

הצעות לעבודות מחקר

קליני בקהילה

בהשתתפות ובתמיכת חיפ"א

פרוט הצעות המחקר שגובשו בוועדת המחקר

סיכום: ד"ר זאב חורב

תוכן עניינים:

הצעות "פתוחות":

- עמ' 3 בריאות השן בפעוטות: הרגלים, טיפולים ומימונם
- עמ' 4 הרגלי צפייה בטלוויזיה, שימוש במחשב, פעילות גופנית וצריכת מזון
והקשר בינם לבין השמנה
- עמ' 5 השימוש בטלפונים ניידים – סקר ילדי בית ספר
- עמ' 6 מניעת פלגיוצפליה תנוחתית באמצעות כרית תמיכה חדשנית
- עמ' 7 ויטמין D וסידן - בדיקת רמות בילדים עם שברים low impact
- עמ' 8 סיבוכים מאוחרים של ברית מילה
- עמ' 9 Acute Infectious Conjunctivitis – ידע וגישת הרופאים
- עמ' 10 Acute Infectious Conjunctivitis – שכיחות דלקת חיידקית ומהלך
טבעי של המחלה.
- עמ' 11 מניעת דלקת באוזן חיצונית
- עמ' 12 סקר רופאים – גישה להשמנה
- עמ' 13 סקר הורים וילדים – גישה למדידת BMI והסבר על השמנה
- עמ' 14 סקר רופאים – גישה לתולעי מעיים
- עמ' 15 התערבות למניעת סירוב למתן חיסונים
- עמ' 16 ידיעת מטופלים בניהול הנקה תקינה
- עמ' 17 טיפול בכאב לילדים שאובחנו אם שברים במוקד
- עמ' 18 ילדים העוזבים מוקד רפואי בקהילה טרם קבלת הטיפול
- הצעות בביצוע**
- עמ' 19 דיווח תופעות לוואי של רפואה משלימה – **חוקר אחראי: ד"ר חיים
קריסטל וד"ר שי פינטוב**
- עמ' 20 עישון – סקר עמדות במתבגרים, ידע לגבי סיגריות "לייט"***
- **חוקר אחראי: ד"ר אבנר כהן**
- עמ' 21 Piercing וקעקועים: היקף השימוש, מי מבצע ודיווח עצמי על
סיבוכים – **חוקר אחראי: ד"ר אבנר כהן**

1. בריאות השן בפעוטות: הרגלים, טיפולים ומימונם

הקדמה ורקע: בריאות השן בישראל אינה נמצאת בסל בריאות. למרות השיעור הגבוה של רופאי שיניים באוכלוסייה, המדדים של בריאות השן בילדי ישראל, מצביעים על בריאות ירודה. הפרדוקס הזה מוסבר על רקע העדר שרות בריאות ציבורי במסגרת הסל, וכיסוי חלקי בלבד ע"י רשויות מקומיות או חלק מקופות החולים. במחקר המתפרסם בינואר 2009 דווח כי רק 28% מהרשויות מציעות שירות מונע של בריאות השן לכשליש מתלמידי בתי הספר בישראל, עם פער גדול בין אוכלוסיות מבוססות ואוכלוסיות עניות.

מטרת הסקר: בדיקת הרגלי בריאות השן, ביצוע בדיקות \ טיפול שיניים וצורת המימון בקרב פעוטות בגיל 3-6 שנים

אוכלוסיית הסקר: כ- 1,000 פעוטות, באזורים שונים בארץ, בפיזור ארצי ב- 5 מרפאות, בהם 1 במגזר הערבי – 200 שאלונים בכל מרכז.

שיטה: שאלונים למילוי עצמי, אנונימי. עיבוד השאלונים ע"י תלמיד מחקר ל-MPH או סטודנט לרפואה. השאלון יכלול פרטים דמוגרפיים: גיל, מין, דת, מספר ילדים במשפחה, שנות השכלה של ההורים, מקצוע האב, הרגלי בריאות השן (צחצוח, שתיית בקבוק עם אוכל \ שתייה ממותקת בלילה).

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי – לא נדרש (סקר אנונימי).

המחקר בוצע ע"י סטודנטית ל MPH בבריאות הציבור באוניברסיטה העברית

הערה: המחקר מוצע לביצוע במרפאות, רשת המחקר מחפשת רופא שירכז את המחקר.

