**איך לנהל את הבריאות שלכם טוב יותר?**

**מראיינת: יפה שיר-רז, PhD.**

**מרואיינת: עפרה מהודר, MSc . בוגרת פסיכולוגיה, מוסמכת במדעי הרפואה, עוסקת במידענות רפואית.**

1. **הסיטואציה: אין אבחנה**

זה יכול להיות כאבי בטן שנמשכים הרבה זמן או כאב אחר.

 הבדיקות שרופא המשפחה הפנה אותי אליהן לא מעלות שום ממצא. מה עושים?

עפרה: זוהי הסיטואציה הקשה ביותר מבחינה רגשית. רוב האנשים לא אוהבים אי ודאות. מצב בו אדם מרגיש שמשהו לא בסדר בגוף שלו, אבל הוא אינו יודע מה זה, הוא מבלבל ומטריד מאוד. יש אנשים שבמצב כזה התוצאות התקינות של הבדיקות ירגיעו אותם, ויש כאלה אותם הן יבלבלו עוד יותר -- "אם אני מרגיש לא טוב, אני רוצה שימצאו למה!".   
אם מצב זה נמשך, כאן מתחילה התנהגות שנקראת "help seeking behavior" – התנהגות של חיפוש עזרה. האדם פונה באקראי לכל מקורות המידע שנמצאים בסביבתו: חברים, שכנים, בני משפחה, אינטרנט, עיתונים... שומע סיפורי זוועה וסיפורי ניסים. רגע של תקווה מתחלף ברגע של ייאוש, בלי שום סדר או היגיון.

טיפ: חיפוש של מידע באינטרנט בשלב זה לרוב לא יפתור את הבעיה, וחיפוש שלא נעשה על ידי איש מקצוע, עלול לגרום יותר נזק מתועלת. זאת משום שחיפוש המושג "כאב בטן" למשל יכול להעלות תוצאות בטווח נושאים רחב, מקלקול קיבה, דרך דלקת אפנדיציט ועד תמונות אימתניות של קנדידה, שאין להן קשר למציאות. הרי רק אחת מהאבחנות האלה, במקרה הטוב, רלבנטית לך, וכל זמן שאין אבחנה, אין ביכולתך לדעת מהי!

כמו כן, אנשים לפעמים טועים בדברים פשוטים כמו בחירה של מילת המפתח. כבר פנו אליי אנשים בבקשה למידע על "זירוז חילוף החומרים", וכששאלתי לשם מה נדרש מידע בנושא הזה (שלרוב לא מטפלים בו רפואית), נעניתי "אני יושב כל יום המון זמן בשירותים, ולא יוצא לי שום דבר". מילת המפתח הנכונה הייתה, אם כן: "עצירות" או "עיכול", ולא "חילוף חומרים" !   
אנשים טועים אפילו בכתיב, בעיקר של מלים רפואיות מסובכות, וזה כמובן מביא אותם לתוצאות לא רלבנטיות ואף מטעות. מצב זה מזכיר את האימרה "מי שחי לפי הספר, בסוף ימות בגלל טעות דפוס".

על כן, את שלב האבחנה יש להשאיר לרופא בלבד. אם רופא המשפחה לא הצליח בכך, לרוב ניתן להמתין זמן מה לראות אם התופעה חלפה, ואם לא, לפנות לחוות דעת של רופא נוסף. למרות הקושי, כדאי להמתין בסבלנות לסיום הבדיקות והאבחון, ורק אז לחפש מידע על טיפול.

**2. הסיטואציה: מחלה מורכבת**

אני סובל מכמה מחלות - נראה לי שכל רופא מטפל בחלק שלו ואין קשר בין הטיפולים. מה לעשות?

א. לשמור את כל תוצאות הבדיקות, סיכומי הטיפול ומכתבי השחרור בתיקייה אחת. רצוי גם לסרוק כדי שניתן יהיה לשלוח במייל. צריך להיות תיק נפרד כזה לכל אחד מבני המשפחה. בדיוק כמו שיש תיק לרשיונות רכב, לדפי חשבון בנק, לתעודות אחריות וכו'. איזה מכשיר ביתי יותר חשוב מהגוף שלנו?

