

תרומת אבחון מהיר של נגיפי נשימה בקהילה לניהול מדיניות הבריאות בפריפריה

ד"ר רחלי שטיינברג, ד"ר יעל אסקירה, ד"ר עלי אלהואסלה, פרופ' ליאור נשר, דר' מירב כהן-להב, פרופ' יונת שמר-אבני, ד"ר איילת קרן-נעוס

הכנס השנתי החמישי לאיכות ומצוינות מקצועית במעבדות המערך הארצי בכללית

רקע

מחוללים רבים יכולים לגרום לתחלואה נשימתית, חלקם חיידיקים וחלקם נגיפים, כאשר לרופא בקהילה אין אפשרות להבדיל ביניהם על סמך קליניקה בלבד. בדיקות מולקולריות לזיהוי נגיפי נשימה, המשמשות לזיהוי ואבחון במאושפזים, אינן זמינות לרופאים בקהילה. טיפול תרופתי מתאים מוקדם מוריד תחלואה ואשפוזים הן בזיהומים חיידיקים והן בנגיפיים. זיהוי נכון של מחולל המחלה יתרום לשימוש מושכל באנטיביוטיקה ולצמצום התפתחות חיידיקים עמידים. מגפת הקורונה הוכיחה את חשיבות האבחון המולקולרי המהיר, ואת ההתכנות להחיל אבחון זה על מספר בדיקות גדול מהקהילה, על ידי שינוע בזמן קצר ושימוש בתהליכים אוטומטיים.

מטרות

1. הצגת ההיתכנות לביצוע בדיקות מולקולריות לנגיפים נשימתיים בדגימות מהקהילה במחוז דרום.
2. בחינת ההשפעה של תוצאות הבדיקות המולקולריות על הטיפול הפרטני בחולים.
3. בדיקת ההשפעה של ניטור הקהילה על ניצול משאבים רפואיים ומדיניות הבריאות בזמן התפרצויות של נגיפים נשימתיים.

תהליך

To Be Continued...

- איסוף וניתוח נתונים מתיקי החולים:
1. מתן טיפול אנטיביוטי/אנטי ויראלי
 2. אישפוזים/פניות למיזן

התוצאות הוזנו לתיק הרפואי והיו זמינות לרופאים/ות בקהילה במקביל, בכל שבוע נשלח למרפאות הקהילה עדכון סטטיסטיקת התחלואה השבועית של מאושפזים בסורוקה.

