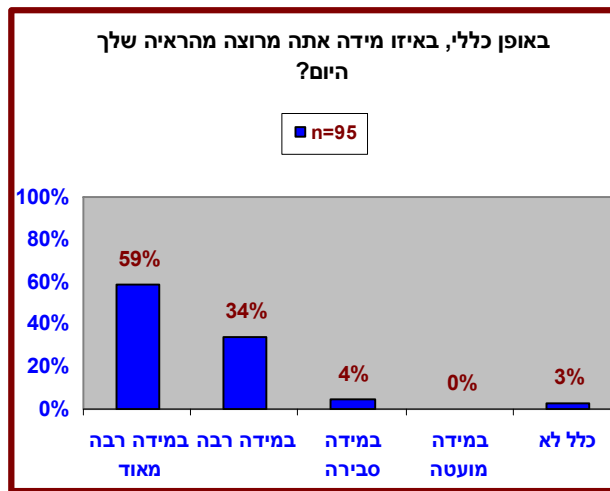
התייחסות הרופא לכך. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "אם היו לך ספקות/פחדים בקשר לראיה שלך, האם הרופא דיבר איתך עליהם?". (שאלה 3 בשאלון 3). (ראה גרף 3.3). 54% (51) מהמטופלים לא היו להם ספקות או פחדים הקשורים למצב הראיה לאחר כחודש מזמן הניתוח. לעומת זאת, 46% (44) מהמטופלים היו להם ספקות או פחדים הקשורים למצב הראיה לאחר כחודש מזמן הניתוח מהניתוח, כאשר 77% (34) מהם ענו שהרופא שוחח והרגיע אותם, לעומת 23% (10) מהם דיווחו שהרופא לא שוחח איתם על הפחדים שהיו להם.

גרף 3.3: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 3 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.



ג.4: בדקנו את מידת שביעות הרצון של המטופלים מתוצאת הראיה כחודש אחרי הניתוח. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מהראיה שלך היום?". (שאלה 4 בשאלון 3). (ראה גרף 3.4). 59% (56), 34% (32) ו-4% (4) מהמטופלים ענו כי הם מרוצים במידה "רבה מאוד", "רבה", "סבירה", בהתאמה. רק 3% (3) מטופלים ענו שהם "כלל לא" מרוצים מהראיה שלהם.

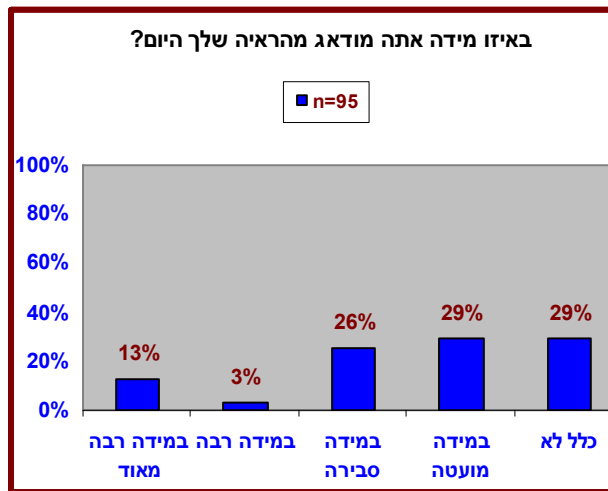


גרף 3.4: התפלגות התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 4 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.

ג.5: בדקנו את מידת הדאגה של המטופלים מהראיה שלהם כחודש אחרי הניתוח. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה אתה מודאג מהראיה שלך היום?". (שאלה 5 בשאלון 3). (ראה גרף 3.5). 29% (28), 29% (28) ו-26% (24) ענו כי הם "כלל לא" מודאגים, מודאגים במידה "מועטה", ומודאגים במידה "סבירה", בהתאמה. רק 15 מהמטופלים דיווחו שהם מודאגים מהראיה שלהם כחודש אחרי הניתוח, כאשר 3% (3) ו-13% (12) מהם ענו שהם מודאגים במידה "רבה" ובמידה "רבה מאוד", בהתאמה.

גרף 3.5: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 5 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.

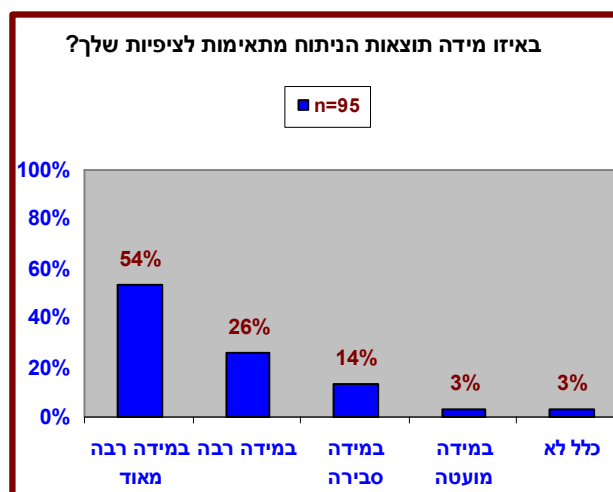


ג.6.: התייחסנו למידת שביעות רצון המטופלים מתוצאות הניתוח ביחס לציפיות של המטופלים מהניתוח.

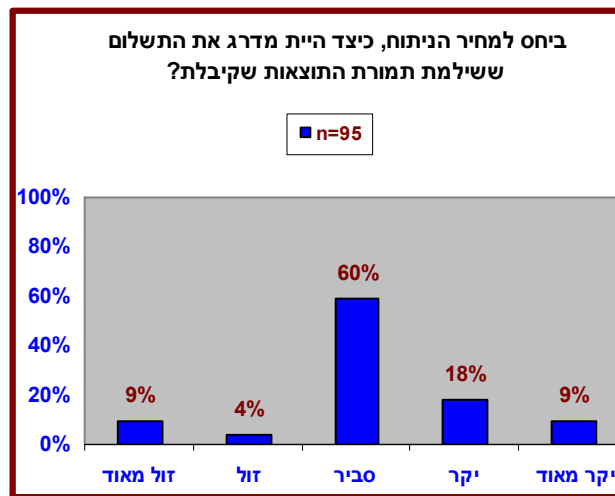
המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?". (שאלה 6 בשאלון 3). (ראה גרף 3.6). אפשר להתרשם כי 54% (51), 26% (25) ו-14% (13) מהמטופלים דיווחו שמידת ההתאמה בין הציפיות שלהם מהניתוח לתוצאות שקיבלו הייתה "רבה מאוד", "רבה" ו-"סבירה", בהתאמה. רק 6 מהמטופלים דיווחו כי תוצאות הניתוח לא תאמו לציפיות שלהם, כך ש-3% (3) ו-3% (3) מהם דיווחו כי התוצאות תאמו במידה "מועטה" ו-"כלל לא" תאמו לציפיות, בהתאמה.

גרף 3.6: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 6 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.



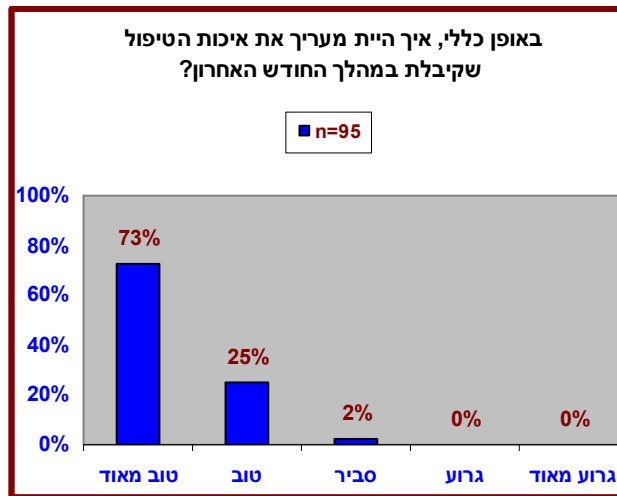
ג.7: נבדק המרכיב הכלכלי. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "ביחס למחיר הניתוח, כיצד היית מדרג את התשלום ששילמת תמורת התוצאות שקיבלת?". (שאלה 7 בשאלון 3). (ראה גרף 3.7). רוב המטופלים, 60% (56) סברו כי מחיר הניתוח היה "סביר". 4% (4) חשבו שהמחיר היה "זול", 9% (9) חשבו שהמחיר היה "זול מאוד". לעומת זאת, 18 (17) מהם חשבו שהמחיר יקר, 9% (9) חשבו שהמחיר היה יקר מאוד.



ג.8: בדקנו את דעת המטופלים על איכות הטיפול שקיבלו עד שלב זה של המחקר. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באופן כללי, איך היית מעריך את איכות הטיפול שקיבלת במהלך החודש האחרון?". (שאלה 8 בשאלון 3). (ראה גרף 3.8). 73% (69), 25% (24) ו-2% (2) מהמטופלים סברו כי איכות הטיפול הייתה "טובה מאוד", "טובה" ו-"סבירה", בהתאמה. אף אחד מהמטופלים לא סבר כי איכות הטיפול הייתה גרועה.

גרף 3.8: התפלגות

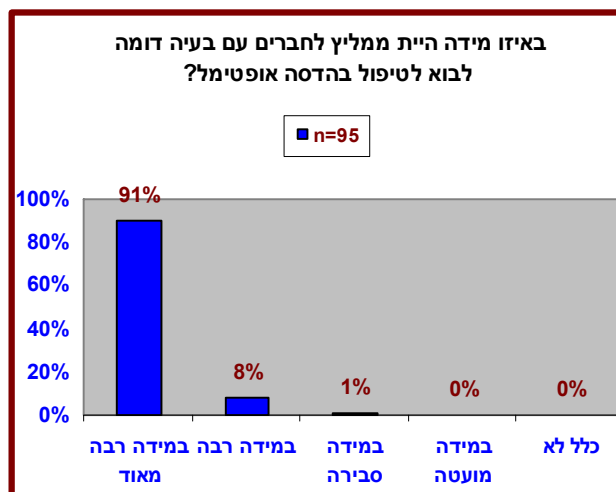
התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 8 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.



ג.9: כחלק מהניסיון לבדוק את שביעות רצון המטופלים מהטיפול, המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה היית ממליץ לחברים עם בעיה דומה לבוא לטיפול בהדסה אופטימל?". (שאלה 9 בשאלון 3). (ראה גרף 3.9). 91% (86), 8% (8) ו-1% (1) מהמטופלים ענו שהם ממליצים למכרים שלהם במידה "רבה מאוד", "רבה" ו-"סבירה", בהתאמה. אף אחד מהמטופלים לא ענה כי לא ימליץ למכרים שלו לטיפול במרפאת הדסה אופטימל.

גרף 3.9: התפלגות

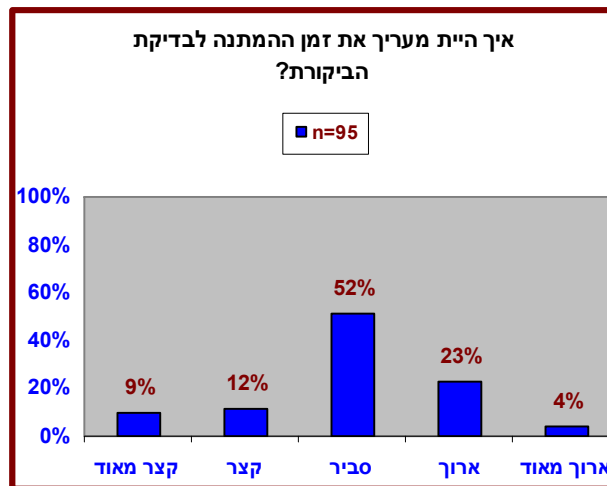
התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 9 שנשאלה בשלב השלישי של המחקר (שאלון 3), חודש אחרי הניתוח.