הרגלי צפייה בטלוויזיה, שימוש במחשב ופעילות גופנית והקשר בינם לבין השמנה

הקדמה ורקע: צפייה בטלוויזיה ושימוש במחשב נפוצים בקרב בני נוער בארץ ובעולם, ומהווה גורם משמעותי המשפיע על בריאות והתנהגות, כולל הסיכון להשמנה. אין נתונים מישראל על הקשר בין הרגלי צפייה בטלביזיה ושימוש במחשב, לבין השמנה.

מטרת הסקר: הערכה של היקף הצפייה בטלביזיה ושימוש במחשב בקרב ילדים ומתבגרים, והקשר ביניהם לבין השמנה.

אוכלוסיית הסקר: כ- 1,000 ילדים ומתבגרים בגיל 8-14 שנה ב- 5 מרפאות (בהן אחת במגזר הערבי). שאלונים לא אנונימיים.

שיטה: המחקר יתבצע בעת ביקור במרפאה, ויכלול שאלון עם פרטים דמוגרפיים (גיל, מין, דת, מספר ילדים במשפחה, שנות השכלה של ההורים, מקצוע האב), זמן צפייה בטלוויזיה ושימוש במחשב, פעילות גופנית מחוץ לבית הספר, כולל חוגים, מדידת משקל וגובה וחישוב BMI. ניתוח התוצאות ייעשה ע"י אחד הרופאים שירכז את הסקר או ע"י סטודנט ל-MPH או לתואר MD.

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: בינונית/גבוהה

עלות צפויה: בינונית

הלסינקי – נדרש. נדרשת הסכמת הנשאל (סקר לא אנונימי).

המחקר ירוכז ע"י סטודנטים באוניברסיטת בר אילן (דיאטנית הלומדת לתואר שני).

3. השימוש בטלפונים ניידים – סקר ילדי בית ספר

הקדמה ורקע: התוצאות הבריאותיות של השימוש בטלפונים ניידים עדיין לא ברורות, אם כי ישנם דיווחים על עליה בשיעור התחלואה בסרטן, כולל דוח מישראל על שיעור גבוה יותר ש גידולים של בלוטת הפרוטיס. חלק מהרשויות ממליצות על הגבלת השימוש בטלפונים ניידים, בעיקר בילדים.

מטרת הסקר: לאמוד את הרגלי השימוש בטלפונים ניידים ע"י ילדים בישראל על פי מאפיינים דמוגרפיים: משך השימוש, השימוש בגורמים מקטיני קרינה (אוזניות וכיו"ב).

אוכלוסיית הסקר:

שיטה: הסקר יכול להיערך גם באופן טלפוני, ע"י מכון מחקר כמו גיאו-קרטוגרפיה, אך ניתן לעשותו בעזרת שאלון אנונימי בחדר ההמתנה לרופא הילדים. עיבוד סטטיסטי: סטודנט ל-MPH

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי – לא נדרש (סקר אנונימי).

המחקר ירוכז ע"י סטודנט לתואר שני באוניברסיטת בר אילן

הערה: המחקר מוצע לביצוע במרפאות, רשת המחקר מחפשת רופא שירכז את המחקר.

4. מניעת פלגיוצפליה תנוחתית באמצעות כרית תמיכה חדשנית

הקדמה ורקע: פלגיוצפליה תנוחתית (פ"ת) שכיחה יותר לאחרונה, בעקבות השכבת התינוקות לשינה על הגב. השכיחות מוערכת בכ- 22% בגיל 6-8 שבועות. יש דיווחים על כך שפ"ת עלולה לגרום בעיות פסיכו מוטוריות. עד כה, אין דרך יעילה למניעה של פ"ת, פרט לשינוי תנוחת השכיבה מהגב לבטן, אשר אינה מומלצת כיום, במסגרת ההמלצות להקטנת הסיכון למות עריסה. דר' מנואל מיידנברג, רופא ילדים מפריז, פיתח כרית מיוחדת עם שקע באמצעיתו, המותאם לאזור אוקציפיטאלי של התינוק, ומאפשר לו לישון על הגב בצורה נוחה, עם פחות בכי, ותוך מניעת פלגיוצפליה. הכרית, המכונה LOVE NEST, רשומה כפטנט, אך יעילותה טרם נבדקה במחקר פרוספקטיבי.