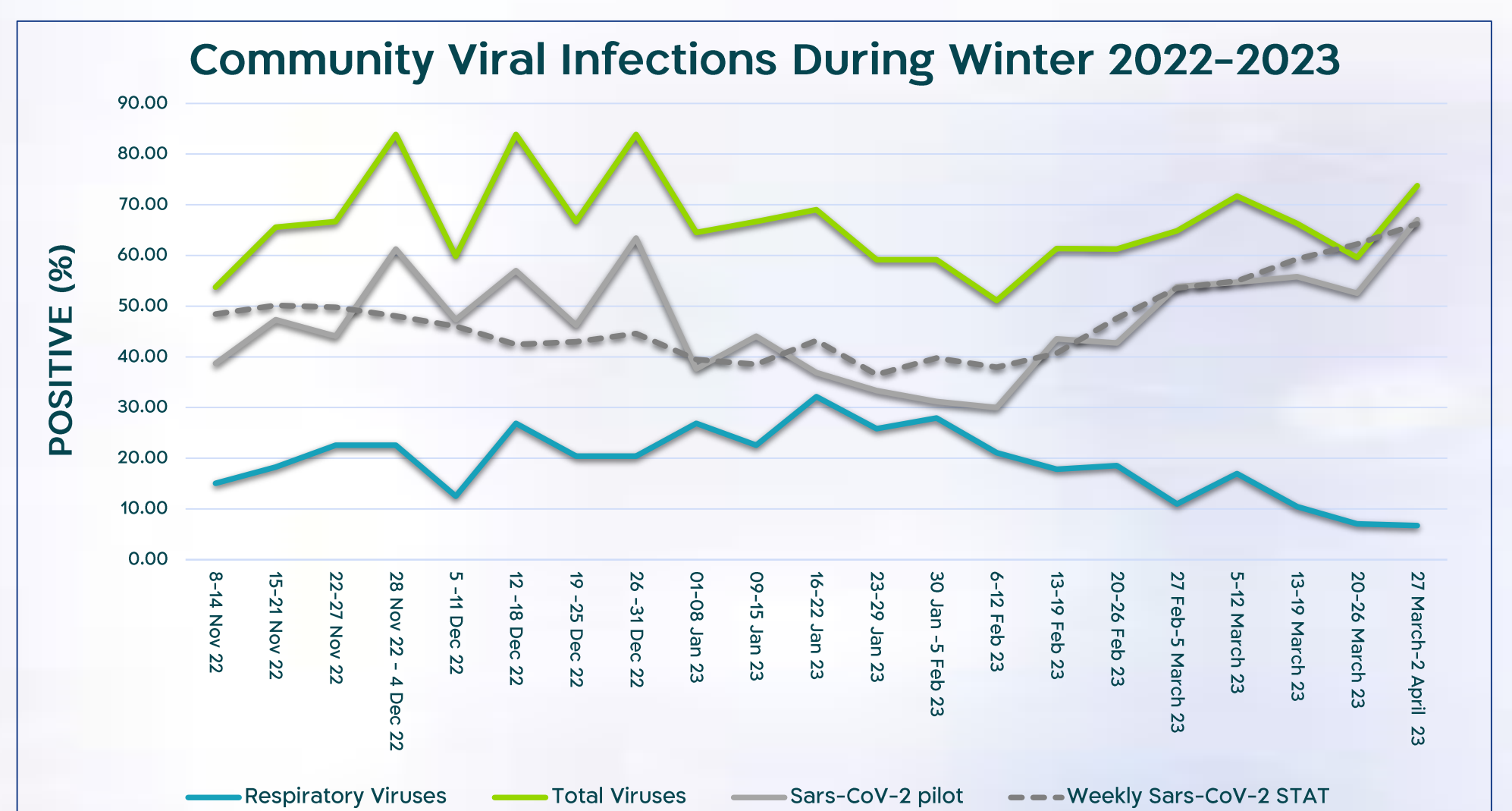
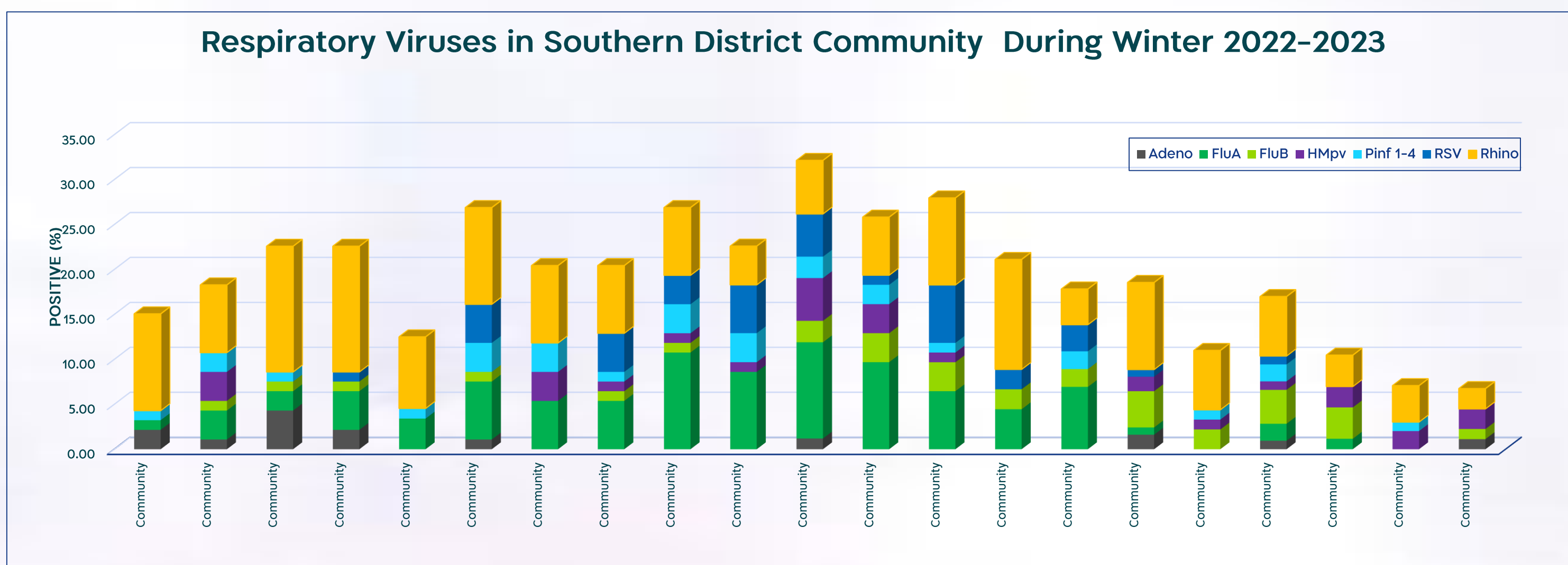
בנוסף לבדיקת SARS-CoV-2, הדגימות נבדקו לפאנל מולקולרי לזיהוי נגיפי נשימה (RV-7, Seegene):
Flu-A, Flu-B, RSV, Adenovirus A-F, Rhinovirus, Human metapneumovirus, Parainfluenza 1-4