שלב ד - שלושה חודשים אחרי הניתוח (שאלון 4)

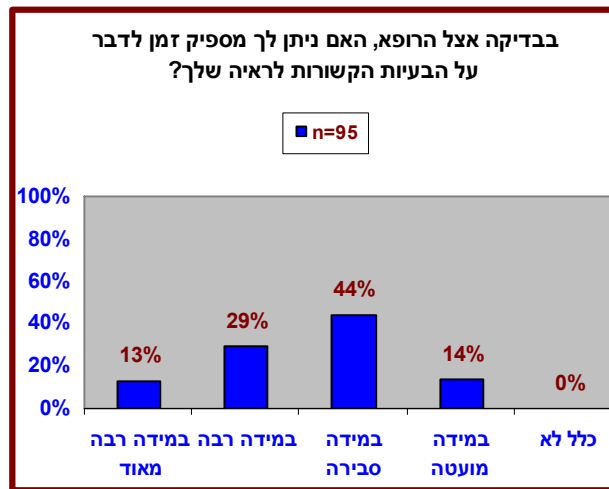
בשלב הרביעי של המחקר, 95 מטופלים נתבקשו לענות לשאלות שבשאלון 4, שלושה חודשים אחרי הניתוח.

1.1: בשלב זה, בדקנו את הערכת המטופלים לזמן ההמתנה לכניסה לבדיקת הביקורת בעת שהיו במרפאה. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "איך היית מעריך את זמן ההמתנה לבדיקת הביקורת?". (שאלה 1 בשאלון 4). (ראה גרף 4.1). 9% (9), 12% (11), 52% (49), 23% (22) ו-4% (4) מהמטופלים סברו שזמן ההמתנה לבדיקת הביקורת היה "קצר מאוד", "קצר", "סביר", "ארוך", ו-"ארוך מאוד", בהתאמה.



2.2: לאחר כשלושה חודשים מהניתוח, בדקנו אם המטופלים קיבלו מענה מהרופא המנתח לבעיות הקשורות לראיה. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "בבדיקה אצל הרופא, האם ניתן לך מספיק זמן לדבר על הבעיות הקשורות לראיה שלך?". (שאלה 2 בשאלון 4). (ראה גרף 4.2). 13% (12), 29% (28), 44% (42) מהמטופלים ענו כי הרופא עמד לרשותם ונתן להם מספיק זמן לדבר על בעיות אלו במידה "רבה מאוד", "רבה", ו-"סבירה", בהתאמה. רק 14% (13) מהמטופלים סברו שהזמן שניתן להם היה מספיק במידה "מועטה". אף אחד מהמטופלים לא סבר כי לא ניתן לו זמן כלל לדבר על בעיות הקשורות לראיה.

גרף 4.2: התפלגות

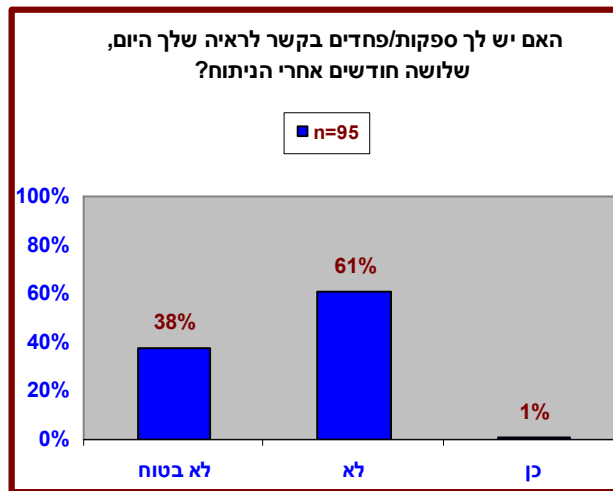


התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 2 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.

ד.3/4: בדקנו אם קיימים פחדים או ספקות בקשר לראיה אצל המטופלים כשלושה חודשים לאחר הניתוח. המטופלים נתבקשו לענות על השאלות "האם יש לך ספקות/פחדים בקשר לראיה שלך היום, שלושה חודשים לאחר הניתוח?", "האם הרופא דיבר איתך על הספקות/פחדים אלו?". (שאלה 3,4 בשאלון 4, בהתאמה). (ראה גרף 4.3). רוב המטופלים, 61% (58), דיווחו כי אין להם ספקות או פחדים הקשורים לראיה כשלושה חודשים אחרי הניתוח. 38% (36) מהמטופלים לא ידעו להגדיר את תחושתם כלפי הראיה שלהם והם לא היו בטוחים בקשר לקיום פחדים או ספקות בקשר לראיה שלהם. רק מטופל אחד (1%) דיווח כי יש לו ספקות ופחדים. 27% (26) מכלל המדגם פנו לרופא כדי לדבר על חששותיהם (ראה גרף 4.4). 100% מהמטופלים אלו דיווחו כי קיבלו מענה מהרופא בעת שפנו אליו. 73% (69) מכלל המדגם לא פנו לרופא עם התחושות הנ"ל.

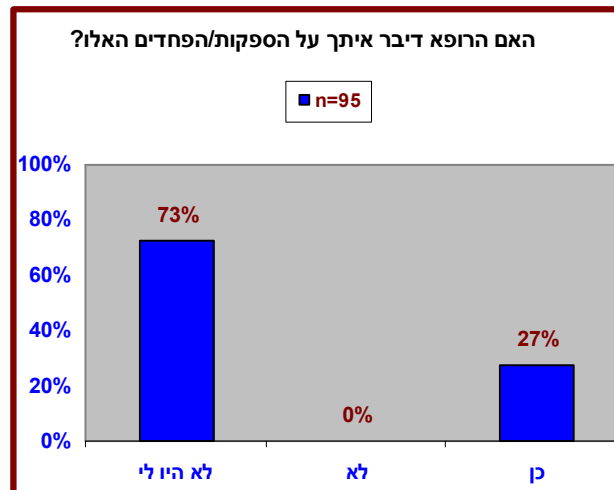
גרף 4.3: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 3 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.



גרף 4.4: התפלגות

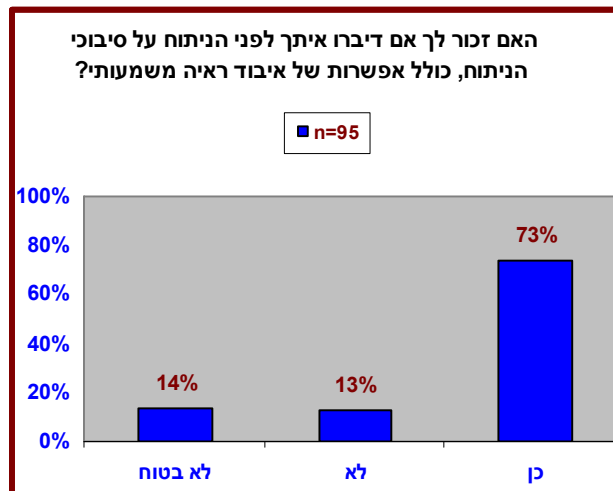
התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 4 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.



5.7: נבדק טווח הזיכרון של המטופלים בנוגע לסיבוכים של הניתוח שהוסברו בהרצאת ההסבר לפני הניתוח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "האם זכור לך אם דיברו איתך לפני הניתוח על סיבוכי הניתוח, כולל אפשרות של איבוד ראייה משמעותי?". (שאלה 5 בשאלון 4). (ראה גרף 4.5). 73% (70) מהמטופלים דיווחו כי הם "כן" זוכרים את ההסבר, 13% (12) דיווחו כי הם "לא" זוכרים את ההסבר, 14% (13) דיווחו כי הם "לא בטוחים" במידת הזיכרון שלהם.

גרף 4.5: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 5 שנושאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.

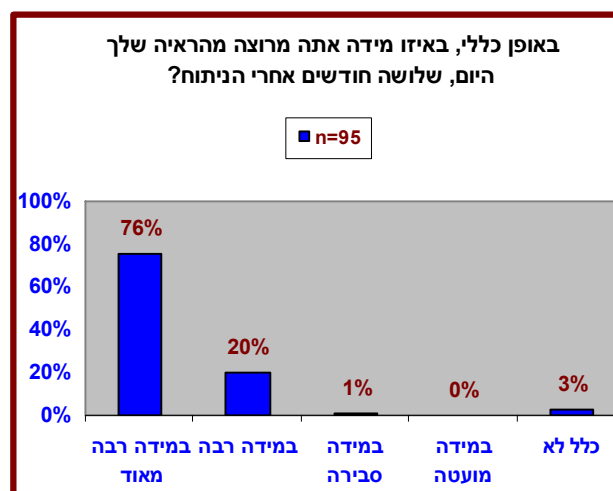


6.7: בדקנו את מידת שביעות הרצון של המטופלים מהראיה כשלושה חודשים אחרי הניתוח במושגים

של מידת סיפוק. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מהראיה שלך היום, שלושה חודשים לאחר הניתוח?". (שאלה 6 בשאלון 4). (ראה גרף 4.6). רוב מוחלט של המטופלים ענו כי הם מרוצים מהראיה שלהם, כאשר 76% (72) ו-20% (19) מהמטופלים ענו כי הם מרוצים במידה "רבה מאוד" ובמידה "רבה", בהתאמה. רק מטופל אחד (1%) דיווח שהוא מרוצה במידה "סבירה". רק 3% (3) מהמטופלים ענו שהם "כלל לא" מרוצים מהראיה שלהם.

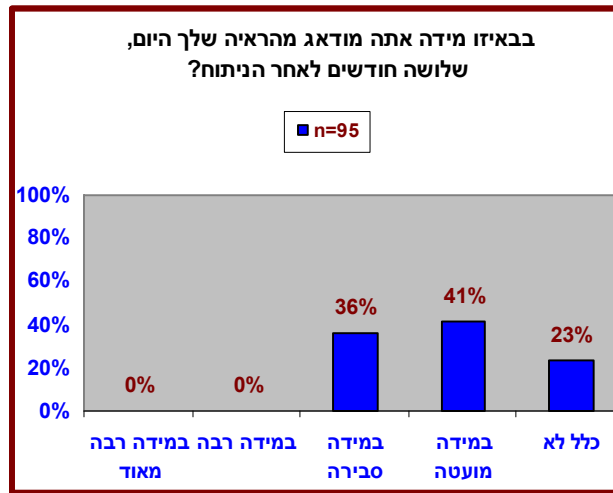
גרף 4.6: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 6 שנושאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.



יש לשים לב, ששאלה דומה נשאלה בשלב השלישי, חודש אחרי הניתוח (שאלה 4 בשאלון 3). אפשר לשים לב שאחוז המטופלים שהיו מרוצים במידה רבה מאוד עלה בשלב הרביעי לעומת השלב השלישי. השינוי הזה עם הזמן היה מובהק סטטיסטית עם רמת מובהקות של $P=0.004$.

7.7: בדקנו את מידת הדאגה של המטופלים מהראיה שלהם כשלושה חודשים אחרי הניתוח. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה אתה מודאג מהראיה שלך היום, שלושה חודשים לאחר הניתוח?". (שאלה 7 בשאלון 4). (גרף 4.7). 23% (22), 41% (39) ו-36% (34) מהמטופלים ענו כי הם "כלל לא" מודאגים, מודאגים במידה "מועטה", ומודאגים במידה "סבירה", בהתאמה. אף אחד מהמטופלים לא דיווח כי הוא מודאג במידה רבה או רבה מאוד מהראיה שלו שלושה חודשים לאחר הניתוח.

