



שת"פ יחידת רוקחות קלינית יחידה לטיפול בית

ד"ר' אנה אוצ'רטיאסנקי, ממונה תחום רוקחות קלינית מחוז ים-שפלה,
יהודית פנקס ברקוביץ, אחראית טיפולי בית שפלה,
דברת אריאל כץ, מנהלת יחידת טיפולי בית מחוזית,
ד"ר' בוקמן צבי, מנהל רפואי מחוזי של יחידת טיפולי בית,
ד"ר' נירוונה חנחן, **ד"ר' מיכל בר לחיאני**, רוקחות קליניות,
מג'ר' אורית מוזר, רוקחת מחוזית,
ד"ר' אופיר רז, מנהל רפואי של טיפולי בית שפלה

רקע

יחידת טיפולי בית מעניקה שירות למטופלים מורכבים המרותקים לביתם על רקע מחלה כרונית. אוכלסיית מטופלים זו מתאפיינת במצב בריאותי מורכב ומצריכה צוות רב מקצועי על מנת לספק מענה הולם לצרכים של מטופלים אלה. הקטנת הנטל של נזק הקשור לשימוש בתרופות הוגדר כיעד אסטרטגי של ארגון הבריאות העולמי. לאור זאת, הוחלט לשלב רוקחת קלינית ביחידת טיפולי בית לצורך מעבר על תיקים של חולים קשישים ומתן ייעוץ לשיפור בטיחות הטיפול התרופתי.

מטרות

- לאתר את הבעיות הנפוצות ביותר ברישום תרופות.
- לבצע עיבוד, ניתוח ופילוח המלצות של ייעוץ רוקחי קליני לצורך תכנון פרוייקטים רוחביים חוצי ארגון לצמצום טעויות תרופתיות.

שיטות

- הצמדת רוקחת קלינית ליחידה לטיפול בית.
- הגדרת תהליך מובנה לבחירת מטופלים מורכבים לייעוץ רוקחי קליני, במסגרתו ניתנה העדפה למטופלים בעלי 15 תרופות ומעלה ואשפוזים חוזרים.
- תיעוד הערכה מקיפה של הטיפול התרופתי בקליקס.
- עיבוד, ניתוח ופילוח המלצות רוקחת קלינית עפ"י קטגוריות מוגדרות: מספר תרופות בתיק, מספר תיקים בהם נמצא קשר בין סיבת האשפוז לטיפול התרופתי, מספר תיקים בהם נמצא קשר בין ת"ל המתועדות ברישום ביקורים למינון שגוי/ חוסר התאמה לתפקוד כלייתי או לאינטראקציה בין תרופתית, מספר תיקים בעלי 3 תרופות המשפיעות על CNS ועוד.

תוצאות

בוצע מעקב ועיבוד המלצות של רוקחת קלינית עבור 98 תיקים מורכבים בהן תועדה בקליקס הערכה מקיפה של הטיפול התרופתי: רשימת תרופות הכרוניות כללה 17 תרופות בממוצע פר מטופל ורוקחת קלינית תיעדה בקליקס כ-7 המלצות בממוצע בכל הערכה.

1. **תופעות לוואי:** בכ-50% מהתיקים נמצא קשר בין התלונות המתועדות ברישומי ביקורים לתופעות לוואי של הטיפול התרופתי. בקרב התיקים בהם נמצא קשר בין טיפול תרופתי לתופעות לוואי ב-42% תועדו ת"ל ב-CNS: סחרחורת, חוסר יציבות, בלבול וירידה קוגניטיבית. ב-22% נצפו הפרעות אלקטרוליטריות משניות לטיפול התרופתי. בשאר התיקים, 36%, תועדו ת"ל הבאות: ת"ל אקסטרה-פירמידליות, ת"ל ב-GI, אינסומניה, גרד, היפוגליקמיה, תת לחץ דם ונוקטוריה.

בקרב התיקים בהם אותרו ת"ל על רקע טיפול תרופתי:

- ב-46% נמצא קשר בין ת"ל לבין מינון שגוי/ חוסר התאמה לתפקוד כלייתי ו/או לאינטראקציה בין תרופתית
- ב-40% רשימת תרופות הכרוניות כללה לכל הפחות 3 תרופות המשפיעות על ה-CNS ונמצא תיעוד בתיק לת"ל של נפילות, סחרחורת, חוסר שיווי משקל או בעיות זכרון/ירידה קוגניטיבית
- 2. **אשפוזים:** בקרב 7% מכלל ההערכות נמצא קשר אפשרי בין טיפול תרופתי הכרוני לבין סיבת האשפוז.
- 3. **מינון /משטר נטילה שגוי:** בקרב כ-42% מהתיקים נמצא צורך בהתאמת מינון/משטר נטילה לכל הפחות לתרופה אחת ברשימה.
- 4. **אינטראקציות בין תרופתיות:** בקרב 55% מהתיקים תועדה לכל הפחות אינטראקציה בין תרופתית אחת.
- 5. **תת טיפולי:** בקרב כ-40% מהתיקים נמצא תת טיפול. הקטגוריות הבולטות עבורן תועד תת טיפול הן: טיפול לאוסטאופורוזיס, נוגד קרישה לאבחנה של AF בנוכחות CHA2DS2-VASc גבוה ומתן PPI להפחתת סיכון לדמם GI בשילוב נוגד קרישה עם נוגד טסיות/ 2 נוגדי טסיות.

מסקנות

- ניתוח ועיבוד המלצות מאפשר לאתר את הבעיות הנפוצות ברישום תרופות. ניתוח נתונים זה, מספק מידע חיוני לצורך תכנון פרוייקטים רוחביים חוצי ארגון לצמצום טעויות תרופתיות.
- בחינה שיטתית ומעמיקה של תיקים מורכבים של מטופלי טיפולי בית מהווה כלי חשוב לאיתור וצמצום טעויות תרופתיות לרבות אשפוזים, נפילות ושברים.