במהלך חודשי החורף (נובמבר 22 - מרץ 23) בכל שבוע נבחרו 93 דגימות אקראיות ממחוז דרום שנשלחו לבדיקת real-time PCR לזיהוי SARS-CoV-2 ממטוש מהאף והלוע.

Respiratory Viruses in Southern District Community During Winter 2022-2023

תוצאות

שיעור התחלואה בקהילה בנגיפים הנשימתיים השונים בין החודשים נובמבר 2022 - מרץ 2023 היה דומה לשיעור התחלואה בקרב מאושפזים מעל גיל 18. שיעור סך החיובים לכלל נגיפי הנשימה שנבדקו נע בין 7.07% ל- 32.13%. בשיאה של תחלואת החורף (ינואר), 10.71% מהדגימות בקהילה היו חיוביות לשפעת A בהשוואה ל 13.08% בקרב מאושפזים מעל גיל 18. אבחון לנגיפי נשימה הכולל גם את נגיף SARS-CoV-2 נע בין 51.11% ל- 83.87%. במקביל לירידה בתחלואה מהנגיפים הנשימתיים, לקראת סוף החורף, נצפתה עלייה באחוז החיוביים ל- SARS-CoV-2.



סיכום ומסקנות

- ✓ הצגנו את היכולת להרחיב את בדיקות האבחון לנגיפי נשימה נוספים בקהילה, על בסיס התשתיות הקיימות ממגיפת הקורונה.
- ✓ תוצאות הפילוט מדגימות את חשיבות האבחון של נגיפי נשימה בקהילה. היות והדיגום בקהילה התמקד במטופלים תסמיניים בלבד, זיהוי מחוללי המחלה הנגיפיים היה גבוה, עד לכ- 80%. בעתיד, במידה ויוחלט על הרחבת האבחון המולקולרי של נגיפי נשימה לקהילה, תתאפשר קבלת החלטות מבוססות מידע. מדיניות כזו, של ניטור בזמן אמת, תאפשר מתן טיפול מתאים לשפעת (Tamiflu) בטלם מוקדם, ובכך תתרום להורדת תחלואה קשה והפחתת מספר הפניות למיזן ואשפוזים בעונת החורף, בדגש על אוכלוסיות בסיכון.
- ✓ מבחינת בריאות הציבור, ישמש המידע לקביעת היארעות התחלואה הנגיפית בקהילה ותסייע להיערכות בזמן אמת של הארגון ומשרד הבריאות למגפות.
- ✓ לאחר השלמת איסוף וניתוח הנתונים מהתיקים הרפואיים, ייקבע הקשר בין האבחון המולקולרי להפחתת השימוש באנטיביוטיקה, פניות למיזן ואשפוזים.
- ✓ הפילוט מהווה תקדים לשיפור השירות הניתן ללקוחות הכללית.