

שילוב מדדי תוצאה בפיזיותרפיה במהלך אשפוז חריף

מרבית על אימון מכון תפקוד ספציפי בכל שלבי הטיפול אחרי אירוע מוחי.⁵ במחקר על שימוש במדדי תוצאה סטנדרטיים על ידי פיזיותרפיסטים, במסגרות של שיקום אחרי אירוע מוחי,⁶ צוינו שלושה נושאים שבהם באה לידי ביטוי חשיבות התכנית: 1. קידום התקשורת בין מטופלים, 2. תמיכה בתהליך קבלת החלטות, 3. הערכה של נתונים אובייקטיביים. יש להניח שאפשר להכליל תוצאות מחקר על מטופלים עם אבחנות אחרות.

מדדי תוצאה במסגרת אשפוז חריף

מדדי תוצאה המותאמים למטופלים שעברו אירוע מוחי מונו על ידי Sullivan ועמיתיו, על פי קטגוריות ה-ICF, מידת האקוטיות של המטופל ורמת ההשכלה הנדרשת.¹ אף על פי שאוכלוסיית המטרה של מחקר הייתה מטופלים שעברו אירוע מוחי, רוב מדדי התוצאה לא היו ספציפיים למחלה, ויכולים להתאים למטופלים מבוגרים עם מחלות שונות. יש לציין ששום מדד מבין המדדים שתוארו במחקר לא נמצא מתאים לקטגוריה "השתתפות" (participation) עבור מטופלים במסגרת אשפוז חריף (טבלה 1).

דוגמאות אפשריות למדדי תוצאה של "השתתפות" הן היעד שאליו משתחרר המטופל, משך אשפוזו, שביעות הרצון של המטופל ומשפחתו ואיכות חייו.

מסתמן אפוא, כי אף שישנן עדויות לחשיבות הגלומה בשימוש במדדי תוצאה בפיזיותרפיה בעת אשפוז חריף וכבר אושש מחקרית השימוש בקטגוריות ה-ICF כמסגרת לבחירת מדדי תוצאה יישומו, עדיין לוקה בחסר. לפיכך, בתקופה שבה עולה הצורך להצדיק שירותים רפואיים מבחינת תרומתם למטופל ומבחינה תקציבית, הגיע העת שהפיזיותרפיה תירתם למשימה ותעריך את מידת התרומה שלה למטופל גם במסגרת אשפוז חריף.

כדי להעריך את תוצאותיה של תכנית התערבות רפואית צריך להשתמש במדדי תוצאה סטנדרטיים בהערכה הקלינית של המטופל, בעת אשפוזו ובעת שחרורו. שימוש במדדי תוצאה סטנדרטיים עשוי לתרום לא רק להערכת תועלתה של תכנית ההתערבות למטופל היחיד, אלא גם לפיתוחן של תכניות התערבות קליניות, להנחיה של אנשי חינוך לגבי בניית תכניות לימודים ולקידום האיכות המתודולוגית ואפשרות הכללת הממצאים של ניסויים קליניים.¹ לדעת החוקרים, שימוש במדדי תוצאה מומלצים יכול לספק מערך של כלים שיאפשרו לקלינאים לערוך השוואה בין מטופלים, בין תכניות התערבות, בין מסגרות טיפול ובין תכניות לימוד. נוסף על כך, השימוש בתבנית הערכה מוגדרת וכוללנית יכול להקל את דליית הנתונים ממדדי התוצאה ולתרום לבניית תדריכים קליניים באיכות גבוהה.

מדדי תוצאה בפיזיותרפיה באשפוז חריף

בישראל, פיזיותרפיה ניתנת לחולה במהלך אשפוז חריף, על פי חוק, אף על פי שלרוב תוצאות ההתערבות הזו אינן מוערכות בצורה שיטתית כנדרש. אחת הסיבות לכך היא משך האשפוז הקצר שמקשה על המטופלים לשלב מדדי התוצאה בשגרת ההערכה של המטופל. קיימת הסכמה לגבי תפקידי הפיזיותרפיה במסגרת אשפוז חריף, והם תוארו בהרחבה במחקר תצפיתי שנערך בארצות הברית.² החוקרים הדגישו שהטיפול בשלב זה דורש מהפיזיותרפיסטים ידע ייחודי נרחב לגבי מצבים חריפים במעגל החיים ובמערכות הגוף השונות. נמצא כי הגורמים העיקריים המשפיעים על עומס העבודה בפיזיותרפיה בעת אשפוז חריף הם מספר קטן של מטרות התערבות שבראשן שיפור תפקוד ואבחון עצמאי שנעשה על-ידי הפיזיותרפיסטים.^{3,4} Grill ועמיתיו ציינו שתיאור השונות שבין ההתערבויות וקישור נתונים אלה למדדי תוצאה רלוונטיים ספציפיים למטופל הם הצעדים הראשונים לשיפור הקצאת משאבים ולהחזר הוצאות עבור התערבויות לשיפור תפקודי או על שמירתו.⁴

הערכת התוצאות של טיפול בפיזיותרפיה בקרב מטופלים שעברו אירוע מוחי היא דוגמה חריגה בכלל ההתערבויות בפיזיותרפיה. קיימות עדויות מוצקות לתרומה של חזרות

טבלה 1: מדדי תוצאה מותאמים למסגרות טיפול חריפות לפי סיווג של קטגוריות ICF (Sullivan et al. 2013)

Outcome Measure	Body Structure / Function	Activity	Participation
Six-Minute walk test	*	*	
Ten-meter Walk Test		*	
Dynamic Gait Index (DGI)		*	
Fugl-Meyer Assessment of Motor Performance-Lower extremity Subscale	*		
Functional Reach Test	*	*	
Postural Assessment Scale for Stroke Patients	*		
Stroke Rehabilitation Assessment of Movement-Limb Subscale	*		
"Timed Up & Go" test (TUG)		*	

References

- Sullivan JE, Crowner BF, Kluding PM, et al. Outcome measures for individuals with stroke: process and recommendations from the American Physical Therapy Association neurology section task force. *Phys Ther.* 2013;93(10):1383-96.
- Gorman SL, Wruble Hakim E, Johnson W, et al. Nationwide acute care physical therapist practice analysis identifies knowledge, skills, and behaviors that reflect acute care practice. *Phys Ther.* 2010;90(10):1453-67.
- Jette DU Brown R, Collette N, Friant W, Graves L. Physical therapists' management of patients in the acute care setting: an observational study. *Phys Ther.* 2009;89(11):1158-81.
- Grille E, Huber EO, Gloor-Juzi T, Stucki G. Intervention goals determine physical therapists' workload in the acute care setting. *Phys Ther.* 2010;90(10):1468-78.
- Veerbeek JM, van Wegen E, van Peppen R, et al. What Is the evidence for physical therapy poststroke? A systematic review and meta-analysis. *PLoS One,* 2014;9(2).
- Danzl MM. Perceived value of stroke outcome measures across the post-acute care continuum: A qualitative case study. *Physio Theo and Prac.* 2013;29(3): 202-10.