ב. לסדר החומר הנ"ל בסדר כרונולוגי, ואם מצליחים – אז גם לפי בעיות רפואיות. אם לא יודעים איך, או אין סבלנות לזה – לפנות אליי.

ג. אפשר לבקש מרופא המשפחה לכתוב מכתב סיכום רפואי, הכולל את ההיסטוריה הרפואית וכל האבחנות שלך.

ד. אם כל התופעות או רובן הן ממקור ביולוגי, או ממחלות ידועות, אז עם המכתב הזה ניתן לפנות לייעוץ של רופא פנימי.

ד. אם מדובר על תופעות סובייקטיביות, כמו כאב או קשיי תפקוד שמקורם לא מזוהה, ולא יודעים אם זה "גופני או נפשי", ניתן לקבל מידע גם ממני. כיום יש מגוון אפשרויות גם לבעיות כאלה. חלקן מתחומים כמו תזונה, ריפוי בעיסוק, פסיכולוגיה או פיזיותרפיה.

**3.הסיטואציה: תוצאות הבדיקות שלי מדאיגות ואני בדרך לרופא, מלא חששות (או אני בדרך לרופא מומחה אחרי זמן רב של המתנה) מה עושים?**

זהו מצב נוסף של אי ודאות. אך בניגוד לשלב הקודם, זה שלב בו כבר יש מידע כלשהו (תוצאות הבדיקה), לכן יש טעם לחיפוש עצמאי של מידע באינטרנט. את המידע כדאי לחפש בעיקר באתרים של קופות החולים, שם יש פענוח של תוצאות בדיקות לפי ערכי נורמה. רק כדאי לקחת בחשבון שנורמות הן תלויות זמן ומקום, ושלפעמים יש תוצאות שאינן מתנהגות לפי הנורמה וזה לא בגלל מחלה. למשל: אצל אנשים ממוצא תימני, ספירת הדם הנורמלית היא שונה מאשר אצל אנשים ממוצא אחר.

טיפ: זה השלב לפנות לפורומים רפואיים באינטרנט. רצוי מאוד פורום שמנוהל על ידי רופא, ולא פורום תמיכה שמנוהל על ידי חולים. עם זאת, עדיין חשוב להתייחס לפרשנות בעירבון מוגבל, כי הרופא ברשת לא מכיר את ההיסטוריה הרפואית שלך.

**4.** **הסיטואציה: במהלך השנים רשימת התרופות שלי הלכה והתארכה וכיום הייתי רוצה לעשות סדר ואולי להפחית מהתרופות - מה עושים? למי פונים?**

לרופא פנימי, לגריאטר או לרוקח קליני.

**5.** **הסיטואציה: הרופא הציע לי פרוצדורה בלתי הפיכה ומרחיקת לכת כמו ניתוח - מה עושים?**

1. לקחת נשימה ארוכה ולהירגע. אם הרופא לא אמר שמדובר על ניתוח דחוף, אפשר לקחת את הזמן כדי לשקול את זה.
2. לבקש מהרופא את טופס ה"הסכמה מדעת" של אותו ניתוח. זהו המסמך המחייב ביותר שם מפורטות התוצאות הרצויות של הניתוח, וגם הסיכונים ותופעות הלוואי.   
   טיפ: לקחת בחשבון שהסיכונים מפורטים במסמך זה בהקצנה, יותר מהתוצאות הרצויות. אם חייו של אדם השתנו לטובה בעקבות הניתוח, זה לא יפורט בטופס.
3. לזכור שהסכמה **מדעת** פירושה לא רק שאתה חותם ומסכים, אלא גם שאתה מבין ויודע בדיוק במה מדובר. על פי חוק זכויות החולה, מחובתו של הרופא להסביר לך את הסיכויים והסיכונים בשפה ובאופן בו תוכל להבין. עם זאת, מצוקת הזמן והלחץ עלולים לגרום לכך שזה לא יצליח. במקרה כזה ניתן לפנות למידען רפואי, שיישב איתך, יקרא את החומר, יסביר לך אותו בשפה פשוטה יותר, וגם ימצא לך חומר נוסף בנושא, אם תרצה. ישראל מדינה קטנה, ואפשר ללמוד הרבה מניסיון של אנשים ממדינות אחרות שהיו במצב דומה.
4. אם הניתוח לא דחוף, ניתן לפנות לחוות דעת של רופא נוסף. לעתים, אם מדובר על ניתוח בעל סיכונים גדולים, כמו ניתוח לב פתוח או עמוד שדרה, גם חוות דעת שלישית אינה מוגזמת. עם מספר אי-זוגי של רופאים, לרוב תהיה דעת רוב ודעת מיעוט.

