



ניהול בטיחות הטיפול ב-Vancomycin במתן תוך-וריד בייתי בקהילה

ד"ר יסמין אבו אלהיג'א, ד"ר שני פרוינד, ד"ר נטלי גוליאן, ד"ר נאהד ורור, יאנה מוגילביץ',
ד"ר גיל בארי, ד"ר ליאת אטשטיין, מכבי שירותי בריאות, מחוז צפון

מטרות:

- שמירה על בטיחות הטיפול התרופתי ומניעת פגיעה כלייתית.
- הבטחת יעילות טיפול באמצעות מניעת מינון תתטיפול.
- יצירת תהליך מובנה ואחיד לניהול טיפול Vancomycin בקהילה.
- הטמעת שינוי מדיניות ארצי המבוסס על עבודת הרוקחות הקליניות.

רקע:

Vancomycin היא אנטיביוטיקה בעלת חלון תרפויטי צר הדורשת התאמה אישית וניטור עקב סיכון לפגיעה כלייתית. במעבר לטיפול תוך-וריד בייתי לאחר אשפוז גוברת מורכבות ניהול הסיכונים ונדרש רצף טיפולי רב-מקצועי. יחידת המצפן במחוז צפון מלווה מטופלים מורכבים המשתחררים מבתי החולים, ובשנים האחרונות שולבה בה רוקחות קלינית באופן יומיומי. מאז 2014 נקבע כי כל התחייבות לטיפול תוך-וריד בייתי ב-Vancomycin תידרש לאישור רוקח קליני.

שיטות:

מרשמי Vancomycin לשחרור בייתי מועברים לרוקח קליני עם מסמכי השחרור והיעוץ הזיהומולוגי אם יש. הרוקח הקליני מבצע:

✓
תיאום עם צוות בית החולים והמצפן במידת הצורך.

✓
קביעת מינון מותאם אישית, בדיקות מעקב ותזמון ניטור רמות.

✓
הערכת סוג הזיהום, גיל, משקל ותפקוד כלייתי.

✓
בדיקת תקינות המרשם והאבחנה.

לאחר האישור מופקת התחייבות והתרופה מוזמנת מהספק.

תוצאות:

תהליך משותף למצפן, רוקחות קלינית וניהול סיכונים הוביל להטמעת מספר צעדי מדיניות:

- מינוי רופא המשפחה כ-Case Manager לטיפולם הדורשים ניטור בקהילה.
- תיעוד הנחיות ניטור ע"י רוקח קליני בתיק הרפואי.
- אישור טיפול לשבוע בלבד עד קבלת רמות בדם.
- שגרות קבועות לניטור רמות ו-GFR בתיק הרפואי.
- הטמעת תהליך ארצי אחיד לניטור וניהול בטיחות Vancomycin בהובלת הרוקחים הקליניים.

בשנת 2025:



ב-13.3% נדרש שינוי מינון במהלך המעקב.



בוצעו 60 התערבויות ע"י הרוקחים הקליניים במחוז צפון.



טופלו 14 מטופלים ב-Vancomycin

מסקנות:



שילוב רוקח קליני בתהליך המעבר מאשפוז לקהילה מהווה מרכיב מרכזי לבטיחות הטיפול ויעילותו. מודל המצפן במחוז צפון הוביל לשינוי מדיניות ארצי במכבי וליצירת תהליך אחיד לניהול וניטור טיפול ב-Vancomycin, המדגיש את תרומת הרוקחות לטיפול בטוח ורציף.