מטרת הסקר: בדיקת יעילות הכרית במניעת פלגיוצפליה תנוחתית.

אוכלוסיית הסקר:

שיטה: בדיקת שכיחות פ"ת בגיל 2 ח' ו- 4 ח' ב- 2 קוהורטים של תינוקות, האחד – ללא שימוש בכריות (תינוקות שיולדו בחודשים יוני-אוגוסט 2009) והשני, עם שימוש בכריות (תינוקות שיולדו בספטמבר-נובמבר 2009). בכל קבוצה יהיו כ- 50 תינוקות, אשר יילקחו מתוך 3 מרפאות. הכריות יסופקו ע"י ד"ר מיידנברג. הערכת הפ"ת תיעשה ע"י צילומים דיגיטאליים שיפוענחו ע"י רופא אחר שאינו יודע האם התינוק טופל או לא. עיבוד סטטיסטי ע"י סטודנטית ל-MPH.

הערה: השיטה לאבחון אובייקטיבי של פ"ת עדיין לא נקבעה.

משך משוער: 12 חודשים

דרגת קושי: בינונית/קשה

עלות צפויה: בינונית. הכריות תסופקנה ע"י ד"ר מיידנברג

הלסינקי – נדרש.

5. ויטמין D וסידן - בדיקת רמות בילדים עם שברים low impact

הקדמה ורקע: לאור הדיווחים הרבים על חסר בוויטמין D בקרב האוכלוסיות שונות, כולל ילדים ומתבגרים בישראל, מתוכנן מחקר על מצב וויטמין D, סידן, זרחן ו-PTH, וראיון דיאטטי על הרגלי אוכל וצריכת סידן, בילדים עם שברים מנפילות עם low impact (לא מגובה) בהשוואה לאלה שנחבלים ולא מפתחים שברים.

מטרת הסקר: הערכת מצב וויטמין D, סידן, זרחן ו-PTH, והיחס להרגלי אכילה וצריכת סידן, בילדים עם שברים מנפילות עם low impact (לא מגובה) בהשוואה לאלה שנחבלים ולא מפתחים שברים.

אוכלוסיית הסקר:

שיטה: המחקר יבוצע בשיתוף עם אורתופד ילדים

משך משוער: 18 חודשים

דרגת קושי: גבוהה. מחקר מורכב ביותר.

עלות צפויה: גבוהה

הלסינקי – נדרש.

6. סיבוכים מאוחרים של ברית מילה

הקדמה ורקע: ישראל היא המקום הראוי ביותר לאיסוף מידע על ברית מילה כפעולה כירורגית. עם זאת, רק 3 עבודות שמקורן בארץ נמצאו בספרות על סיבוכי ברית המילה. בשנים האחרונות קיים הרושם של היארעות גבוהה יחסית (או דיווח יתר?) של סיבוכים מאוחרים כגון יתר עור, או תסביב הפין. מטרת העבודה לאסוף נתונים באמצעות שאלון בכל מקרה של סיבוכים מסוג זה על הצורך בתיקון, וכן על אופן ביצוע הברית ומבצע הברית. יושוו המשתנים בין אלה עם סיבוכי ברית לתינוקות ללא סיבוכים.

מטרת המחקר: איסוף נתונים בכל מקרה של סיבוכים עקב ברית המילה, על הצורך בתיקון, וכן על אופן ביצוע הברית ומבצעה.

אוכלוסיית המחקר: תינוקות לבוצע להם ברית מילה בישראל

שיטת מחקר: case control study. איסוף נתונים באמצעות שאלון והשוואת נתונים ומשתנים הקשורים לביצוע הפעולה בין תינוקות עם וללא סיבוכים. עבודה זו מחייבת היכרות של הרופאים המשתתפים את האנומליות הקיימות.

