

אופטימיזציה של מינוני Apixaban במטופלים עם פרפור פרוזדורים: עבודת איכות של רוקחים קליניים

מגר כנרת הררי[1], מגר יעל ויצרבין[1], מגר רות סיקסיק[1], ד"ר תמאם עאמר טהה[1], גב' נעמה שרעבי[2], ד"ר קובי כהן[1,3]
[1] רוקחים קליניים, [2] רוקחת מחוזית, [3] מנהל הרוקחות הקלינית
מחוז דן-פתח תקווה, שירותי בריאות כללית

רקע:

Apixaban היא תרופה נוגדת קרישה ממשפחת נוגדי קרישה ישירים (DOAC) המשמשת למניעת שבץ במטופלים עם פרפור פרוזדורים לא מסתמי. מינון התרופה המקובל הוא 5 מ"ג פעמיים ביום, אולם ישנם מקרים בהם נדרש להפחית את המינון ל-2.5 מ"ג פעמיים ביום. הקריטריונים להפחתת מינון מבוססים על גיל המטופלים (80 שנים ומעלה), ערך קריאטינין בסרום (1.5 מ"ג/ד"ל ומעלה) ומשקל גוף (60 ק"ג ומטה) או על פי ערך פינוי קריטאינין קטן מ-30 מ"ל/דקה. התאמת מינון התרופה היא חיונית לשמירה על יעילות טיפולית קלינית לצד הפחתת סיכון לדימומים. עם זאת, בפרקטיקה הקלינית התאמת המינון איננה מתבצעת באופן עקבי. מטרת העבודה הייתה לבחון את תרומת ההתערבות של רוקחים קליניים בתהליך התאמת מינוני apixaban, ולהעריך את מידת היישום של ההמלצות על ידי רופאי המשפחה.

שיטות:

בעבודת איכות בקהילה, הופק דוח ממוחשב הכולל מטופלים עם פרפור פרוזדורים שזקוקים להתאמת מינון של apixaban על פי הקריטריונים המקובלים . רוקחים קליניים סקרו תיקי מטופלים הנוטלים את התרופה וזקוקים להתאמת מינון. במקרים בהם זוהתה אי התאמה בין המינון שנרשם לבין המינון המומלץ הועברה המלצה לרופא המטפל. לאחר תקופה של 3 חודשים, נעשה מעקב אחרי יישום ההמלצות.

תוצאות:

בעבודה זו בוצעה התערבות רוקחות קלינית בקרב 57 מטופלים בהם זוהה צורך בהתאמת מינון apixaban. הרוקחים הקליניים שלחו המלצות מובנות לרופאי המשפחה, תוך פירוט הרציונל להתאמת המינון בהתבסס על נתונים עדכניים של המטופלים. בבדיקת יישום ההמלצות של 55 מטופלים, נמצא כי בקרב 45 מטופלים (81.8%) יושמה התאמת המינון על ידי רופאי המשפחה. התערבות הרוקח הקליני הובילה לאופטימיזציה של מינוני התרופה, תוך יישור קו עם ההנחיות הקליניות.

57	55	45	81.8%
מטופלים להתאמת מינון	מטופלים נבדקו	עברו התאמת מינון	המלצות שיושמו

מסקנות והמלצות:

התערבות של רוקחים קליניים בקהילה מסייעת בהתאמת מינוני apixaban בפרקטיקה הקלינית. ממצאים אלו מדגישים את הערך של שילוב רוקחים קליניים בתהליכי איכות רפואית במסגרת רפואה ראשונית בקהילה. שילוב רוקח קליני בצוות הרב־מקצועי בקהילה עשוי להפחית טעויות מינון, לשפר בטיחות טיפולית ולהפחית סיכונים לדמם במטופלים המקבלים Apixaban. מומלץ לשלב רוקחים קליניים בתהליכים הקשורים להתאמות מינוני תרופות ברות סיכון בקהילה ולהטמיע התרעות מחשוביות להתאמת מינוני התרופה.

כללית
מחוז דן-פ"ת