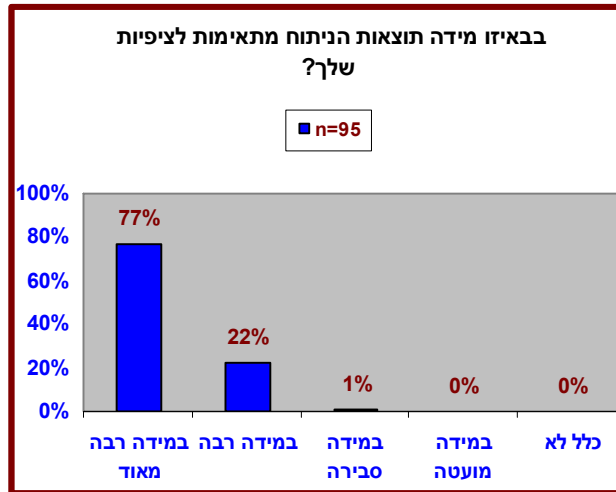


גרף 4.7: התפלגות התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 7 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.

יש לשים לב, ששאלה דומה נשאלה במהלך השלב השלישי, חודש אחרי הניתוח (שאלה 5 בשאלון 3). אפשר להתרשם כי מידת הדאגה פחתה לאחר שלושה חודשים לעומת חודש לאחר הניתוח. בשלושה חודשים לאחר הניתוח לא היו עוד מטופלים מודאגים במידה רבה עד רבה מאוד. למרות שלא הגענו למובהקות סטטיסטית, אפשר להתרשם שהשינוי הזה הינו שינוי משמעותי.

8.7: עניין חשוב שהתייחסנו אליו הוא מידת שביעות רצון המטופלים מתוצאות הניתוח וההתאמה של תוצאות אלו לציפיות של המטופלים מהניתוח. לכן המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידע תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?". (שאלה 8 בשאלון 4). (ראה גרף 4.8). אפשר להתרשם כי

רוב מוחלט של המטופלים דיווחו כי תוצאות הניתוח התאימו לציפיות שלהם, כך ש-77% (73) ו-22% (21) מהמטופלים דיווחו שמידת ההתאמה בין הציפיות שלהם מהניתוח לתוצאות שקיבלו הייתה "רבה מאוד" ו-"רבה", בהתאמה. רק מטופל אחד (1%) דיווח כי מידת ההתאמה הייתה "סבירה". אף אחד מהמטופלים לא דיווח כי מידת ההתאמה הייתה מועטה או לא הייתה התאמה כלל.



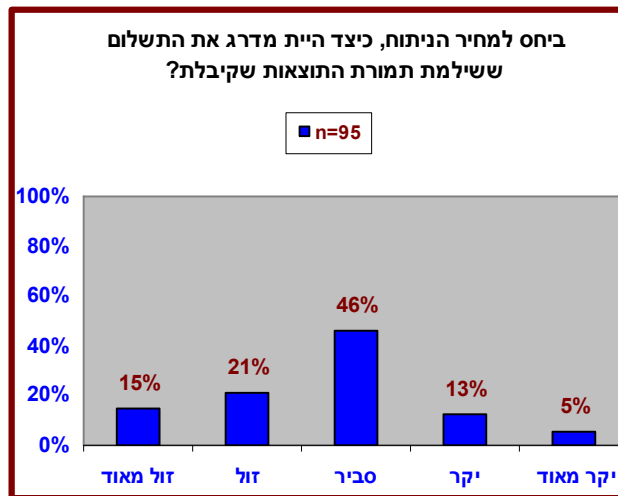
התפלגות התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 8 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.

שאלה דומה נשאלה במהלך השלב השני של המחקר, יום אחרי הניתוח (שאלה 12 בשאלון 2). אפשר להתרשם שאחוז המטופלים שתוצאת הניתוח התאימה לציפיותיהם במידה רבה מאוד עלה בשלב הרביעי לעומת השלב השני. השינוי הזה עם הזמן היה מובהק סטטיסטית עם רמת מובהקות של $P=0.015$.

ד.9: עניין חשוב שעניין אותנו במחקר זה הוא התפקיד של הנושא הכלכלי. המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "ביחס למחיר הניתוח, כיצד היית מדרג/ת את התשלום ששילמת תמורת התוצאות שקיבלת?". (שאלה 9 בשאלון 4). (ראה גרף 4.9). 15% (14), 21% (20), 46% (44), 13% (12) ו-5% (5) מהמטופלים סברו כי מחיר הניתוח היה "זול מאוד", "זול", "סביר", "יקר" ו-"יקר מאוד", בהתאמה.

גרף 4.9: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 9 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.

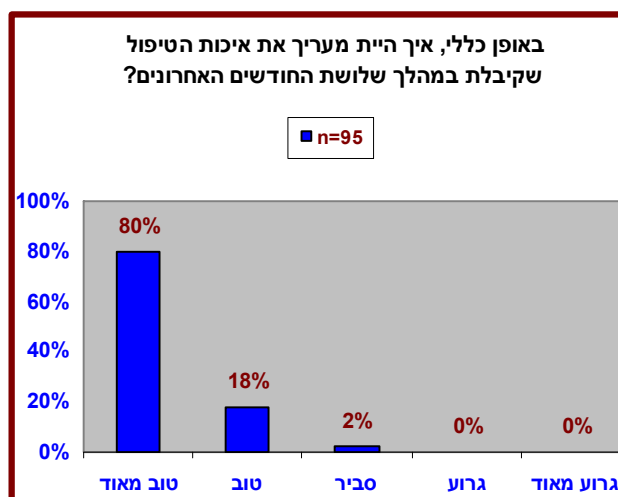


10.7: בדקנו את דעת המטופלים על איכות הטיפול שקיבלו עד שלב זה של המחקר. המטופלים

נתבקשו לענות על השאלה "באופן כללי, איך היית מעריך את איכות הטיפול שקיבלת במהלך שלושה החודשים האחרונים?". (שאלה 10 בשאלון 4). (ראה גרף 4.10). רוב המטופלים סברו כי איכות הטיפול באופן כללי שקיבלו עד כשלושה חודשים אחרי הניתוח הייתה טובה עד טובה מאוד. כך ש- 80% (76) ו- 18% (17) מהמטופלים סברו כי איכות הטיפול הייתה "טובה מאוד" ו-"טובה", בהתאמה. רק שניים (2%) מהמטופלים סברו כי איכות הטיפול הייתה "סבירה". אף אחד מהמטופלים לא סבר כי איכות הטיפול הייתה גרועה.

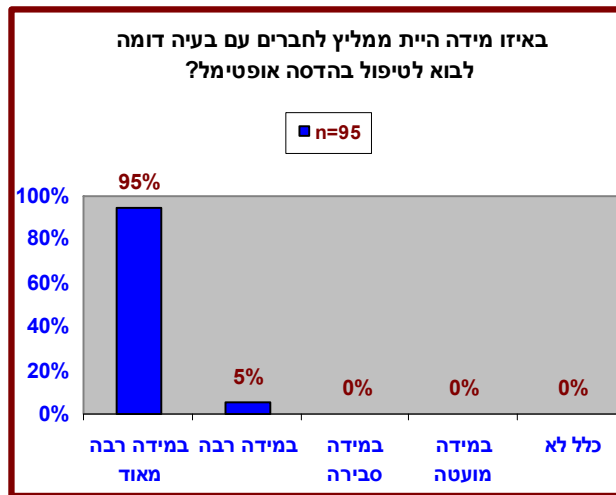
גרף 4.10: התפלגות

התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 10 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), שלושה חודשים אחרי הניתוח.



שאלה דומה נשאלה במהלך השלב השלישי, חודש אחרי הניתוח (שאלה 8 בשאלון 3). אפשר להתרשם שאחוז המטופלים שהיו מרוצים במידה רבה מאוד מאיכות הטיפול עלה במהלך השלב הרביעי לעומת השלב השלישי. שינוי כזה עם השמן נמצא מובהק סטטיסטית עם רמת מובהקות של $P < 0.001$.

11.7: כחלק מהניסיון לבדוק את שביעות רצון המטופלים מהטיפול, המטופלים נתבקשו לענות על השאלה "באיזו מידה היית ממליץ לחברים עם בעיה דומה לבוא לטיפול בהדסה אופטימל?". (שאלה 11 בשאלון 4). (ראה גרף 4.11). רוב המטופלים, 95% (90) ענו שהם ממליצים למכרים שלהם במידה "רבה מאוד", והשאר 5% (5) ימליצו במידה "רבה". אף אחד מהמטופלים לא ענה כי לא ימליץ למכרים שלו לטיפול במרפאת הדסה אופטימל.



גרף 4.11: התפלגות התשובות של המטופלים במחקר לשאלה 11 שנשאלה בשלב הרביעי של המחקר (שאלון 4), 3 חודשים אחרי.

ב. חלק ניתוחי

נבדק הקשר בין הערכת איכות הטיפול ע"י המטופלים לבין משתנים סובייקטיביים ואובייקטיביים שנבדקו לאורך כל המחקר. השאלה שבדקה את איכות הטיפול הייתה "באופן כללי, איך היית מעריך את איכות הטיפול שקיבלת במהלך החודש האחרון/שלושה חודשים אחרונים?" (שאלה 8 בשאלון 3, שאלה 10 בשאלון 4, בהתאמה). להלן טבלה שמתמצת את הקשר בין השאלה הנ"ל על הערכת איכות הטיפול לבין המשתנים השונים לפי שאלות.

טבלה 1- הקשר בין הערכת איכות הטיפול לבין משתנים שונים	
P Value	המשתנה והשאלה המציגה אותו
P<0.001	יחס- "באיזו מידה הצוות המשרדי התייחס אליך בצורה ראויה?" (שאלה 3 בשאלון 1)
P<0.001	יחס- "באיזו מידה הצוות הרפואי (אחיות, אופטומטריסט, טכנאי) התייחס אליך בצורה ראויה?" (שאלה 4 בשאלון 1)
P=0.012	הסבר- "בזמן הרצאת ההסבר, האם הרגשת בנוח לשאול שאלות לרופא?" (שאלה 6 בשאלון 1)
P<0.001	יחס- "במהלך הניתוח, האם הצוות הרפואי עשה כל שביכולתו על מנת שתרגיש בנוח?" (שאלה 5 בשאלון 2)
P<0.001	יחס- "באיזו מידה הרגשת שהרופא המנתח דואג לך?" (שאלה 6 בשאלון 2)
P=0.003	הסבר- "לאחר הניתוח, באיזו מידה קיבלת מידע מספיק על המעקב הטיפולי שלך?" (שאלה 11 בשאלון 2)
P=0.015	ציפיות- "באיזו מידה תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?" (שאלה 6 בשאלון 3)
P=0.048	הסבר- "בבדיקה אצל הרופא, האם ניתן לך מספיק זמן לדבר על הבעיות הקשורות לניתוח?" (שאלה 2 בשאלון 3)

P=0.023	הסבר- "בבדיקה אצל הרופא, האם ניתן לך מספיק זמן לדבר על הבעיות הקשורות לראיה שלך?" (שאלה 2 בשאלון 4)
P=0.506	מין
P=0.333	גיל
OD P=0.002 OS P=0.03	חדות ראייה

נבדק הקשר בין מידת הביטחון של המטופלים לעבור את הניתוח בהדסה אופטימל לבין משתנים סובייקטיביים ואובייקטיביים אחרים שנבדקו לאורך כל המחקר. השאלה שבדקה את מידת הביטחון של המטופלים לעבור את הניתוח הייתה "באיזו מידה אתה בטוח שהדסה אופטימל הוא המקום הנכון לעשות את הניתוח?" (שאלה 12 בשאלון 1) והיא יכולה להעיד על שביעות רצון והערכת איכות טיפול ע"י המטופלים עד השלב הראשון. להלן טבלה שמתמצתת את הקשר בין השאלה הנ"ל לבין המשתנים השונים לפי שאלות.

