

## מכתבים למערכת

### עוד בענין דווח אמת לחולה

#### לכב' העורך

בדיונים החשובים בנושא אמירת האמת לחולה מסוכן, מודגשת שוב ושוב החובה לבדוק בצורה מעמיקה ורצינית מי החולה העומד לפנינו. אשיותו, אמונתו, רמתו הרוחנית, התרבותית וההשכלתית, מצבו המשפחתי ואף מצבו הכלכלי הם נתונים בעלי משקל רב, שיקבעו "שמא יישבר ליבו" (כדין מאמרו של הרב שפרן, לעיל עמ' 23-30) באם ישמע אמת קשה על מצבו, או אם ייכנס לדכאון או עלול אף להגיע להתאבדות עקב כך (עיין מאמרו של פרופ' גליק, לעיל עמ' 15-22).

גם ההסכמה המקובלת לומר את האמת לבני המשפחה, אף היא טעונה הכרה מעמיקה שלהם: מיהם "בני המשפחה הקרובים ביותר של החולה" (כדברי ה"נשמת אברהם" סימן של"ח) היכולים וחייבים לשמוע את הידיעה הקשה, מי יישא בעול הנפשי, המשפחתי והכלכלי של משפחה, מי יתמוך בכך הזוג, בנפגע העיקרי בדרך כלל ("אין האיש מת אלא לאשתו" סנהדרין, כ"ב, ב).

לרוב, הרופא בבית החולים מכיר את החולה היכרות קצרה ושטחית, ואת בני משפחתו עוד פחות. גם היכרות זו אינה במצב טבעי. היא מחוץ למסגרת הרגילה של חיי החולה ומשפחתו, האשפוז הוא מצב קלאסי של סטרס (Stress) שמשנה הרבה התנהגויות ורגשות. למשל: לא פעם הבן הנמצא כל הזמן ליד החולה הוא דוקא בן הגר בחו"ל, שבא רק לרגל המחלה לזמן קצר בלבד, ובני המשפחה הקרובים באמת באים בשעות הערב, לזמן קצר יותר, כשבמחלקה נמצאים רק רופאים תורנים או אפילו תורני חוץ. דוגמא נוספת שכיחה היא האשה המגלה בבית חולים גבורה נפשית ואופטימיות והיא דוקא זו שעלולה בכיתה, ולבדה, להכנס לדכאון עמוק.

לדעתי, הגורם המתאים ביותר לקבוע אם, איך, מתי ולמי לומר את האמת הוא רופא המשפחה. הוא מכיר גם את המחלה וגם את החולה. הוא בקי, בנוסף לכל הנתונים שהזכרנו לעיל, גם בתנאי הדיור של החולה, באפשרויות לעזרה ובקהילה (כשרות טיפולי בית, "מט"ב", השאלת ציוד רפואי ב"יד שרה", שרותי "אמית" להסעת חולים ועוד). החולה נשאר כל הזמן בקשר עם אותו רופא משפחה, דרכו הוא אף מקבל תרופות, התחייבויות ובדיקות שונות, הוא מכיר אותו מזה שנים ובפניו הוא מוכן לשפוך את ליבו, לתאר את דאגותיו ופחדיו בצורה פתוחה יותר לאין שיעור מן הרופאים המקבלים אותו בבית חולים, שלעיתים קרובות

מתחלפים. רופא המשפחה גם נשאר קשור אחר כך למשפחת החולה שנפטר, ובטחונם בו רב גם בגלל הידיעה שהוא יוכל תמיד לבוא לעזרתם, גם לאחר הפטירה, כשרופאי בית החולים יוצאים לגמרי מן התמונה. אך, רוב האבחנות של מחלות קשות, מעצם טבען, נעשות בבית חולים. אך מגע הדוק של רופאי בית החולים עם רופאי המשפחה בקהילה הוא חיוני במקרים אלה. מנסיוני בעבודה הרפואית בשני הצדדים – בבית החולים ובמרפאה – ראיתי עד כמה מפרה ומועיל, לרופאים ולחולים כאחד, שיתוף פעולה (נדיר, לצערנו) זה.

ד"ר בת שבע הרשקוביץ  
מרפאת נחלאות  
ירושלים