מרכז רפואי מאיר
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גרייי
אוניברסיטת תל אביב
מקבוצת כללית
המלווה הרפואי הרשמי של הספורטאים האולימפיים

צמצום כמעט-טעויות ברישום ומתן תרופות באונקולוגיה

נב' כרמית כשרמן1, מגר' אילנה גלבוע1, מר זיאד מסראווה1, מר אלמוג נסים1, מגר' היתם מנסור1 , ד"ר משה משאלי2 , נב' שלומית יוחאי2, נב' רשל קירז'נר3, ד"ר אורי עבדי3, ד"ר אסנת ירחובסקי3, פרופ' מיכאל לישנר3, נב' ויקי סוחנוב4, ד"ר אלכסנדרה בר-און4, ד"ר יעל הנץ4, מגר' טלי שוחט1, ד"ר מאיה גוטפריד2, ד"ר גלעד יצחקי3, ד"ר מריו ביינר4, ד"ר יוסי ננה5, מערך רוקחות1, מכון אונקולוגי2, מכון המטולוגי3 , מכון גניקואונקולוגי4, הנהלה5

רקע

טיפול תרופתי אונקולוגי מאופיין במורכבות גבוהה, סיכון מוגבר, שונות בין-מטופלים ובצורך בהתאמת מינונים בהתאם לפרמטרים קליניים מעודכנים, לרבות תפקוד כלייתי, משקל ושטח גוף (BSA).

המידע הנדרש לצורך הכנה ומתן בטוחים של תרופות חסר במערכת הממוחשבת. פערים אלו עלולים להוביל לכמעט-טעויות ולסיכון בטיחות המטופל.

מטרות ויעדים מדידים

שיפור איכות ובטיחות הטיפול דרך הפחתה בשיעור כמעט-טעויות בתהליך הרישום, האימות והמתן של תרופות אשר הכנתן מתבצעת בבית המרקחת האונקולוגי.

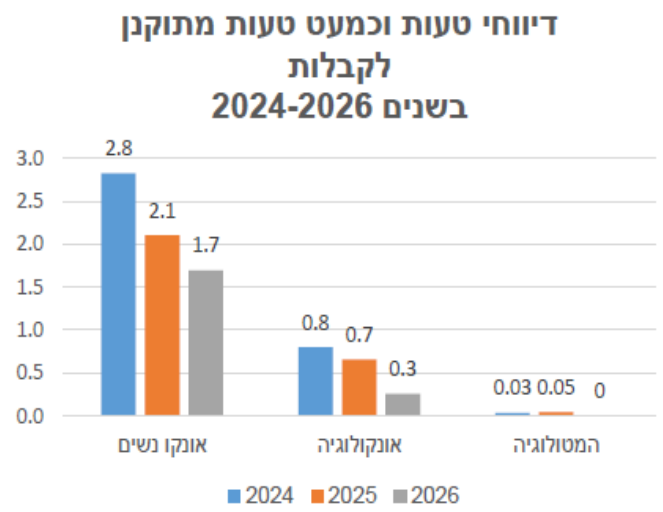
שיטות

- עדכון והטמעה של פרוטוקולי טיפול ממוחשבים אחידים ועדכניים במערכת OncoPro
- הנגשת מידע הנדרש להכנה ולמתן לצוותים המטפלים, תוך דגש על תמיסות מיהול, נפחי הכנה, טווחי ריכוז תמיסות, הנחיות מתן וניטור תופעות לוואי.
- ביצוע בקרה רוקחית פרוספקטיבית בהתאם למצבו הקליני העדכני של המטופל.

תוצאות

נצפתה ירידה משמעותית (68% במכון האונקולוגי וכ- 40% באונקו-נשים) בשיעור כמעט-טעויות המתוקנן במכונים האונקולוגיים בין השנים 2024 – 2026 .

בשנים 2024 – 2025 כ- 20% מהדיווחים היו קשורים לנפח או לתמיסת מיהול שגויה, בעוד שבשנת 2026 לא אותרו דיווחים מסוג זה.



מסקנות והמלצות

- הטמעת **פרוטוקולים** ממוחשבים עדכניים לצד **בקרה רוקחית** פרוספקטיבית נמצאה קשורה לירידה משמעותית בכמעט-טעויות
- מרבית הדיווחים (כ-65%) היו קשורים להתאמות **מינון**, בתרופות בעלות מורכבות חישובית גבוהה כגון **Carboplatin** המחייבת התאמה דינמית לפי תפקוד כלייתי ו- BSA
- **הרוקח כחלק אינטגרלי** מהצוות הרב-מקצועי בתהליכי אימות, בקרה ומניעת טעויות בתרופות בסיכון גבוה, ובפרט בטיפולים אונקולוגיים.