טבלה 2- הקשר בין מידת הביטחון של המטופלים לעבור את הניתוח באופטימל לבין משתנים שונים	
P Value	המשתנה והשאלה
P<0.001	ארגון- "באיזו מידה היה המקום נקי ומאורגן?" (שאלה 2 בשאלון 1),
P=0.013	יחס- "באיזו מידה הצוות המשרדי התייחס אליך בצורה ראויה?" (שאלה 3 בשאלון 1)
P=0.025	יחס- "באיזו מידה הצוות הרפואי (אחיות, אופטומטריסט, טכנאי) התייחס אליך בצורה ראויה?" (שאלה 4 בשאלון 1)
P=0.033	הסבר- האם הרופא הסביר לך על סיכויי ההצלחה של הניתוח?" (שאלה 8 בשאלון 1)
P=0.09	מין
P=0.548	גיל

נבדק הקשר בין המידה בה ממליצים המטופלים לחברים ולמכרים שלהם לעבור את הניתוח בהדסה אופטימל לבין משתנים סובייקטיביים ואובייקטיביים אחרים שנבדקו לאורך כל המחקר. השאלה שבדקה את המידה בה המטופלים ממליצים לעבור את הניתוח בהדסה אופטימל הייתה "באיזו מידה היית ממליץ לחברים עם בעיה דומה לבוא לטיפול בהדסה אופטימל?" (שאלה 9 בשאלון 3 ושאלה 11 בשאלון 4) והיא יכולה להעיד על שביעות רצון והערכת איכות טיפול ע"י המטופלים. להלן טבלה שמתמצת את הקשר בין השאלה הנ"ל לבין המשתנים השונים לפי שאלות.

טבלה 3- הקשר בין המידה בה ממליצים המטופלים לעבור את הניתוח באופטימל לבין משתנים שונים	
P Value	המשתנה והשאלה
P<0.001	יחס- "באיזו מידה הצוות המשרדי התייחס אליך בצורה ראויה?" (שאלה 3 בשאלון 1)
P<0.001	יחס- "באיזו מידה הצוות הרפואי (אחות, אופטומטריסט, טכנאי) התייחס אליך בצורה ראויה?" (שאלה 4 בשאלון 1)
P<0.001	יחס- "במהלך הניתוח, האם הצוות הרפואי עשה כל שביכולתו על מנת שתרגיש בנוח?" (שאלה 5 בשאלון 2)
P<0.001	יחס- "באיזו מידה הרגשת שהרופא המנתח דואג לך?" (שאלה 6 בשאלון 2)
P=0.009	הסבר- "לאחר הניתוח, באיזו מידה קיבלת מידע מספיק על המעקב הטיפולי שלך?" (שאלה 11 בשאלון 2)
P=0.03	"באיזה מידה הראיה שלך לאחר הניתוח התאימה לציפיותיך לאחר הניתוח?" (שאלה 12 בשאלון 2)
P=0.021	שביעות רצון- "באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מהראיה שלך היום?" (שאלה 4 בשאלון 3)
P=0.005	ציפיות- "באיזו מידה תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?" (שאלה 6 בשאלון 3)

P=0.001	איכות טיפול- "באופן כללי, איך היית מעריך את איכות הטיפול שקיבלת במהלך החודש האחרון?" (שאלה 8 בשאלון 3 ושאלה 10 בשאלון 4)
P=0.384	מין
P=0.413	גיל

בדקנו את הקשר בין מידת התאמת הראיה לציפיות המטופל לבין משתנים שונים. השאלה שבודקת את מידת התאמת הראיה לציפיות הייתה "באיזה מידה הראיה שלך לאחר הניתוח התאימה לציפיותך לאחר הניתוח?" (שאלה 12 בשאלון 2) והשאלה "באיזו מידה תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?" (שאלה 6 בשאלון 3 ושאלה 8 בשאלון 4). להלן טבלה שמתמצת את הקשר בין השאלה הנ"ל לבין המשתנים השונים לפי שאלות.

טבלה 4- הקשר בין מידת התאמת הראיה לציפיות המטופל לבין משתנים שונים	
P Value	המשתנה והשאלה
P<0.001	שביעות רצון- "באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מהראיה שלך היום?" (שאלה 4 בשאלון 3 ושאלה 6 בשאלון 4)
P=0.319	מין
P=0.635	גיל
OD P=0.009 OS P=0.002	חדות ראייה

בדקנו את הקשר בין שביעות רצון המטופלים מהראיה לבין משתנים שונים. השאלה שבודקת את שביעות הרצון הייתה "באופן כללי, באיזו מידה אתה מרוצה מהראיה שלך היום?" (שאלה 4 בשאלון 3 ושאלה 6 בשאלון 4). להלן טבלה שמתמצתת את הקשר בין השאלה הנ"ל לבין המשתנים השונים לפי שאלות.

טבלה 5- הקשר בין שביעות רצון המטופלים מהראיה לבין משתנים שונים	
P Value	המשתנה והשאלה
P=0.029	ציפיות- "באיזה מידה הראיה שלך לאחר הניתוח התאימה לציפיותך לאחר הניתוח?" (שאלה 12 בשאלון 2)
P<0.001	ציפיות- "באיזו מידה תוצאות הניתוח מתאימות לציפיות שלך?" (שאלה 6 בשאלון 3 ושאלה 8 בשאלון 4)
P=0.266	מין
P=0.992	גיל
OD P<0.001	חדות ראיה
OS P<0.001	

דין

המערכת הרפואית היום, בארץ ובעולם, שואפת לעבור ל- "Patient Centered Medicine"¹⁹. אחד הדרכים ליישום מדיניות כזו היא שיפור איכות הטיפול ושביעות רצון המטופלים בעת ביצוע פרוצדורות רפואיות²⁰. במחקר זה בנינו שאלונים שהיו לנו לכלים להערכת איכות טיפול ושביעות רצון. בהרבה תחומים רפואיים, שביעות רצון נחשבת כמדד תוצאה יעיל בעיבוד וניתוח איכות טיפול ותקשורת בין צוות למטופל¹².

15

ניתוח הלאזיק לתיקון טעות בתשבורת הוא ניתוח אשר קיבל תאוצה רבה בעשור האחרון והפך במהרה לאחד הניתוחים השכיחים ביותר בעולם²¹⁻²². מצד אחד, הניתוח הזה משאת נפשם של רבים ממרכיבי המשקפיים ומצד שני הניתוח והחשש מפגיעה בראיה הוא מפחיד ומרתיע. מנקודת מבט מועמד לניתוח או מטופל, העין הוא איבר קטן ורגיש מאוד והוא מתווך הקשר העיקרי בין הגוף לעולם החיצון. בכל ניתוח או בכל פרוצדורה רפואית שמבוצעת בעין ייתכנו סיבוכים. יתר על כן, קיימת דעה שבמקרה של כישלון, חלקי או מלא, אז אין אפשרות לתיקון, מה שתורם לדאגה. מצד שני, קיים דחף אצל משתמשי המשקפיים ועדשות המגע לבצע ניתוח זה. הנוחות שבראיה טובה ללא משקפיים או עדשות מגע והשיפור באיכות חיים ופחות סיבות קוסמטיות, הן הסיבות העיקריות שגורמות לאנשים לבצע ניתוח לאזיק²³⁻²⁵.

מחקרים רבים בוצעו לבדיקת שביעות הרצון של המטופלים לאחר ביצוע ניתוח לאזיק ורובם הדגימו אחוז שביעות רצון של מעל 90%²⁶⁻²⁹. ממצאים דומים נמצאו בספרות שתיארו שיפור באיכות חיים לאחר לאזיק³⁰. מחקרים מעטים בודקים את הגורמים המשפיעים על שביעות הרצון בניתוח לאזיק, וכאן עיקר החשיבות של מחקר זה. ולכן, מטרת המחקר הייתה לבדוק את איכות הטיפול ושביעות הרצון בניתוח לאזיק, ולבדוק גורמים, סובייקטיביים ואובייקטיביים, המשפיעים על איכות טיפול ושביעות רצון בעיני המטופלים.

המחקר הוא חלק ממחקרים שמבוצעים בבית החולים הדסה במטרה לבדוק איכות טיפול ושביעות רצון מטופלים בפעולות רפואיות. המחקרים הללו הם ביוזמת "מרכז הדסה לאיכות ובריאות קלינית" ובשיתוף עם מחלקות שונות בבית החולים. במחקר הנוכחי המטרה הייתה לבדוק את איכות הטיפול ושביעות הרצון בניתוח הלאזיק אשר מבוצעים במרפאת "הדסה אופטימל" שהיא חלק מיחידת הקרנית השייכת למחלקת העיניים

בבית החולים הדסה עין כרם. מחקר כזה בא לבדוק את איכות הפעילות במכון הדסה אופטימל. שאלות זהות ישמשו במידה זהה לבדיקת איכות פעילות של כל מכון רפואי דומה.

ראינו שזמן ההמתנה, לפי הדיווח של המטופלים, בעת בדיקת ההתאמה, לפני הניתוח ובשתי בדיקות הביקורת היה מגוון, מ"ארוך מאוד" עד "קצר מאוד". אך אפשר להתרשם שבמוצע, בכל ארבע הבדיקות, כשליש סברו זמן ההמתנה "ארוך" עד "ארוך מאוד", כחצי "סביר" וכשליש "קצר" עד "קצר מאוד" (ראה **גרפים 1.1, 2.1, 3.1, 4.1**). למרות שלא הצלחנו להוכיח קיום קשר מובהק בין זמן המתנה לבין איכות טיפול ושביעות רצון במחקר זה, נראה כי קיים קשר בין שביעות רצון מטיפול רפואי לזמן ההמתנה. זמני המתנה ארוכים נמצאו כגורם סיכון מיוחד לחוסר שביעות רצון מטופלים ולאיכות טיפול³¹. אין ספק שיש צורך בשיפור זמן ההמתנה בכל השלבים אשר כל מטופל עובר בניתוח לאזיק. השיפור בזמן ההמתנה יתרום ללא עוררין לאיכות טיפול טובה יותר ושביעות רצון גדולה יותר. אין שום ויכוח שזמן המתנה רב תורם רבות ליצירת רגשות ואנרגיות שליליות אצל המטופלים, במיוחד מתח רב מעצם העובדה שמדובר בפעולה רפואית. המתח הזה מגיע לשיאו כאשר מטופל מחכה זמן יותר מהצפוי לניתוח ביום הניתוח ובזמן ההמתנה. חשוב לציין ששביעות רצון קשורה בתפקוד הצוות בזמן הבדיקה וזה מנטרל את תחושת המרירות מעצם ההמתנה. חלק מהמטופלים מרגישים שהם מוזנחים במהלך זמן ההמתנה ויש צורך למצוא דרכים למנוע התעוררות רגשות אלו³². סיפוק מידע על איחורים והסיבות לכך למטופלים יכול להיות אסטרטגיה אפקטיבית להורדת זמני המתנה ושיפור שביעות רצון³¹. על כן חיוני לקדם תוכנית מנהלתית אשר מטרתה לשפר את זמן ההמתנה³³. תוכנית כזאת אפשר לבנות לאחר בדיקה יסודית לכל הגורמים אשר תורמים ליצירת בעיה כזו. דוגמאות לגורמים הללו הם: טעויות במועדים הנקבעים למטופלים ע"י המרפאה, חוסר דיוק של המטופלים עצמם בבואם למרפאה, הערכה לא נכונה של הצוות המשרדי לכמות המטופלים שאפשר לבדוק או לנתח באותו יום, הערכה לא נכונה של הצוות הרפואי לאורך זמן הבדיקה או לאורך זמן הניתוח שכל מטופל ומטופל מצריך. אפשרי בניית מערך מודיעין המספק למטופלים מידע עדכני על זמני המתנה ותורים³⁴⁻³⁵.

