

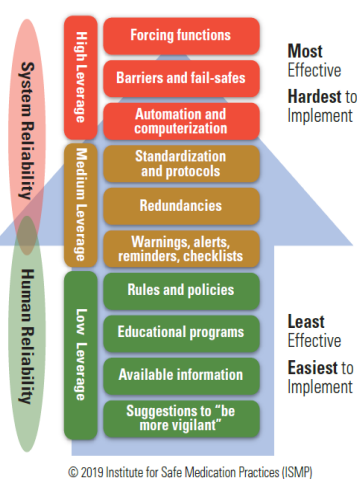
מודל התערבות רב צוותי להורדת טעויות בתרופות בנות סיכון הניתנות תוך ורידית

גב' בויקיס יוליה¹, ד"ר לזרוביץ אנדה², ד"ר לוצקי מאיה², פרופ' לבשטין רונן³, ד"ר גוטקינד עמית⁴
1. הנהלת האחיות 2. שירותי הרוקחות 3. המכון לפרמקולוגיה קלינית והמערך לניהול הטיפול התרופתי 4. היחידה לאיכות ובטיחות הטיפול

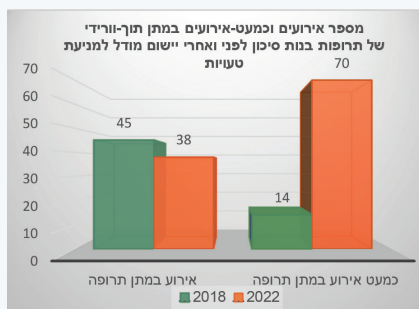
רקע: טעויות במתן תרופות גורמות נזקים ותופעות לוואי. לפי נתונים גלובליים, כ-25% מאירועי נזק על רקע טיפול תרופתי נגרמים עקב טעויות במתן תרופות וחלק ניכר מהטעויות הן במתן תוך ורידי של תרופות. בשנת 2017 ארגון הבריאות העולמי שם כמטרה את צמצום שיעור הטעויות במתן תרופות למחצית במהלך חמש שנים. במצבי חירום מקבלת בטיחות הטיפול התרופתי משנה תוקף, שכן מצבים אלה כרוכים בסיכון מוגבר לטעויות במתן תרופות. בהתאם, במצבי חירום נדרש לנקוט בצעדים אפקטיביים ויעודים למניעת טעויות במתן תרופות בכלל ובמתן תרופות בנות סיכון בפרט. אחת השיטות להפחתת טעויות במתן תרופות בנות סיכון היא שימוש בתרופות מוכנות למתן.



- מטרה:** הפחתת טעויות במתן תרופות בנות סיכון הניתנות דרך הווריד במחלקות מבוגרים אקוטיות.
- שיטות:** הקמת צוות רב-מקצועי שכלל נציגי רפואה, סיעוד, שירותי רוקחות, היחידה לאיכות ובטיחות הטיפול, הנדסה רפואית, לוגיסטיקה ורכש.
- הצוות הגדיר רשימת תרופות בנות סיכון עבור בית החולים, כנדרש על פי חוזר מינהל הרפואה.
 - הצוות בחן אירועים של טעויות במתן של תרופות בנות-סיכון שאירעו בין השנים 2018-2020 ומיפה:
 - ✓ מחלקות עם סיכון מוגבר לטעויות במתן תרופות עקב מתן טיפול במצבי חירום רפואי (מחלקות טיפול-נמרץ ומלר"ד);
 - ✓ מחלקות עם סיכון מוגבר לטעויות במתן תרופות עקב מתן תוך-ווריד של תרופות בנות סיכון בשכיחות גבוהה;
 - ✓ תרופות הניתנות בשכיחות גבוהה במחלקות מבוגרים אקוטיות;
 - ✓ תרופות אשר לגביהן דווחו מקרים רבים של טעויות מתן.
 - הצוות פיתח מודל עבודה פרואקטיבי ברמת המרכז הרפואי. המודל התבסס על מודל ה-ISMP וכלל:



- פעולות מערכתיות ברמת מנע גבוהה:**
- ✓ הכנסת פרוטוקולים מובנים למשאבות נפח ומזרק - הגדרת גבולות, קצב ובולוסים;
 - ✓ רכש תרופות מוכנות לשימוש במזרקים ושקיות עירוי.
- רשימת התרופות כללה:
- תרופות בנות סיכון בריכוז אחיד המוגדר בפרוטוקול המוסדי (Insulin, Vasopressin, Noradrenaline ועוד).
 - שקיות עירוי של אשלגן מדולל בריכוזים שונים ובנזולי עירוי שונים.
- ✓ הוצאת אפפולות אשלגן מרוכז ממרבית המחלקות
- פעולות מערכתיות ברמת מנע בינונית:**
- ✓ קביעת סטנדרט אחיד למתן תרופות בנות-סיכון דרך הווריד לכלל מחלקות המבוגרים האקוטיות;
 - ✓ הטמעת פרוטוקולים למתן תרופות בנות סיכון דרך הווריד ברשומה הרפואית הממוחשבת במחלקות המבוגרים
- פעולות ברמת מנע נמוכה:**
- ✓ הכשרות של הצוותים הרפואיים וצוותי הסיעוד על שימוש בפרוטוקולים ברשומה הממוחשבת והפעלת המשאבות וריענון שוטף של ההכשרות.
 - ✓ הכשרת הצוותים הסיעודיים להכנה/מתן של תרופות בהתאם לפרוטוקולים המובנים.
 - ✓ הקפדה על יישום בדיקת התאמה של תרופה למטופל ותקינות הוראה רפואית (Appropriateness review).



- מצאים:**
- בשנת 2018**, טרם יישום המודל, דווחו 45 אירועים במתן תוך-ווריד של תרופות בנות-סיכון ו-14 מקרים של כמעט-אירוע במחלקות המבוגרים האקוטיות.
- בשנת 2022**, לאחר יישום המודל, דווחו 38 אירועים במתן תוך-ווריד של תרופות בנות-סיכון ו-70 מקרים של כמעט-אירוע.
- מסקנות והמלצות:** הפעלת מודל למניעת טעויות במתן תוך-ווריד של תרופות בנות-סיכון ולעליה בדיווחים של מקרי כמעט-אירוע. מומלץ להטמיע בכל המחלקות במרכז הרפואי את המודל הכולל הטמעת פרוטוקולים למתן תוך-ווריד של תרופות בנות-סיכון, הכשרת הצוותים הרפואיים והסיעודיים ואספקת תרופות מוכנות לשימוש.