**6.** **הסיטואציה: אני יודע שזה חיוני לי אבל אני לא מצליח להתמיד בטיפול התרופתי - מה עושים? איך נכנסים לתלם? איך יוצרים סדירות בנטילת התרופות?**

להתייעץ עם רופא המשפחה, או לאדם מבוגר – עם גריאטר.

טיפים:

יש קופסאות לסידור התרופות לפי סדר של ימים ושעות.  
אפשר לעשות טבלאות סימון או אפילו לנהל מחברת.  
יש גם אפליקציות סלולריות של תזכורות.  
אם יש מגבלות מיוחדות, כגון בעיית זיכרון – אפשר להתייעץ עם מרפא/ה בעיסוק.  
במצבים מסוימים ניתן לקבל שירות של אחות שעושה ביקורי בית.   
אם אחת מהבעיות הבריאותיות היא הפרעת קשב וריכוז, שמקשה על התמדה, אז קודם כל כדאי לטפל בה, כדי שניתן יהיה להתמיד בטיפול בבעיות האחרות.   
אם יש מי שמטפל בך (עובד סיעוד/זר, או בן/ת משפחה), ניתן להיעזר בהם. והם יכולים להשתמש באותן השיטות.   
  
**7.**

**הסיטואציה: אני מת מפחד - כבר זמן רב שלא נבדקתי ובקופת החולים לא יורדים לי מהוורידים. אני חושש מבדיקות מיותרות ו"אבחון יתר" - מה עושים?**

עפרה: זה לא התחום שלי. אנשים שלא מתעניינים בבריאות לרוב לא מחפשים מידע רפואי. ובכל זאת כמה טיפים:

1. להירגע. זה הגוף שלך, ואם אתה לא מהווה סכנה מיידית לעצמך או לסביבתך, לא ניתן לכפות עליך שום טיפול או בדיקה. בכל מצב, הבחירה אם להתחיל טיפול, להמשיך בו או להפסיק אותו היא שלך. כן, אפשר אפילו להפסיק טיפול באמצע (אף כי לרוב זה לא מומלץ).
2. לזכור שעובדי מערכת הבריאות (רופאים, אחיות וכו') רוצים בטובתך, גם אם הם עושים זאת בצורה שלא תמיד נעימה לך. אדם בריא תורם יותר לא רק לעצמו, אלא גם עולה פחות כסף למערכת ותורם יותר למדינה. כך שהאינטרס הוא משותף.
3. החלטת בכל זאת לטפל בעצמך? כל הכבוד! השלב הראשון הוא לחפש רופא משפחה שיהיה "בראש שלך", שיהיה זמין וסבלני אליך, ושתרגיש בחברתו רגוע. שתהיה לך "כימיה" איתו, שההומור שלו יצחיק אותך ולא יעליב אותך וכן הלאה. אחר כך, כל מה שצריך הוא לבקש ממנו עזרה.
4. כדאי לדעת שאפשר לבוא לטיפול או בדיקה עם מלווה.
5. יש הרבה בדיקות וטיפולים שאפשר לעבור אותם תחת טשטוש או הרדמה. אפילו טיפול שיניים אפשר לעבור תחת הרדמה מלאה. רק צריך לאתר מטפלים או מרפאות המותאמים לכך.
6. אתה חושש שנפלת לקטגוריה של "אבחון יתר"? תוכל לפנות לחוות דעת של רופא אחר, או למידען רפואי. יש תחומים בהם תופעה זו נפוצה יותר, ותחומים בהם היא נדירה. מידען יוכל להגיד לך מהן הסטטיסטיקות.
7. אתה רוצה לטפל בעצמך ובכל זאת לא מצליח להביא את עצמך לכך? ניתן לפנות לפסיכולוג. רצוי פסיכולוג רפואי.

בהצלחה!