מבחינת ניקיון וארגון מרפאה וחדר ניתוח, רוב המטופלים, מעל ל-95%, סברו כי מידת הארגון והניקיון הייתה "רבה" עד "רבה מאוד" (ראה **גרפים 1.2, 2.2**). אין ספק שנתון זה מספק, במיוחד ואף אחד

מהמטופלים לא סבר כי מידת הניקיון והארגון של המקום וחדר הניתוח הייתה "מועטה" או "כלל לא" טובה. מצאנו שמידת ארגון וניקיון המרפאה קשורה באופן מובהק לשביעות רצון ואיכות טיפול (ראה טבלה 2). מידת ארגון וניקיון מרפאה, בית חולים, חדר ניתוח, תורמים רבות להעלאת איכות הטיפול והעלאת שביעות רצון המטופלים³⁶⁻³⁷. יש צורך לשמור על רמת ארגון וניקיון זו ולשאוף לשפרה עוד יותר. דוגמאות לדרכים לקבלת רעיונות לשיפור ארגון וניקיון: בחינה מחודשת של ארגון המקום, קבלת חוות דעת ממומחים בענייני ארגון מרפאות ובתי חולים, בניית תוכנית וארכיטקטורה פנימית ספציפית למקום הנדון.

במהלך בדיקת ההתאמה, מעל 95% מהמטופלים סברו שקיבלו יחס טוב וראוי, במידה "רבה" עד "רבה מאוד", מהצוות המשרדי והרפואי (ראה גרפים 1.3, 1.4). במהלך הניתוח, מעל 90% מהמטופלים דיווחו שקיבלו יחס טוב וראוי מהצוות הרפואי ומהרופא המנתח (ראה גרף 2.3). מצאנו שיש קשר מובהק בין היחס שהמטופל מקבל לבין מידת שביעות הרצון והערכתו לאיכות הטיפול (ראה טבלאות 1,2,3). אין ספק שהנתון הנ"ל הוא טוב, אך קיים עדיין מקום לשיפור. במרכזים רפואיים גדולים בארץ ובעולם הגישה של הצוות הרפואי כלפי המטופל בעלת חשיבות גבוהה ביותר.

אחד השלבים החשובים בבדיקת ההתאמה הוא ליידע את המועמד לגבי האפשרויות העומדות בפניו והסיכונים שבהם. המטופל מקבל מידע זה במהלך הרצאת ההסבר. בהרצאת ההסבר הרופא המנתח מסביר למועמדים הפוטנציאלים על הניתוח. עיקר ההסבר נוגע לניתוחי הלייזר הקיימים ואיזה ניתוח מתאים לכל מטופל ומטופל. כמו גם הסיכונים האפשריים ואחוזי ההצלחה של הניתוח במצבים השונים. הרצאה כזו אורכת בין שעה לשעה וחצי ובסיומה הרופא מאפשר למטופלים לשאול שאלות. בתום בדיקת ההתאמה 96% מהמועמדים סברו כי מידת המידע שקיבלו בזמן הרצאת ההסבר הייתה מספיקה במידה "רבה" עד "רבה מאוד" (ראה גרף 1.5). בנוסף, 81% מהמטופלים היו להם שאלות, 19% לא היו להם שאלות (ראה גרף 1.6). 95% מהם הרגישו בנוח לשאול שאלות ורק 5% לא הרגישו בנוח לשאול שאלות. כ-97% קיבלו תשובות מובנות לשאלות ששאלו (ראה גרף 1.7). בנוסף, רוב המטופלים, מעל 90%, סברו שקיבלו הסבר מספק במידה "רבה" עד "רבה מאוד" על סיכויי ההצלחה והסיכונים של הניתוח (ראה גרפים 1.8, 1.9). יש חשיבות רבה בסיפוק המידע למטופלים בשיפור איכות הטיפול³⁸. מעניין לציין שרק 73% מהמטופלים דיווחו

כי הם זוכרים את ההסבר על סיבוכי הניתוח כאשר נשאלו על כך כשלושה חודשים לאחר ביצוע הניתוח (ראה גרף 4.5). בבחינת איכות הסכמה מדעת לניתוח, ברזיס וקבוצתו מצאו שרוב החולים אינם זוכרים הסברים על סיבוכים בפרוצדורות רפואיות.⁴⁴

נבחנה שאלת הפחד מהניתוח, 73% המטופלים היו להם פחדים ואו ספקות, לעומת זאת, 27% מהמטופלים לא היו להם ספקות ואו פחדים לפני ביצוע הניתוח (ראה גרף 1.10). הרופא שוחח עם 88% מתוך אלו שהיו להם ספקות ואו פחדים. בנוסף, לפני תחילת הניתוח, 73% מהמטופלים היו להם ספקות או פחדים מהניתוח, אולם 82% מהם נרגעו לאחר שיחה עם הרופא, לעומת 18% מהם טענו שהרופא לא שוחח איתם על הפחדים שהיו להם (ראה גרף 2.4). אין ספק שהתייחסות הצוות הרפואי לפני ניתוח עשוי לתרום רבות להורדת החרדה אצל המטופלים³⁹. סיפוק מידע למטופלים והעלאת מודעותם ועירובם בתהליך הטיפול משפר את היכולת לקבלת החלטות רפואיות ומשפר את איכות טיפול וביטחון המטופלים³⁸.

המידע שהמועמדים לניתוח קיבלו במהלך הרצאת ההסבר היווה גורם חשוב בהחלטותיהם לגבי ביצוע הניתוח. רבים מהמטופלים טענו שהפגישה עם הרופא המנתח והאפשרות שניתנת להם לברר ולשאול שאלות היא כלי יעיל וטוב שעוזר בכל התהליך הפרי-ניתוח, פרי-ניתוחי, ופוסט-ניתוחי.

לאחר שהמטופלים עברו את השלב הראשון בתהליך הניתוח, שכלל בדיקת התאמה והרצאת הסבר, המטופלים נתבקשו לענות על שאלה כללית ("באיזו מידה אתה בטוח שהדסה אופטימל הוא המקום הנכון לעשות את הניתוח?" - שאלה 12 בשאלון 1) שמתייחסת למידת שביעות רצון המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול בהדסה אופטימל. רוב המטופלים, מעל 95%, היו משוכנעים במידה רבה עד רבה מאוד שמרפאת הדסה אופטימל היא המקום הנכון לביצוע הניתוח. שאלה כזאת מעידה על שביעות רצון של המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול באופן כללי במרפאת הדסה אופטימל. בנוסף, שאלה כזאת יכולה להוות מדד לבדיקת שביעות הרצון. חלק מהחוקרים יטענו שקיימת פה הטיית בחירה. אפשר להשיב על טענה זו בכך שהמטופלים שהשתתפו בשלב זה הגיעו מכל הארץ באופן אקראי ליום בדיקות בו נעשה הסקר והם נבחרו באופן רנדומאלי. מועמדים אלו לא היו מחויבים לעבור את הניתוח, ואכן 11 מהם לא נותחו, והם עברו את השלב הזה כחלק מתהליך של בדיקת מרפאות שמהטופלים מבצעים. יש לציין שהשלב הראשון מתבצע ללא

תשלום וללא כל מחויבות מצד הנבדק. על כן, כשמטופל עונה על השאלה הנ"ל, פחות סביר שהוא יהיה מושפע מהמקום בו נמצא. לציין עוד, שהמדגם גדול (106) ו-95% מהמטופלים ענו תשובות תואמות ולכן פחות סביר שהתוצאה היא עקב הטיה. יש להדגיש שאפשר ליישם שאלה הנ"ל בכל מרפאה בארץ ובעולם. אין להסיק מעצם העובדה ש"מרפאת הדסה אופטימל" מוזכרת בשאלה, ששאלה זו היא ספציפית למרפאה הנ"ל.

מידת החרדה של המטופלים בזמן הניתוח הייתה מגוונת. התפלגות מידת החרדה בין המטופלים הייתה כמעט שווה בסולם ההערכה מ"כלל לא" עד "מידה רבה מאוד". מחקרים רבים הראו שמידת החרדה לפני ובזמן ניתוח קשורה לייעילות הריפוי. על כן, יש צורך להוריד רמת חרדה של המטופלים. יתרה מזו, במהלך הניתוח המטופל צריך להיות מרוכז ורגוע במטרה למנוע תזוזה של גלגלי העיניים. הדבר חשוב מאוד עד כדי כך שזה יכול לקבוע הצלחה או כישלון ניתוח. בחלק מהמקרים הניתוח בוטל עקב אי יכולת המטופל לשלוט בעצמו בעקבות חרדה. לפי הממצאים במחקרנו, כשליש מהמטופלים הרגישו חרדה ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד" למרות שטופלו בתרופות הרגעה לפני הניתוח. יש להזכיר, שכל מטופל שעבר את הניתוח קיבל תרופת הרגעה (וואליום) כחצי שעה לפני הניתוח. הנתונים שמצאנו מעידים כי השפעת תרופת הוואליום אינה מלאה ולא מעלימה לחלוטין את תחושת הדאגה. יש לשאוף להוריד אחוז המטופלים החרדים ככל היותר. יש למצוא דרכים להשגת מטרה זו. למשל, האם יש צורך להתעמק בהסברים על הניתוח? האם יש צורך להיעזר בפסיכולוג קליני? מהו הטיפול התרופתי הטוב ביותר להרגעה לפני הניתוח? שימוש במוסיקה לפני ובמהלך הניתוח? דיקור אוזניים?⁴⁰⁻⁴¹.

כאב בזמן הניתוח הוא אחד מהחששות הנפוצים בקרב המועמדים לניתוח הלייזר. רוב המטופלים, מעל 75%, דיווחו על חוסר כאב או מידת כאב מועטה. כ-22% סברו כי מידת הכאב הייתה סבירה, ורק מטופל אחד טען כי מידת הכאב הייתה רבה. אין ספק שממצא זה מספק והוא תואם למה שתואר בספרות. כאב בזמן ואחרי פרוצדורה רפואית קשור באופן מובהק לאיכות טיפול ושביעות רצון. על כן יש צורך לשאוף לרמת כאב מינימאלית בניתוח זה. הפצת הידע בנוגע למיעוט הכאב שבניתוח תקטין גם את מידת החרדה אצל המועמדים הפוטנציאלים.

מעל 90% מהמטופלים דיווחו ביום שלאחר הניתוח שקיבלו מספיק מידע על המעקב הטיפולי ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד". אף אחד מהמטופלים לא דיווח שלא קיבל מידע כלל על המעקב הטיפולי. עניין זה חשוב מאוד מעצם חשיבות המעקב בניתוחים מסוג זה. יש חשיבות רבה במילוי הוראות הרופא בשלב הפוסט-ניתוחי על מנת להשיג תוצאה ניתוחית אופטימאלית ולהימנע מסיבוכים. פן זה חשוב מבחינת עדות לאיכות הטיפול ולשיפורה.³⁸

ידוע כי בניתוחי לאזיק המטופל מתחיל לראות טוב מיד אחרי הניתוח ללא משקפיים. בדקנו עניין זה ומצאנו שרוב מוחלט של המטופלים, מעל 90%, סברו שמידת הראיה שלהם לאחר הניתוח תאמה את ציפיותיהם לפני הניתוח ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד" וזה תואם את מה שתואר בספרות קודם^{26,42}. חשוב מאוד שנעמוד על נתון זה, כי שאלה זו בעצם בודקת את תוצאת הניתוח הסובייקטיבית המיידית, בודקת את שביעות רצון המטופל המיידית, ומהווה בעצם סולם בסיס לשאלות דומות בהמשך המחקר.

