

ייעוץ רוקחי יזום לשיפור התמדה בטיפול תרופתי

בהיפרליפידמיה, במטופלים בסיכון קרדיו-וסקולרי גבוה

מרק לוין, מנכ"ל ג'ני סימה, ד"ר דורון קומנשטר, טניה בקנשטיין,
שירלי ודיש, פרופ' ארנון כהן, פרופ' דורון נצר
שירותי בריאות כללית, הנהלה ראשית

רקע

- ✓ לאיזון LDL חשיבות בצמצום סיכון קרדיו-וסקולרי.
- ✓ היענות נמוכה לטיפול תרופתי בהיפרליפידמיה מהווה אתגר משמעותי: כ-25-30% מתחילים טיפול באיחור או נמנעים ממנו. בקרב אלה שהתחילו בטיפול, שיעור ההיענות מוערך ב-50%-60%.
- ✓ ייעוץ רוקחי יזום למטופל עשוי לסייע בזיהוי החסמים, בהגברת ההיענות ובהשגת איזון טוב יותר של רמות LDL. להיענות שתי פנים: היצמדות לטיפול והתמדה בו.
- ✓ **אי התמדה בטיפול תרופתי להורדת LDL ו/או היצמדות אליו מונעים איזון מיטבי, פוגעים בתוצאים הקליניים ומגדילים עלויות למערכת. יש חשיבות לאיתור המטופלים וביצוע התערבות מתאימה.**

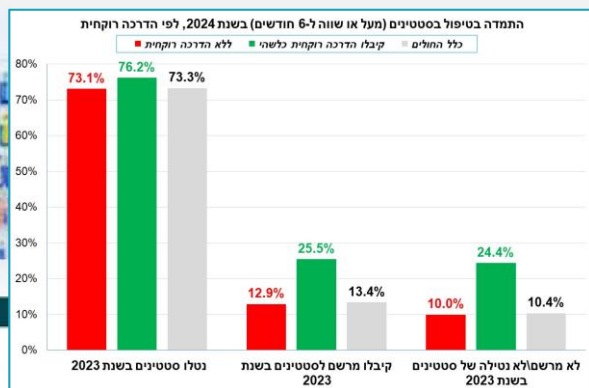
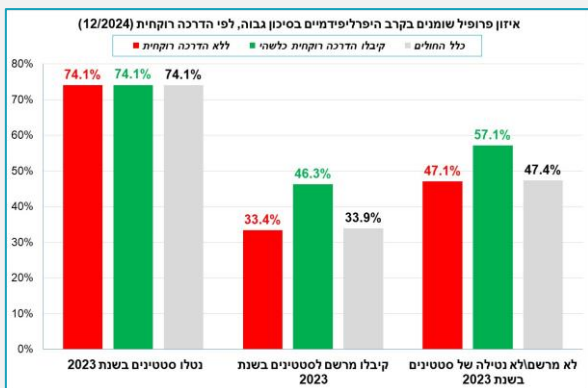
מטרות יעדים

- ✓ מתוך האוכלוסייה במיקוד, הרוקחים יזמו ייעוץ למטופלים שאינם מאוזנים ועם מספר חודשי צריכת תרופות ייעודיות נמוך מ-6.
- ✓ בנוסף, מטופלים עם היפרליפידמיה בסיכון קרדיו-וסקולרי גבוה ושאינם מאוזנים, זוהו על-ידי המערכת בעת קבלת שירות בבית-המרקחת.
- ✓ הדרכה וייעוץ למטופל לצד שיתוף פעולה עם צוות המרפאה, אפשרו השלמת מעגל טיפולי ובקרה עליו בכותלי המרפאה.



ממצאים

- ✓ בקבוצת ההתערבות באמצעות ייעוץ רוקחי, שיעור המתמידים בטיפול היה גבוה ב-3.1% בקרב מקבלי ייעוץ לעומת אלה שלא.
- ✓ יתרון הייעוץ נצפה בדיעבד בשתי קבוצות מטופלים נוספות: מטופלים שנרשם להם טיפול ב-2023 והתחילו בו באיחור (12.6%), ובקרב מי שהתחילו לראשונה ב-2024 (14.4%).
- ✓ בשלוש הקבוצות יחד, שיעור המתמידים היה גבוה ב-14.7% אצל מקבלי הייעוץ.
- ✓ שיעור המטופלים שהתאזנו, היה גבוה ב-6.5% בקרב מקבלי ייעוץ רוקחי בשלוש הקבוצות יחד.
- ✓ היתרון בלט במטופלים שנרשם להם טיפול ב-2023 והתחילו בו באיחור (12.9%), ואלה שהתחילו טיפול ב-2024 (10.0%). בקבוצת ההתערבות, שיעור המאוזנים היה דומה בין הקבוצות.



מסקנות והמלצות

- ✓ התערבות רוקחית מוכוונת שיפור היענות מהווה מנוף לשיפור איכות הטיפול ותוצאותיו.
- ✓ הייעוץ היזום תרם לשיפור בהתמדה בטיפול תרופתי להורדת LDL ולעליה במספר המטופלים שהתאזנו, בדגש על מטופלים שנמנעו מהתחלת טיפול.
- ✓ כמו כן, הקשב שהופנה לנושא, תרם לשיפור רוחבי בקבוצות מטופלים נוספות.
- ✓ פיתוח כלים דיגיטליים פראקטיביים לזיהוי מטופלים בסיכון עם היענות נמוכה לטיפול תרופתי, יסייע לצוותים למקד מאמץ במטופלים הרלבנטיים.