משך משוער: 12 חודשים

דרגת קושי: בינונית

עלות צפויה: בינונית

הלסינקי: נדרש

חשיבות המחקר:

Acute Infectious Conjunctivitis .7

הקדמה ורקע: דלקת עיניים (pink eye, conjunctivitis) היא מחלה מאד שכיחה בילדים ואחד המצבים השכיחים ביותר אותם פוגש רופא הילדים בקהילה. קיימים דיווחים סותרים לגבי שכיחות הגורמים הפתוגנים השונים, ולא ברור היחס בין גורמים וירלים או חיידקיים. גם לגבי הטיפול קיימות המלצות סותרות. מסמך הכללים ההולנדי ממליץ על טיפול שמרני בלבד ללא צורך בטיפול אנטיביוטי טופיקלי גם אם מדובר בגורם חיידקי אלא אם כן יש אי נוחות רבה או במחלה מתמשכת. לעומת זאת מאמרים אחרים ממליצים על טיפול אנטיביוטי טופיקלי בכל המקרים, בטענה שקשה מאד להבדיל קלינית בין דלקת חיידקית או וירלית. במציאות בארץ, עושה רושם שכמעט כל ילד שמופיע עם דלקת עיניים מקבל טיפול אנטיביוטי טופיקלי. זאת מאחת או יותר מהסיבות הבאות: א. כך סבור הרופא שיש לטפל. ב. כך סבור ההורה שיש לטפל ומצפה מהרופא שייתן מרשם לטיפול אנטיביוטי. ג. כך סבור הרופא שההורה רוצה והוא "נענה" לכך. ד. לחץ הגננות. מצב זה הוא הרקע לצורך במחקר קליני שיעסוק בדלקת עיניים בילדים בקהילה.

מטרת המחקר: לבדוק את ידע וגישת הרופאים לגבי: א. אבחון קליני של דלקות עיניים והבדלה בין הגורמים האטיולוגיים השונים. ב. דרכי הטיפול המומלצות והנחוצות. ג. נחיצות הבידוד של הילד והימנעות מביקור בגן בהקשר למחלה

אוכלוסיית המחקר: רופאי ילדים

שיטת מחקר: מחקר באמצעות שאלונים בין רופאים

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

חשיבות המחקר: איסוף מידע על מחלה שכיחה ביותר שעשוי לשפר טיפול

הלסינקי: לא נדרש

Acute Infectious Conjunctivitis .8

הקדמה ורקע: דלקת עיניים (pink eye, conjunctivitis) היא מחלה מאד שכיחה בילדים ואחד המצבים השכיחים ביותר אותם פוגש רופא הילדים בקהילה. קיימים דיווחים סותרים לגבי שכיחות הגורמים הפתוגנים השונים, ולא ברור היחס בין גורמים וירלים או חיידקיים. גם לגבי הטיפול קיימות המלצות סותרות. מסמך הכללים ההולנדי ממליץ על טיפול שמרני בלבד ללא צורך בטיפול אנטיביוטי טופיקלי גם אם מדובר בגורם חיידקי אלא אם כן יש אי נוחות רבה או במחלה מתמשכת. לעומת זאת מאמרים אחרים ממליצים על טיפול אנטיביוטי טופיקלי בכל המקרים, בטענה שקשה מאד להבדיל קלינית בין דלקת חיידקית או וירלית. במציאות בארץ, עושה רושם שכמעט כל ילד שמופיע עם דלקת עיניים מקבל טיפול אנטיביוטי טופיקלי. זאת מאחת או יותר מהסיבות הבאות: א. כך סבור הרופא שיש לטפל. ב. כך סבור ההורה שיש לטפל ומצפה מהרופא שייתן מרשם לטיפול אנטיביוטי. ג. כך סבור הרופא שההורה רוצה והוא "נענה" לכך. ד. לחץ הגננות. מצב זה הוא הרקע לצורך במחקר קליני שיעסוק בדלקת עיניים בילדים בקהילה.

מטרת המחקר: מחקר פרוספקטיבי רב מרכזי לבדיקת שכיחות דלקת עיניים חיידקית בילדים בקהילה, ובדיקת המהלך הטבעי של דלקת עיניים בילדים.

אוכלוסיית המחקר: כ 1000 – 1500 ילדים עם דלקות עיניים בקהילה.