בבדיקות הביקורת לאחר חודש ושלושה חודשים מהניתוח, רק כ-43% מהמטופלים היו מרוצים ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד" מהזמן הניתן להם בבדיקת הביקורת לדיון על בעיות הקשורות לניתוח ולראיה לאחר הניתוח. נתון זה מעיד על חוסר שביעות רצון המטופלים מהזמן הניתן להם בעת בדיקות הביקורת. יש צורך בשיפור השלב הזה. על מנת לשפר יש לבחון מספר אספקטים: כמות המטופלים הרשומים לבדיקת ביקורת באותו יום, תאימות מועדי בדיקות הביקורת, לבדוק מראש כמה זמן מוקדש מראש לבדיקת ביקורת וכדומה. לאחר כחודש 46% מהמטופלים היו להם חששות הקשורים לראייתם אך מתוך אלו, 77%, מהם נרגעו לאחר שיחה עם הרופא. לאחר כשלושה חודשים פחת מספר החוששים לראייתם כך ש-27% מהמטופלים היו להם ספקות או פחדים הקשורים למצב הראיה וכולם נרגעו לאחר הביקור אצל הרופא ודיווחו שהרופא שוחח איתם והרגיע אותם. אפשר להסיק מנתון זה שאחוז המטופלים החרדים ממצב הראיה לאחר הניתוח הולך וקטן עם הזמן. ייתכנו מספר סיבות לחששות ולדעיכתן לאורך זמן: העיסוק עם העיניים והראיה הולך ודועך עם הזמן, בסמוך לניתוח המנותח עוסק מדי יום בבחינת ראייתו ויכולותיו החדשות תוך תחרות עם הסובבים אותו, תוצאה ניתוחית טובה ויכולת לתפקד לשביעות רצונו של המנותח המחלישה את תחושת הדאגה, הימנעות מביצוע פעולות פיזיות מסוימות (שחיה למשל) בהמלצת הרופא בשבועות הקרובים לניתוח לעומת

ביצוע פעולות אלו בשבועות מרוחקים מהניתוח. כל אלו תורמים לתחושת ביטחון הולכת ועולה עם הזמן. אין ספק ש"זמן איכות" בין המנותח לרופא ירגיע את כל מרבית המודאגים³⁹.

המטופלים נשאלו על מידת שביעות הרצון שלהם מהראיה חודש אחרי הניתוח ושלושה חודשים אחרי הניתוח. בחודש אחרי הניתוח, 3% "לא היו מרוצים כלל", 4% היו מרוצים "במידה סבירה", 34% היו מרוצים "במידה רבה", 59% היו מרוצים "במידה רבה מאוד". לעומת זאת, בשלושה חודשים אחרי הניתוח, 3% "לא היו מרוצים כלל", 1% היו מרוצים "במידה סבירה", 20% היו מרוצים "במידה רבה", 76% היו מרוצים "במידה רבה מאוד". יש לשים לב למספר דברים. קיים חלק לא מבוטל של 3% של מטופלים שכלל לא היו מרוצים מהראיה שלהם, חודש אחרי הניתוח ושלושה חודשים אחרי הניתוח. ידוע שניתוח לייזר הוא לא פיתרון אבסולוטי ל-100% מהמטופלים ועל כך מדובר גם בשיחה המקדימה בזמן ההתאמה לניתוח. חלק מהמנותחים ובעיקר אלו עם המספרים הגבוהים יותר יישארו בסופו של דבר עם הצורך בשימוש קבוע או חלקי במשקפיים. על כן תוצאת ניתוח לייזר בהדסה אופטימל תואמת לממצאים הקיימים בניתוחי לייזר. גאראנטי וקבוצתו תיארו 4.5% מהמטופלים אשר ניקדו נמוך שאלון איכות חיים לאחר לאזיק, והם ייחסו מטופלים אלו לסיבוכים⁴³. סיבות אפשריות: סיבוכים במהלך ואו אחרי הניתוח, ציפיות מטופל גבוהות מהתוצאה, אי מילוי אחרי הוראות הרופא וכדומה. אפשר להתרשם משינוי לטובה עם הזמן בשאר הקטגוריות. כך שאחוז המטופלים שהיו מרוצים במידה רבה מאוד עלה לאחר שלושה חודשים, וזה על חשבון אחוז המטופלים שהיו שבעי רצון במידה סבירה ובמידה רבה. ראינו שהשינוי הזה עם הזמן נמצא מובהק סטטיסטית ($P=0.004$). לכן אפשר לקבוע ששביעות רצון מהראיה לאחר ניתוחי לאזיק עולה עם הזמן. עובדה זו היא חשובה מאוד ויכולה לתת הסבר לתנודות בשביעות הרצון אצל המטופלים. הסברים אפשריים: התרגלות ל"מצב החדש ללא משקפיים", התעמקות התחושה של ראיה טובה וכדומה.

בבחינת מידת הדאגה של המטופלים מהראיה חודש אחרי הניתוח כ-60% "לא היו מודאגים כלל" או מודאגים "במידה מועטה" מהראיה שלהם, כ-25% מהמטופלים היו מודאגים במידה סבירה וכ-15% היו מודאגים "במידה רבה" עד "רבה מאוד". לעומת זאת, בבחינת מידת הדאגה של המטופלים מהראיה שלושה חודשים אחרי הניתוח כ-65% "לא היו מודאגים כלל" או מודאגים "במידה מועטה" מהראיה שלהם, כ-35% מהמטופלים היו מודאגים "במידה סבירה" ואף אחד לא היה מודאג "במידה רבה" או "רבה מאוד".

אפשר להתרשם שגם מידת הדאגה הולכת ויורדת עם הזמן. רואים שאחוזו אלו שלא מודאים עלה על חשבון אלו המודאגים. אפשר להתרשם שהשינוי עם הזמן הוא משמעותי למרות שלא הגענו למובהקות סטטיסטית. בבדיקת ההתאמה בין ציפיות המטופלים לתוצאת הניתוח חודש אחרי הניתוח, ראינו שב-3% "לא קיימת תאימות כלל", ב-3% קיימת תאימות ב"מידה מועטה", ב-14% קיימת תאימות ב"מידה סבירה" וב-80% מהמטופלים תוצאת הניתוח התאימה לציפיותיהם ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד". לעומת זאת, בשלושה חודשים אחרי הניתוח, ראינו שקיימת תאימות בין ציפיות המטופלים לתוצאת הניתוח ב"מידה סבירה" ב-1% מהמטופלים, ותאימות ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד" ב-99% מהמטופלים. אין ספק שנתון זה מספק אפשר להתרשם משיפור משמעותי עם הזמן במידת התאימות בין ציפיות המטופלים לתוצאת הניתוח למרות שלא הגענו למובהקות סטטיסטית. אם משווים את התפלגות התשובות לשאלה זו בשלב השני, כלומר מיד אחרי הניתוח, לעומת התפלגות התשובות לשאלה בשלב הרביעי אפשר להתרשם משינוי משמעותי ומובהק סטטיסטית.

יש לשים לב שלמרות ששביעות הרצון מהראיה שלושה חודשים אחרי הניתוח הייתה כ-95%, אחוז המטופלים שדיווחו על התאמה בין ציפיותיהם לתוצאת הניתוח היה 99%. חשוב בעיקר לציין ש-3% מהמטופלים שדיווחו על אי שביעות רצון מוחלטת לאחר כחודש דיווחו על התאמה לציפיות ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד". בהמשך משינוי זה אפשר להסיק שלמרות שחלק מהמטופלים אינם מרוצים מהראיה שלהם, תוצאת הניתוח מתאימה לציפיותיהם. חלק מהמטופלים באים עם ציפיות גבוהות במיוחד ואינן מציאותיות, מה עוד שחלק לא בהכרח ישיגו תוצאת ראיה של 6/6. עם זאת ראייתם תהיה טובה ותפקודית. לאורך זמן המנותחים מסתפקים בשיפור של הראיה ומבחינתם זה תואם את ציפיותיהם. הסבר טרום ניתוחי שכולל מצבים בו הראיה לא מושלמת או חלקית בחלק מהמנותחים, והדגשת האמת הרפואית שאין 100% של הצלחה, זאת בנוסף לתיאום ציפיות אישי עם כל אחד ואחד לפני הניתוח הם הגורמים לכך שציפיות של המנותחים יהיו ריאליות ומובנות לפני הניתוח וגם כוללות ראיה פחות טובה מ-6/6 וצורך בשימוש חלקי במשקפיים או חיים עם מספר קטן בהרבה מהמספר המקורי. כמובן בחלק מהמקרים לוקח פרק זמן להבין

ולעכל את התוצאה הסופית כפי שאנו רואים בעבודה שלנו. בסופו של דבר איש מהמנותחים לא התאכזב בצורה מוחלטת מתוצאת הניתוח באשר היא.

השאלה המסכמת ובעלת החשיבות הגבוהה הייתה זו שהתייחסה להערכת המטופלים לאיכות הטיפול. המטופלים נתבקשו להעריך את איכות הטיפול באופן כללי חודש אחרי הניתוח ושלושה חודשים אחרי הניתוח. אפשר להתרשם שאחרי חודש מהניתוח ואחרי שלושה חודשים מהניתוח בערך 98% מהמטופלים טענו שאיכות הטיפול הייתה "טובה" עד "טובה מאוד". אפשר להתרשם כי אחוז המטופלים שסברו שאיכות הטיפול הייתה "טובה מאוד" עלה בשלב הרביעי לעומת השלב השלישי על חשבון אלו שחשבו שאיכות הטיפול הייתה טובה בשלב השלישי. השינוי הזה עם הזמן נמצא מובהק סטטיסטית ($p < 0.001$).

בסוף השלב השלישי והשלב הרביעי נשאלו המטופלים באם ממליצים לחברים ומכרים לעבור אותו ניתוח בהדסה אופטימל. חשיבות השאלה הזו טמונה בכך שיכולה להעיד באופן ישיר ובאופן עקיף על שביעות רצון המטופלים מכל התהליך שעברו. כשנשאלו חודש אחרי הניתוח, כ-99% מהמטופלים המליצו לעבור ניתוח לאזיק בהדסה אופטימל ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד". כשנשאלו חודש אחרי הניתוח 100% מהמטופלים המליצו לעבור ניתוח לאזיק בהדסה אופטימל ב"מידה רבה" עד "רבה מאוד". בתוצאות שקיבלו תואמות את מה שתואר בספרות קודם¹⁸.

ממצאים מעניינים נראו כאשר המטופלים נשאלו על מחיר הניתוח. כאשר נשאלו חודש אחרי הניתוח, 27% דירגו את המחיר "יקר" עד "יקר מאוד", 60% דירגו את המחיר "סביר", 13% דירגו את המחיר "זול" עד "זול מאוד". לעומת זאת, כאשר נשאלו שלושה חודשים אחרי הניתוח, 18% דירגו את המחיר "יקר" עד "יקר מאוד", 46% דירגו את המחיר "סביר", 36% דירגו את המחיר "זול" עד "זול מאוד". אפשר להתרשם שאחוז המטופלים שמגדירים את מחיר הניתוח כזול עולה עם הזמן. השינוי הזה עם הזמן תואם את מה שראינו בהערכת איכות טיפול ושביעות רצון. על כן, ייתכן והשינוי הזה עם הזמן הוא עקב שביעות רצון יותר גבוהה והתאמה טובה לציפיות שעולים עם הזמן.

