הדרכה רוקחית ומעקב יזום ככלי לצמצום אשפוזים חוזרים בחולי אי ספיקת לב בקהילה

רקע

אי ספיקת לב מהווה תסמונת כרונית מתקדמת, המאופיינת בשיעורי אשפוז חוזר גבוהים, תחלואה נלווית משמעותית ועומס תרופתי מורכב. מטופלים לאחר אוטם שריר הלב (MI) מצויים בסיכון קרדיו מטבולי מוגבר, ולכן נדרש טיפול רב תחומי המשלב מעקב רפואי ותרופתי הדוק. התערבות קלינית של רוקח עשויה לתרום לשיפור ההיענות לטיפול, להפחתת אינטראקציות תרופתיות ולמניעת אשפוזים חוזרים.

מטרות

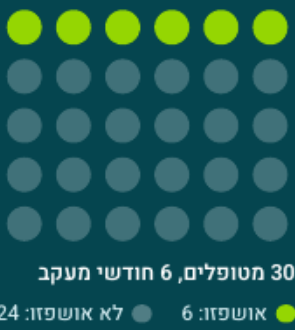
להעריך את תרומת התערבות רוקחית יזומה במסגרת פרויקט ניהול מטופלים עם אי ספיקת לב לאחר MI, במטרה לשפר איזון תרופתי ולהפחית אשפוזים חוזרים.

שיטות

במסגרת הפרויקט נכללו **30 מטופלים** ממרפאת בארי עם אי ספיקת לב לאחר MI ובעלי היסטוריה של אשפוזים חוזרים. המטופלים אותרו באמצעות דוחות ייעודיים שהופקו ממאגרי המידע של המחוז ובהתאם לקריטריונים קליניים מוגדרים של סיכון מוגבר. לכל מטופל בוצעה **הערכה תרופתית מקיפה** שכללה סקירת תרופות כרוניות, התאמות מינון, זיהוי אינטראקציות, בחינת מדדים קליניים ותפקודי כליה, וכן הערכת תופעות לוואי והשפעתן על איכות החיים וההיענות. בנוסף ניתנה הדרכה ממוקדת לחיזוק הידע של המטופלים בניהול מחלתם ולשמירה על אורח חיים בריא. כל מטופל קיבל בממוצע **2–3 מפגשי מעקב יזומים** במשך מספר חודשים במסגרת הקהילה, בשיתוף הרופא/ה המטפל/ת ואח/ות. ההתערבות כללה מפגשים פרונטליים, מעקב טלפוני. ההדרכה למטופלים ניתנה בהסכמת הרופא/ה, ולאחריה עודכנו הרופא/ה והאח/ות ופעלו בהתאם להמלצות הרוקח/ת, תוך מעקב סיעודי שכלל מדידת לחץ דם, סוכר ובדיקות דם.

תוצאות

מבין 30 המטופלים שנכללו בפרויקט, **רק 6 מטופלים אושפזו** במהלך תקופת המעקב (6 חודשים), בעוד **80%** מהמטופלים לא חוו אשפוז חוזר במהלך החודש הראשון. בנוסף נצפה שיפור במהלך השנה במדדי ההיענות ובאיזון גורמי הסיכון הקרדיו מטבוליים.



80%

מהמטופלים לא חוו אשפוז חוזר במהלך החודש הראשון

מסקנות

התערבות רוקחית יזומה בקהילה עשויה להוות מרכיב משמעותי בניהול מטופלים עם אי ספיקת לב לאחר MI. שילוב רוקחים בצוות הרב תחומי מאפשר אופטימיזציה של הטיפול התרופתי, שיפור היענות המטופלים והפחתת אשפוזים חוזרים, ובכך תורם לשיפור תוצאות בריאותיות במחלות כרוניות מורכבות.

Marwa Wattad Garra, BPharm

קופת חולים כללית
מחוז שרון שומרון