שיטת מחקר: מחקר פרוספקטיבי רב מרכזי בילדים המופיעים עם דלקת עיניים זיהומית. לקיחת משטח מהעיניים, הצלבת תוצאות המשטח עם הממצאים האנמנסטיים והקליניים של הילד, וחלוקה אקראית ללא סמיות של הילדים ל 3 קב' טיפול: ללא טיפול, טיפול אנטיביוטי טופיקלי מידי, טיפול אנטיביוטי טופיקלי אם הדלקת נמשכת מעבר ל 72 שעות.

משך משוער: 12 חודשים

דרגת קושי: בינונית

עלות צפויה: בינונית

הלסינקי: נדרש

חשיבות המחקר: איסוף מידע על מחלה שכיחה ביותר שעשוי לשפר טיפול

9. מניעת דלקת באוזן חיצונית

הקדמה ורקע: דלקת בתעלת האוזן החיצונית הנה בעיה מאד שכיחה בילדים ומתבגרים. קיימת עליה בשכיחות בתחילת עונת הרחצה מידי שנה. הדבר נובע ככל הנראה מגירוי התעלה עקב המגע עם מי ים או בריכה. שימוש בטיפות שומניות בטרם כניסה למים בתחילת עונת הרחצה עשוי למנוע התפתחותן של דלקות באוזן החיצונית.

מטרת המחקר: בדיקת היעילות של שימוש בטיפות שומניות בטרם כניסה למים בתחילת עונת הרחצה כאמצעי למניעת דלקות באוזן החיצונית.

אוכלוסית המחקר: כ 1000 – 2000 ילדים ונערים ממרפאות הקהילה

שיטת מחקר: ניסוי קליני בתרופה מאושרת : oticain. ילדים יחולקו אקראית לשתי קבוצות : האחת תטפל בטיפות שומניות בטרם כניסה לרחצה במי ים או בריכה, והשניה תימנע מכך. תיבדק השכיחות של תלונות על כאבי אוזניים אשר יאובחנו כדלקת בתעלת האוזן החיצונית בשתי הקבוצות

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: בינונית. קל לביצוע, קושי בהערכת ההשפעה המבוקשת

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי: נדרש

חשיבות המחקר: בדיקת אמצעי פשוט למניעת מחלה שכיחה

10. סקר רופאים – גישה להשמנה

הקדמה ורקע: מילים רבות נכתבו על הגישה המומלצת למניעה, איתור וטיפול בהשמנה. יחד עם זאת, ברמת השטח ישנו חוסר בידע פרקטי, העדר אחידות בגישה, והעדר כל מידע על תוצאי גישות שונות. כאמצעי ראשוני למפות את הקשיים והדרכים להתקדמות, מוצע לערוך סקר אלקטרוני web based על גישות וחסמים לנושא בקרב רופאי ילדים בקהילה. הכוונה לנסח שאלון, על בסיס שאלונים בעבודות קודמות, ישראליות ומחו"ל, שינסה לבחון את החסמים בישראל, על מנת להתוות אפיקי פעולה הולמים לשיפור המצב הקיים. הסקר יופץ באמצעות לינק לכל רופאי הילדים בישראל.

מטרת המחקר: לבחון את החסמים בישראל, על מנת להתוות אפיקי פעולה הולמים לשיפור המצב הקיים.

אוכלוסיית המחקר: רופאי ילדים בקהילה.

שיטת מחקר: סקר אלקטרוני web based על גישות וחסמים לנושא בקרב רופאי ילדים בקהילה.

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי: לא נדרש

חשיבות המחקר: בסיס ידע לתכניות התערבות עתידיות.

11. סקר הורים וילדים – גישה למדידת BMI והסבר על השמנה

הקדמה ורקע: ערך ה BMI מקובל כאמצעי להערכת ואבחון משקל יתר והשמנה. לא ברור מהספרות מהי ההשפעה של המדידה כשלעצמה על הילד והוריו. האם המדידה מסיעת לילד להתמודד עם ההשמנה או להיפך. מה דעתם של ההורים ושל הילדים על ההסבר הניתן על ידי הרופא או הדיאטנית. קיימת חשיבות רבה לעמדות אלו של ההורים ושל הילדים על עצם הנכונות להיכנס למהלך של התמודדות וניסיון לשיפור. פרט לסקר זה, המחקר גם מציע לעקוב אחרי הילדים ולבדוק את המתאם בין השינוי במצבם לאורך חצי שנה עד שנה לבין תשובותיהם בסקר.

מטרת המחקר: לבדוק את דעת ההורים והילדים על ההסבר הניתן על ידי הרופא או הדיאטנית לגבי מדידת ה BMI.

אוכלוסיית המחקר: הורים וילדים במרפאות הקהילה.

שיטת מחקר: 1 : סקר שאלונים שיחולקו במרפאה לכל הנמדדים
2 : prospective cohort study

משך משוער: 12 חודשים

דרגת קושי: משתנה - בינונית

עלות צפויה: משתנה – בינונית

הלסינקי: נדרש

חשיבות המחקר: התמודדות עם נושא בעל חשיבות אפידמיולוגית גבוהה.

12. סקר רופאים – גישה לתולעי מעיים

הקדמה ורקע: זיהום בתולעי מעיים הינו אחד המצבים השכיחים ברפואת ילדים. קיים רושם של חוסר אחידות בגישה הטיפולית, ולא ברור עד כמה יודע הרופא על המחלה, והאם ניתן להורים הסבר עליה, ומוצעות להם דרכי מניעת הדבקה לעתיד. מטרת סקר אלקטרוני היא ללמוד באמצעות שאלון על ידע וגישות של רופאים למצב זה, על מנת לשפר את הקיים. (סקר דומה בנושא כינמת הראש פורסם לאחרונה בהרפואה). הכוונה לנסח שאלון, על סמך שאלונים למצבים דומים, שיהיה WEB BASED ויופץ באמצעות לינק לכל רופאי הילדים בישראל.

מטרת המחקר: ללמוד באמצעות שאלון על ידע וגישות של רופאים למצב זה, על מנת לשפר את הקיים.

אוכלוסיית המחקר: רופאי ילדים העובדים בקהילה.

שיטת מחקר: הפצת שאלון בין הרופאים באמצעות הדואר האלקטרוני.

משך משוער: 3-6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי: לא נדרש

חשיבות המחקר: איתור חללי ידע לשיפור הטיפול בילדים.

13. התערבות למניעת סירוב למתן חיסונים

הקדמה ורקע: סירוב להתחסנות, גורף או סלקטיבי, הינו אחת הבעיות הבוערות המונחות על שולחנו של רופא הילדים. לא ברור עד כמה התערבות חינוכית מצידו של הרופא מביאה לתוצאה טובה יותר מול אי התערבות. מטרת העבודה לאתר כבר בביקור הראשון סרבני חיסונים מכל סוג שהוא. לאחר האיתור, תיעשה חלוקה רנדומלית לכאלה עם וללא התערבות. ההתערבות תכלול הסברה מובנית כולל הפנייה לחומר אינטרנטי רלבנטי. לאחר שנה, באמצעות פנקס חיסונים, ישווה מצב התחסנות בין מקבלי התערבות חינוכית מובנית לאלה שלא.

מטרת המחקר: א. לאתר כבר בביקור הראשון סרבני חיסונים מכל סוג שהוא. ב. בדיקת ההשפעה של מתן הסברה בעד חיסונים להורים המסרבים לחסן את ילדיהם על מידת התחסנות התינוקות.

אוכלוסיית המחקר: הורים לתינוקות במרפאות הקהילה.

שיטת מחקר: **prospective randomized cohort study**. מחקר דו שלבי. תחילה, איתור הורים המסרבים לחסן את ילדיהם באמצעות שאלון. בהמשך מחקר פרוספקטיבי בו תיעשה חלוקה רנדומלית של ההורים לכאלה עם וללא התערבות. ההתערבות תכלול הסברה מובנית כולל הפנייה לחומר אינטרנטי רלבנטי. לאחר שנה, באמצעות פנקס חיסונים, ישווה מצב התחסנות בין מקבלי התערבות חינוכית מובנית לאלה שלא.

משך משוער: 18 חודשים

דרגת קושי: גבוהה

עלות צפויה: בינונית

הלסינקי: נדרש

חשיבות המחקר:

הקדמה ורקע: מחקרים שנעשו בחו"ל מראים חיסרון ידע משמעותי בנושא הנקה בקרב רופאים, כולל רופאי ילדים. סקר דומה לא נעשה בארץ. בנוסף, טרם נעשה סקר דומה בקרב אחיות טיפת חלב (או בית חולים) שנותנים רוב העצות בנושא זה.

מטרת המחקר: בדיקת הידע בנושא הנקה בהשוואה ל EBM.

אוכלוסיית הסקר: כ- 200 רופאי ילדים. (ומחקר נפרד 200 אחיות טיפת חלב)

שיטת המחקר: שאלונים אנונימיים למילוי עצמי. מבוססים על השאלונים במחקר של GARY FREED שנעשה בארה"ב ואחרי בדיקת עדכון התשובות. עיבוד השאלונים ע"י תלמיד מחקר ל-MPH או סטודנט לרפואה. השאלון יכלול פרטים דמוגרפיים: גיל, התמתחות, שנות עבודה בתחום)

משך המחקר: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי: לא נדרש (סקר אנונימי למטפלים).

התוצאה המצופה: פרסום מאמר אחד או שתיים (תלוי אם עושים גם האחיות שיכול להיות מחקר נפרד).

15. טיפול בכאב לידים שאובחנו אם שברים במוקד

הקדמה ורקע: מחקר רבים בוצעו על ההיסוס לטפל בכאב בילדים. הספרות עד כה כוללת מחקרים אשר בוצעו בעיקר בבתי חולים או חדרי מיון. לא בוצע עד כה סקר כזה במוקד קהילתי בישראל, מקום שבו ילדים רבים מטופלים עקב מבנה מערכת הבריאות בארץ.

מטרת המחקר: לבדוק האם ילדים שאובחנו כסובלים משברים קבלו טיפול כלשהו נגד כאב (אם בתוך המוקד או כהוראות הביתה)

אוכלוסיית הסקר: ילדים שטופלו ברשת מוקדי חירום באזור ירושלים. נתונים ממאגר ממוחשב שנשלף בקלות. יש בערך 2000 מקרים של שברים בשנה. ניתן גם להשוות למצב במבוגרים.

שיטת המחקר: שאילתא למאגר נתונים ובדיקת התיקים. קיימת גישה לתיק דרך המחשב המאפשרת ביצוע המחקר ממרחק.

משך המחקר: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה. עיבוד סטטיסטי בלבד.

הלסינקי: כבר יש משערי צדק

16. ילדים העוזבים מוקד רפואי בקהילה טרם קבלת הטיפול

הקדמה ורקע: כאשר ילד עוזב מוקד רפואי לפני קבלת טיפול נשאלת השאלה האם הביקור היה נחוץ או לא. תופעה זאת נבדקה בחדרי מיון אבל לא במוקדים קהילתיים ולא בארץ.

מטרת המחקר: לבדוק האם אפשר לאפיין משפחות בסיכון גבוה לעזוב את המוקד לפני קבלת הטיפול אותו ביקשו.

אוכלוסיית הסקר: ילדים אשר פנו לקבלת טיפול ברשת מוקדי החירום בקהילה באזור ירושלים, אך עזבו טרם קבלת הטיפול. מאגר נתונים ממוחשב שנשלף בקלות. יש בערך 700 מקרים של התופעה בשנה. ניתן גם להשוות את הנתונים למצב במבוגרים.

שיטת המחקר: שאילתא למאגר נתונים ובדיקת התיקים. קיימת גישה לתיק דרך המחשב המאפשרת ביצוע המחקר ממרחק.

משך המחקר: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה. עיבוד סטטיסטי בלבד.

הלסינקי: כבר יש משערי צדק

מחקרים הנמצאים בשלב ביצוע

1. דיווח תופעות לוואי של רפואה משלימה חוקר אחראי: ד"ר חיים

קריסטל וד"ר שי פינטוב

הקדמה ורקע: חסר מידע באשר לתופעות לוואי של שיטות טיפול ברפואה משלימה. מדובר על תופעות מעצם השימוש, ואולי הרבה יותר מכך – תופעת לוואי של דחיית טיפולים קונבנציונליים עקב שימוש ברפואה משלימה.

קיבלנו הצעה להיות חלק ממחקר קנדי שבו יתבצע אחת לחודש במשך שנתיים דיווח יזום בטופס מובנה על ידי הרופאים על תופעות לוואי של רפואה משלימה בקרב מטופלים.

כחלק מהמחקר, המרפאות המשתתפות תצטרכנה להגביר מודעות עצמית לעצם השימוש באמצעים אלו בקרב מטופליהן, על מנת לזהות תופעות לוואי אפשריות מהשימוש. תופעות לוואי בעקבות שימוש בתכשירים הן כנראה נדירות, אך דחיית טיפולים קונבנציונליים שכיחה בהרבה, ולכן נראה שהפרמטר הזה יהיה המשתנה המרכזי של העבודה.

מטרת המחקר: אפיון תופעות הלוואי של טיפולי הרפואה המשלימה.

אוכלוסיית המחקר: אלפי ילדים המטופלים ברפואה המשלימה במסגרות השונות.

שיטת מחקר: דיווח תקופתי לגבי תופעות לוואי של טיפולי הרפואה המשלימה על גבי טפסים מובנים. איסוף נתונים חודשי ממרפאות משתתפות.

משך משוער: 24 חודשים

דרגת קושי: גבוהה

עלות צפויה: גבוהה

הלסינקי: לא נדרש

חשיבות המחקר:

2. עישון – סקר עמדות במתבגרים, ידע לגבי סיגריות "לייט"

חוקר אחראי: ד"ר אבנר כהן

הקדמה ורקע: רווחת תפיסה לא נכונה שבסיגריות "לייט" כמות הניקוטין והזפת מופחתים. ידוע כי המעשן המכור לניקוטין מווסת את רמת הניקוטין בגופו: שואף יותר עמוק ומצית את הסיגריה הבאה יותר מוקדם. בתהליך זה נשאפים יותר חומרים רעילים הנוצרים בעת העישון. במחקר משנת 2004 נמצא שמתבגרים סברו שעישון סיגריות "לייט" מקטין את הסיכון לחול בסרטן ריאה, התקפי לב, ואף מוות. מתבגרים פיתחו תפיסות לקויות לגבי עישון סיגריות "לייט" דבר שעלול להשפיע על כוונותיהם לגבי עישון.

מטרת הסקר: לבדוק את הידע ועמדות המתבגרים בישראל לגבי עישון סיגריות "לייט" ונרגילה.

אוכלוסיית הסקר: נערים בישראל

שיטה: סקר בין תלמידי בית ספר – לא במסגרת מרפאות.

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי: לא נדרש

המחקר ירוכז ע"י סטודנט באוניברסיטת בר אילן

3. Piercing וקעקועים: היקף השימוש, מי מבצע ודיווח עצמי על סיבוכים

חוקר אחראי: ד"ר אבנר כהן

הקדמה ורקע: Piercing של העור באברים שונים (פנים, בטן, פה ולשון, אברי מין) הפך להיות תופעה שכיחה בעולם המערבי. השיעור של ביצוע חירור (פרט לעגילים באוזניים) באנגליה הוא כ- 10% (BMJ, 2008) והשכיחות גבוהה במיוחד בגיל 16-24. אין נתונים על היקף הבעיה בישראל. סיבוכים אפשריים של חירור הנם: זיהום מקומי וסיסטמי, כאבים ונפיחות.

מטרת הסקר: הערכת היקף הביצוע של piercing (פרט לעגילים בתנוך האוזן) בבני נוער (גיל 10-17), אפיון דמוגרפי של התופעה, והערכת הבטיחות והסיבוכים.

אוכלוסיית הסקר: הסקר יערך באמצעות שאלונים ל-1,000 בני נוער בגיל 12-17 ב-מדגם של תלמידי בית ספר.

שיטה: שאלון אנונימי, שבו ישאלו שאלות על מאפיינים דמוגרפיים (גיל, מין, דת, אזור מגורים, מספר ילדים במשפחה), וכן - האם עשית קעקוע או piercing? לאלה העונים חיובית, ישאלו השאלות: באיזה אברים? באיזה מקום התבצע? האם היו תלונות רפואיות? ואילו תלונות? אם כן – האם נגשת לרופא \ מרפאה לשם כך?.

משך משוער: 6 חודשים

דרגת קושי: קלה

עלות צפויה: נמוכה

הלסינקי – לא נדרש (סקר אנונימי).

המחקר ירוכז ע"י סטודנטית לתואר שני באוניברסיטת בר אילן.