בחנו את הערכת איכות הטיפול ע"י המטופלים במהלך השלב השלישי והרביעי ובדקנו אם קשורה במשתנים סובייקטיביים משלבים שונים במחקר. במהלך השלב השלישי והרביעי נשאלו המטופלים להעריך את איכות הטיפול שקיבלו עד לשלב הנתון, כלומר הערכת איכות הטיפול שלהם התייחסה לשלב הראשון (לפני הניתוח ואחרי בדיקת ההתאמה והרצאת ההסבר) ולשלב השני (אחרי הניתוח) והשלב השלישי (חודש אחרי הניתוח ואחרי בדיקת הביקורת הראשונה) ולשלב הרביעי (שלושה חודשים אחרי הניתוח ואחרי בדיקת הביקורת השנייה). את הערכת איכות הטיפול ע"י המטופלים בשלב השלישי והרביעי של המחקר הגדרנו לפי השאלה 8 בשאלון 3 ושאלה 10 בשאלון 4 והיא: "**באופן כללי, איך היית מעריך את איכות הטיפול שקיבלת במהלך החודש האחרון/שלושה חודשים אחרונים?**". הקשר בין השאלה הנ"ל לבין שאלות שונות בשלבים שונים של המחקר נבחן (ראה **טבלה 1**). מצאנו מספר קשרים שיכולים לתת לנו רמז למשתנים הסובייקטיביים שאיכות הטיפול תלויה בהם במהלך שלבי המחקר השונים. מצאנו שהערכת איכות הטיפול ע"י המטופלים, תלויה במספר משתנים סובייקטיביים שנבחנו במהלך בדיקת ההתאמה וביום הניתוח ולאחר מכן. מצאנו שהערכת איכות הטיפול במהלך השלב השלישי והרביעי של המחקר קשורה באופן מובהק סטטיסטית עם מידת ההתייחסות הראויה כלפי המטופל ע"י הצוות המשרדי והצוות הרפואי (יחס), עם מידת הנוחות שהרגישו המטופלים לשאול שאלות בזמן הרצאת ההסבר (יחס), עם מידת המאמץ שביצע הצוות הרפואי במהלך הניתוח על מנת שהמטופל ירגיש בנוח (יחס), עם מידת הדאגה שהרופא הפגין כלפי המטופל במהלך הניתוח (יחס), עם מידת המידע על המעקב הטיפול שהמטופל קיבל לאחר הניתוח (הסבר), מידת ההתאמה בין ציפיות המטופל לתוצאת הניתוח כחודש אחרי הניתוח (ציפיות), עם מידת הזמן שהרופא מקדיש למטופל בעת בדיקת הביקורת (הסבר). לא נמצא קשר בין הערכת איכות טיפול לבין מין או גיל. מצאנו קשר מובהק בין הערכת איכות טיפול לתוצאת חדות ראיה סופית. (ראה **טבלה 1**). לא נמצא קשר מובהק בין הערכת איכות טיפול לבין חרדה או כאב בזמן הניתוח או הערכת מחיר הניתוח. על מנת להעריך שביעות הרצון והערכת איכות הטיפול ע"י המטופלים בשלב הראשון של המחקר (אחרי בדיקת ההתאמה והרצאת ההסבר ולפני הניתוח) הגדרנו את שאלה 12 בשאלון 1 כאינדיקטור לשביעות רצון המטופלים הערכתם לאיכות הטיפול באופן כללי. השאלה היא: "**באיזו מידה אתה בטוח שהדסה אופטימל**

הוא המקום הנכון לעשות את הניתוח?". הקשר בין השאלה הנ"ל לבין שאלות שונות בשלב הראשון נבחן. (ראה טבלה 2). מצאנו מספר קשרים שיכולים לתת לנו רמז למשתנים הסובייקטיביים ששביעות רצון ואיכות טיפול קשורים איתה במהלך השלב הראשון. מצאנו שהערכת איכות הטיפול ושביעות רצון בשלב הראשון קשורים באופן מובהק סטטיסטית עם מידת ארגון וניקיון המרפאה (ארגון), עם מידת ההתייחסות הראויה כלפי המטופל ע"י הצוות המשרדי והצוות הרפואי (יחס), עם מידת המידע שמטופל מקבל בזמן הרצאת ההסבר בדגש על ההסבר על הסיבוכים (הסבר). לא נמצא קשר בין הערכת איכות טיפול לבין מין או גיל. בסוף השלב השלישי ובסוף השלב הרביעי של המחקר המטופלים נשאלו על המידה בה ממליצים לחברים ולמכרים לעבור את הניתוח בהדסה אופטימל. והשאלה היא שאלה 9 בשאלון 3 ושאלה 11 בשאלון 4 והיא: "באיזו מידה היית ממליץ לחברים עם בעיה דומה לבוא לטיפול בהדסה אופטימל?". הגדרנו שאלה זו כאינדיקטור לשביעות רצון המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול שקיבלו באופן כללי ובדקנו אם קשור במשתנים סובייקטיביים משלבים שונים במחקר. לציון, השאלה הנ"ל התייחסה לשלב הראשון (לפני הניתוח ואחרי בדיקת ההתאמה והרצאת ההסבר) ולשלב השני (אחרי הניתוח) והשלב השלישי (חודש אחרי הניתוח ואחרי בדיקת הביקורת הראשונה) ולשלב הרביעי (שלושה חודשים אחרי הניתוח ואחרי בדיקת הביקורת השנייה). הקשר בין השאלה הנ"ל לבין שאלות שונות בשלבים שונים של המחקר נבחן (ראה טבלה 3). מצאנו מספר קשרים שיכולים לתת לנו רמז למשתנים הסובייקטיביים שאיכות הטיפול תלויה בהם במהלך שלבי המחקר השונים. מצאנו ששביעות רצון המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול קשורה באופן מובהק סטטיסטית עם מידת ההתייחסות הראויה כלפי המטופל ע"י הצוות המשרדי והצוות הרפואי (יחס), עם מידת המאמץ שביצע הצוות הרפואי במהלך הניתוח על מנת שהמטופל ירגיש בנוח (יחס), מידת הדאגה שהרופא הפגין כלפי המטופל במהלך הניתוח (יחס), עם מידת המידע על המעקב הטיפול שהמטופל קיבל לאחר הניתוח (הסבר), עם מידת ההתאמה בין ציפיות המטופל לתוצאת הראיה המיידית לאחר הניתוח וכחודש אחרי הניתוח (ציפיות), עם מידת שביעות הרצון מהראיה (שביעות רצון), עם הערכת איכות הטיפול באופן כללי (איכות טיפול). לא נמצא קשר בין הנ"ל לבין מין או גיל.

בחנו את שביעות רצון המטופלים מהראיה שלהם ואת מידת ההתאמה בין תוצאת הניתוח לציפיות המטופלים ובדקנו אם קשורים. ראינו ששביעות הרצון מהראיה קשורה באופן מובהק סטטיסטית עם מידת ההתאמה בין ציפיות המטופל לתוצאת הניתוח מיד לאחר הניתוח וחודש ושלושה חודשים אחרי הניתוח. (ראה **טבלה 4,5**)

בחנו את הקשר בין מין ושביעות הרצון של המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול בשלבים שונים של המחקר. כאמור קודם, השאלות שיכולות להעיד על מידת שביעות רצון והערכת המטופלים לאיכות הטיפול הן: שאלה 12 בשאלון 1, שאלה 12 בשאלון 2, שאלה 6, 8, 10, 11 בשאלון 4. מצאנו שאין קשר בין מין או גיל לבין המשתנים הסובייקטיביים. לא מצאנו קשר בין מידת שביעות רצון או איכות טיפול לבין רמת כאב או חרדה בזמן ניתוח. (ראה **טבלה 1-5**). לעומת זאת, גאראמנדי וקבוצתו תיארו כי השיפור באיכות חיים לאחר ניתוח לאזיק היה יותר משמעותי בנשים לעומת גברים⁴³.

בחנו את הקשר בין גיל ושביעות הרצון של המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול בשלבים שונים של המחקר. בדקנו קיום קשר בין הגיל לבין השאלות שלהעיד על מידת שביעות רצון והערכת המטופלים לאיכות הטיפול שהוזכרו למעלה. לא מצאנו קשר בין מידת שביעות רצון או איכות טיפול לבין גיל. (ראה **טבלה 1-5**). לעומת זאת, האמונד וקבוצתו, מצאו ששביעות רצון לאחר ניתוח לאזיק קשורה באופן הפוך לגיל⁴².

בחנו את השפעת תוצאת הניתוח האובייקטיבית על איכות הטיפול ושביעות הרצון ומצאנו שהערכת איכות הטיפול ושביעות רצון המטופלים קשורה באופן מובהק סטטיסטית עם חדות הראיה האובייקטיבית לאחר הניתוח.

סיכום:

מחקרנו זה בא לבדוק את הערכת איכות הטיפול ושביעות רצון אצל מטופלים שעוברים ניתוח לאזיק להסרת משקפיים. ייחודו של מחקר וחשיבותו טמונים בזה שהוא בא לבדוק את איכות הטיפול ושביעות רצון מבחינה סובייקטיבית ואובייקטיבית במדדים המוכחים בספרות למדידתה (מבנה, תהליך, תוצאה) ולבדוק ולבחון משתנים סובייקטיביים ואובייקטיביים ספציפיים המשפיעים על שביעות רצון המטופלים והערכתם לאיכות הטיפול. בנוסף, מחקר זה מבצע בדיקה המשכית של שביעות רצון ואיכות טיפול ובו בדקנו מהלך של שינוי בשביעות רצון שמבטא את הרגשת המטופלים ולא נקודה אחת בלוח של זמנים.

מצאנו שהערכת איכות הטיפול כטובה עד טובה מאוד מגיעה עד ל-98% ושביעות הרצון מגיעה עד 96%. ראינו כי הערכת איכות הטיפול ושביעות הרצון עולים עם הזמן. ראינו שתוצאת הניתוח המיידית תאמה במידה רבה עד רבה מאוד לכ-99%. ראינו שהערכת איכות הטיפול ושביעות הרצון תלויים במשתנים שונים כמו הסבר, יחס, ארגון, ציפיות וחדות ראיה אובייקטיבית לאחר הניתוח אך אינם קשורים במין או גיל. ראינו שהייתה קבוצה של 3% מהמטופלים שלא היו שבעי רצון מצד אחד, אך מצד שני תוצאת הניתוח תאמה את ציפיותיהם והעריכו איכות טיפול טובה מאוד וזה מעיד כי אנשים שהם לא שבעי רצון הם לא בהכרח לא מרוצים מאיכות טיפול או מאוכזבים מתוצאת ניתוח.

מגבלות של מחקר זה ייתכנו מעצם היותו מדגם נוחות שייתכן ומהווה מקור להטיות ובעייתיות בהסקה סטטיסטית. בנוסף מעצם העובדה שהתבצע במרפאה אחת וכל הניתוחים התבצעו ע"י רופא אחד.

תקציר:

מטרה: להעריך את איכות הטיפול ושביעות הרצון בכלים אובייקטיביים וסובייקטיביים בחולים מיופיים אשר עברו ניתוח לאזיק להסרת משקפיים.

שיטות: בוצע מחקר פרוספקטיבי אורכי על 106 מטופלים מיופיים, אשר מהם 95 עברו ניתוח לאזיק. כל הניתוחים התבצעו ע"י מנתח אחד במרפאת הדסה אופטימל. המטופלים מילאו ארבעה שאלונים: לפני הניתוח, ביום הניתוח, חודש אחרי הניתוח ושלושה חודשים אחרי הניתוח. השאלונים נבנו על בסיס שאלונים אשר עברו וולידציה והתפרסמו בספרות.

