



כוחו של צוות

רוקחות הקלינית כחלק אורגני ממערך רב-מקצועי לניהול סיכונים

דר' אנה אוצ'רטיאנסקי - רוקחת קלינית ארצית, ליה חסין - מנהלת המחלקה לבטיחות הטיפול וניהול סיכונים
דר' ענבל יפרח-דמארי - מנהלת מערך רוקחות ופרמקולוגיה, דר' שורוק אבו מוך לבנאוי, דר' יסמין אבו אל היג'א
מגר' אירית ברסקי, דר' מריה דביר, מגר' אנסטסיה סימברג, דר' מגי רונדשטיין - רוקחות קליניות אחראיות ניהול סיכונים במחוזות

רקע

המחלקה לבטיחות הטיפול וניהול סיכונים בקופת חולים מכבי עוסקת בטיפול באירועים חריגים ובהטמעת תהליכי למידה מערכתית לשיפור בטיחות הטיפול. בהתאם לחוזר מנהל הרפואה משנת 2013, צוות המחלקה כולל רופא ואחות בכירים ויועצים ממקצועות הבריאות.

החל מאמצע 2024 הוקם בקופת חולים מכבי תקן ייעודי לרוקחת/קלינית בכל מחוז, המשולב/ת בצוות רב-מקצועי לניהול סיכונים. הרוקח הקליני משולב כחלק אינטגרלי מצוות רב-מקצועי לניהול סיכונים הכולל רופאים ואחיות. במסגרת תפקידו הרוקח הקליני משמש גורם מקצועי למענה על סוגיות פרמקולוגיות הקשורות לטעויות תרופתיות, עוסק בחקר מקרים ובאיתור גורמי שורש, ומסיק מסקנות אופרטיביות לצמצום הישנותן.

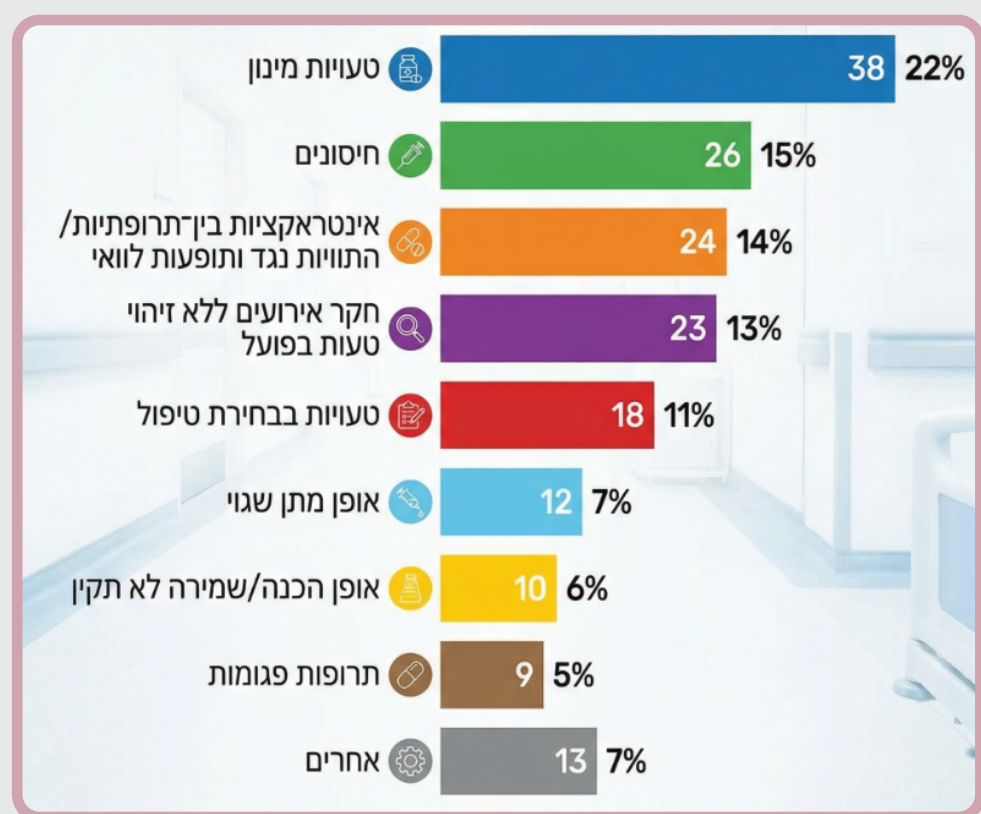
מטרה

- שיפור בטיחות הטיפול התרופתי באמצעות חקירה רב-מקצועית של אירועים תרופתיים, המשלבת פרספקטיבה פרמקולוגית לצד היבטים קליניים וסיעודיים, לזיהוי גורמי סיכון מערכתיים והפקת לקחים ארגוניים.
- מעורבות הרוקחות הקלינית מאפשרת תהליך מתודי של תחקור ותיעוד אשר תורם ליצירת מאגר ידע, למענה מקצועי מהיר ולהעמקת הלמידה הארגונית.

שיטות

- הקצאת תקן ייעודי לרוקח קליני ממונה על ניהול סיכונים בכל מחוז, כחלק מצוות רב-מקצועי הכולל רופאים ואחיות.
- הקמת פורום פנימי של רוקחות קלינית לפגישות תקופתיות לצורך למידת עמיתים, ניתוח אירועים, חשיבה רוחבית על תהליכים משלימים והטמעת ידע.
- תיעוד ארצי של כלל הפניות, כולל המענה המקצועי ומקורות המידע, ליצירת מאגר ידע מקצועי.

תוצאות עיקריות



מאמצע שנת 2024 ועד היום בוצעו 173 הערכות רוקחות קלינית עבור מקרי דיווח ניהול סיכונים בארץ. גיל ממוצע (סטיית תקן): 46.75 (± 25.96); 80 מקרים (45.7%) היו ממין נקבה.

עבור 111 דיווחים (64.2%) בוצע תחקור כללי, ועבור 62 דיווחים (35.8%) ניתן מענה רוקחי קליני נקודתי. ב-31 מקרים (17.9%) בוצע ו/או מתנהל תהליך לשינוי מערכת/ארצי בעקבות מעורבות רוקחות קלינית (שינוי נהלים, התרעות בקליקס, שינוי חומרת אינטראקציות במערכות תומכות החלטה).

מרבית ההתערבויות עסקו בטעויות מינון (38 אירועים, כ־22%), ולאחריהן חיסונים (26 אירועים, כ־15%), אינטראקציות בין-תרופתיות/

התוויות נגד ותופעות לוואי (24 אירועים, כ־14%), וחקר אירועים ללא זיהוי טעות בפועל (23 אירועים, כ־13%). בנוסף זהו טעויות בבחירת טיפול (18 אירועים, כ־11%), אופן מתן שגוי (12 אירועים, כ־7%), אופן הכנה/שמירה לא תקין (10 אירועים, כ־6%), תרופות פגומות (9 אירועים, כ־5%) ו־13 אירועים (כ־7%) בנושאים אחרים.

מסקנות

שילוב רוקח קליני בצוות רב־מקצועי לניהול סיכונים מאפשר זיהוי מקור טעויות תרופתיות, הפקת תובנות מערכתיות ויישום תיקונים רוחביים ברמה הארצית. שילוב הרוקחים הקליניים מקדם מתודולוגיה סדורה ואחידה לטיפול באירועים חריגים ומהווה נדבך מרכזי בפעילות הסברה והדרכה בתחום בטיחות הטיפול התרופתי וניהול סיכונים. לאור התרומה המשמעותית, חשוב לעדכן את חוזר מנהל הרפואה של משרד הבריאות משנת 2013 ולכלול רוקחות קלינית כחלק מצוות המחלקה לבטיחות הטיפול וניהול סיכונים.