תוצאות: שביעות רצון מהראיה לאחר הניתוח דורגה כ"רבה" עד "רבה מאוד" ע"י 93% מהמטופלים חודש אחרי הניתוח, וע"י 96% מהמטופלים שלושה חודשים אחרי הניתוח. התאמה בין תוצאות הניתוח לציפיות הייתה "רבה" עד "רבה מאוד" ע"י 80% מהמטופלים חודש אחרי הניתוח, וע"י 99% מהמטופלים שלושה חודשים אחרי הניתוח. איכות הטיפול דורגה כ"טובה" עד "טובה מאוד" ע"י 98% מהמטופלים חודש ושלושה חודשים אחרי הניתוח. שביעות רצון מהראיה לאחר הניתוח הייתה קשורה באופן מובהק סטטיסטית עם חדות ראייה אובייקטיבית לאחר הניתוח, $(P_{OD} < 0.001, P_{OS} < 0.001)$. בנוסף, הערכת איכות הטיפול ע"י המטופלים הייתה קשורה באופן מובהק עם חדות ראייה אובייקטיבית לאחר הניתוח, $(P_{OD} = 0.002, P_{OS} = 0.03)$. לא נמצא קשר בין הערכת איכות הטיפול ושביעות הרצון לבין גיל, פחד או כאב בזמן הניתוח. הערכת איכות הטיפול נמצאה קורה באופן מובהק עם גישת הצוות הרפואי והמשרדי $(P < 0.001)$ וגם עם מידת המידע המסופק למעקב שהמטופל מקבל $(P = 0.003)$.

מסקנות: חדות ראייה אובייקטיבית היא אינדיקטור טוב לניבוי שביעות רצון והארכת איכות טיפול. הערכת איכות הטיפול ושביעות הרצון עולים עם הזמן והם לא קשורים עם גיל, כאב או פחד בשמן הניתוח. אבל, הערכת איכות הטיפול ושביעות הרצון מושפעים מגישת הצוות הרפואי והמשרדי וגם ממידת המידע המסופק למעקב.

Abstract

Purpose: To evaluate quality of care and patient satisfaction with LASIK surgery for myopia, by objective and subjective parameters.

Methods: A prospective longitudinal study was performed on 106 myopic patients, 95 of them underwent LASIK surgery, performed by a single surgeon at Hadassah Optimal. Patients completed four questionnaires: before surgery; one day, one month and three months post-surgery. Questionnaires were based on previously validated tools on patient satisfaction and staff attitudes, published in the literature.

Results: Satisfaction with postoperative uncorrected visual acuity was rated “great” or “very great”, one and three months post-surgery, by 93% and 96% of the patients, respectively. Surgery results meeting expectations were rated "great" or "very great" during the same time period, by 80% and 99% of the patients, respectively. Quality of care was rated “good” or “very good” by 98% of the patients. Patient satisfaction with postoperative uncorrected vision was significantly correlated with objective postoperative uncorrected visual acuity (P OD<0.001, P OS<0.001). Objective postoperative uncorrected visual acuity was also significantly correlated with patient evaluation of quality of care (P OD=0.002, P OS=0.03). However, there was no significant association with age, fear and pain during surgery. Patient evaluation of quality of care rose significantly with staff's caring attitude (P<0.001) and provision of information on surgery and follow-up (P=0.003).

Conclusions: Final objective uncorrected vision is a good indicator for predicting patient satisfaction and evaluation of quality of care. These parameters improve over time and

are not affected by age, fear and pain during surgery. However, they are affected by staff attitude and information provided on the procedure and follow-up.

ביבליוגרפיה

1. Birkmeyer JD, Dimick JB, Birkmeyer NJ. Measuring the quality of surgical care. *J Am Coll Surg.* 2004;198 626-632.
2. Brook RH, Mcglynn EA, Cleary PD. Quality of health care; part2: Measuring quality of care. *N Engl J Med.* 1996; 335: 966-970.
3. Brook RH, McGlynn EA, Shekelle PG. Defining and measuring quality of care: a perspective from US researchers. *Int J Qual Health Care.* 2000 Aug;12(4):281-95.
4. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. Vol.1. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, Mich.: Health Administration Press, 1980.
5. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. Vol. 2. The criteria and standards of quality. Ann Arbor, Mich.: Health Administration Press, 1982.
6. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. Vol. 3. The methods and findings of quality assessment and monitoring: an illustrated analysis. Ann Arbor, Mich.: Health Administration Press, 1985.
7. Brook RH, Davies-Avery A, Greenfield S, et al. Assessing the quality of medical care using outcome measures: an overview of the method. *Med Care* 1977; 15:Suppl.
8. Brook RH, Ware JE Jr, Davies-Avery A, et al. Overview of adult health measures fielded in RAND's Health Insurance Study. *Med Care* 1979; 17:Suppl.

9. Lohr KN, Brook RH, Kamberg CJ, et al. Use of medical care in the RAND Health Insurance Experiment: diagnosis- and service-specific analyses in a randomized controlled trial. *Med Care* 1986; 24: Suppl: S1-S87.
10. Brennan TA, Hebert LE, Laird NM, et al. Hospital characteristics associated with adverse events and substandard care. *JAMA* 1991; 265:3265-9.
11. McGhee C, Craig J, Sachdev N, et al.: Functional, psychological, and satisfaction outcomes of laser in situ keratomileusis for high myopia. *J Cataract Refract Surg* 2000, 1:497–509.
12. Roghmann KJ, Hengst A, Zastowny TR. Satisfaction with medical care: its measurement and relation to utilization. *Med Care* 1979; 17:461–479.
13. Fitzpatrick R. Surveys of patient satisfaction: I: important general considerations. *BMJ* 1991; 302:887–889.
14. Orr D, Sidiki SS, McGhee CNJ. Factors that influence patient choice of an excimer laser treatment center. *J Cataract Refract Surg* 1998; 24:335–340.
15. Weiss BD, Senf JH. Patient satisfaction survey instrument for use in health maintenance organizations. *Med Care* 1990; 28:434–445.
16. Migneco MK, Pepose JS: Attitudes of successful contact lens wearers toward refractive surgery. *J Refractive Surg* 1996, 12:128–133.
17. Holladay J, Dudeja D, Chang J: Functional vision and corneal changes after laser in situ keratomileusis determined by contrast sensitivity, glare testing, and corneal topography. *J Cataract Refract Surg* 1999, 25:663–669.
18. Bailey M, Mitchell L, Dhaliwal D, et al.: Patient satisfaction and visual symptoms after Laser in Situ Keratomileusis. *Ophthalmology* 2003, 110:1371–1378.

19. Laine C, Davidoff F. Patient-centered medicine. A professional evolution. *JAMA*. 1996 Jan 10;275(2):152-6.
20. Stewart M, Brown JB, Donner A, McWhinney IR, Oates J, Weston WW, Jordan J. The impact of patient-centered care on outcomes. *J Fam Pract*. 2000 Sep;49(9):796-804.
21. W. Sekundo, K. Bonicke, P. Mattausch and W. Wiegand, Six year follow-up of laser in situ keratomileusis for moderate and extreme myopia using a first-generation excimer laser and microkeratome, *J Cataract Refract Surg* 29 (2003), pp. 1152–1158.
22. M. O'Doherty, M. O'Keeffe and C. Kelleher, Five year follow up of laser in situ keratomileusis for all levels of myopia, *Br J Ophthalmol* 90 (2006), pp. 20–23.
23. Khan-Lim D, Craig JP, McGhee CN. Defining the content of patient questionnaires: reasons for seeking laser in situ keratomileusis for myopia. *J Cataract Refract Surg*. 2002 May;28(5):788-94.
24. McGhee CN, Craig JP, Sachdev N, Weed KH, Brown AD. Functional, psychological, and satisfaction outcomes of laser in situ keratomileusis for high myopia. *J Cataract Refract Surg*. 2000 Apr;26(4):497-509.
25. Bailey MD, Mitchell GL, Dhaliwal DK, Wachler BS, Olson MD, Shovlin JP, Pascucci SE, Zadnik K. Reasons patients recommend laser in situ keratomileusis. *J Cataract Refract Surg*. 2004 Sep;30(9):1861-6.
26. Tahzib NG, Bootsma SJ, Eggink FA, Nabar VA, Nuijts RM. Functional outcomes and patient satisfaction after laser in situ keratomileusis for correction of myopia. *J Cataract Refract Surg*. 2005 Oct;31(10):1943-51.

27. McGhee CN, Craig JP, Sachdev N, Weed KH, Brown AD. Functional, psychological, and satisfaction outcomes of laser in situ keratomileusis for high myopia. *J Cataract Refract Surg.* 2000 Apr;26(4):497-509.
28. Bailey MD, Mitchell GL, Dhaliwal DK, Boxer Wachler BS, Zadnik K. Patient satisfaction and visual symptoms after laser in situ keratomileusis. *Ophthalmology.* 2003 Jul;110(7):1371-8.
29. Tuan KM. Visual experience and patient satisfaction with wavefront-guided laser in situ keratomileusis. *J Cataract Refract Surg.* 2006 Apr;32(4):577-83.
30. Garamendi E, Pesudovs K, Elliott DB. Changes in quality of life after laser in situ keratomileusis for myopia. *J Cataract Refract Surg.* 2005 Aug;31(8):1537-43.
31. Pitrou I, Lecourt AC, Bailly L, Brousse B, Dauchet L, Ladner J. Waiting time and assessment of patient satisfaction in a large reference emergency department: a prospective cohort study, France. *Eur J Emerg Med.* 2009 Mar 23. [Epub ahead of print].
32. Gilmartin J, Wright K. Day surgery: patients' felt abandoned during the preoperative wait. *J Clin Nurs.* 2008 Sep;17(18):2418-25.
33. Helbig M, Helbig S, Kahla-Witzsch HA, May A. Quality management: reduction of waiting time and efficiency enhancement in an ENT-university outpatients' department. *BMC Health Serv Res.* 2009 Jan 31;9:21.
34. Billing K, Newland H, Selva D. Improving patient satisfaction through information provision. *Clin Experiment Ophthalmol.* 2007 Jul;35(5):439-47.

35. Vidal O, Romero JM, Ginestà C, Badiella L, Valentini M, Espert JJ, Benarroch G, García-Valdecasas JC. Factors associated with patient satisfaction and care of over 65 year olds in emergency departments *Cir Esp*. 2008 May;83(5):260-5.
36. Fischer LR, Solberg LI, Kottke TE. Quality improvement in primary care clinics. *Jt Comm J Qual Improv*. 1998 Jul;24(7):361-70.
37. De Silva U, Fonseka P. Quality of care in government family planning clinic services in Colombo District. *Ceylon Med J*. 2008 Dec;53(4):121-7.
38. Coulter A, Ellins J. Effectiveness of strategies for informing, educating, and involving patients. *BMJ*. 2007 Jul 7;335(7609):24-7.
39. Kiyohara LY, Kayano LK, Oliveira LM, Yamamoto MU, Inagaki MM, Ogawa NY, Gonzales PE, Mandelbaum R, Okubo ST, Watanuki T, Vieira JE. Surgery information reduces anxiety in the pre-operative period. *Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo*. 2004 Apr;59(2):51-6. Epub 2004 Apr 26.
40. Wang SM, Peloquin C, Kain ZN. The use of auricular acupuncture to reduce preoperative anxiety. *Anesth Analg*. 2001 Nov;93(5):1178-80.
41. Augustin P, Hains AA. Effect of music on ambulatory surgery patients' preoperative anxiety. *AORN J*. 1996 Apr;63(4):750, 753-8.
42. Hammond SD Jr, Puri AK, Ambati BK. Quality of vision and patient satisfaction after LASIK. *Curr Opin Ophthalmol*. 2004 Aug;15(4):328-32.
43. Garamendi E, Pesudovs K, Elliott DB. Changes in quality of life after laser in situ keratomileusis for myopia. *J Cataract Refract Surg*. 2005 Aug;31(8):1537-43.

44. Brezis M, Israel S, Weinstein-Birenshtock A, Pogoda P, Sharon A, Tauber R.
Quality of informed consent for invasive procedures. Int J Qual Health Care. 2008
Oct;20(5):352-7. Epub 2008 Jul 14.

חתימת מגיש העבודה:

עורואה נאסר:
