

תפקיד הרוקח במוסדות הסיעודיים הגריאטריים

מטרה

זיהוי פערים באיכות הטיפול
התרופתי במוסדות סיעודיים
ונקודות להתערבות רוקחית

מסקנות והמלצות

שילוב רוקח כחלק אינטגרלי מהצוות המולטי-דיספלינארי המטפל במוסד, הוכח כמפחית את מספר הבעיות הקשורות בטיפול התרופתי ומשפר את איכות הטיפול, וזאת בדומה לתוצאות המדווחות בספרות המקצועית הבינלאומית. שילוב רוקח במוסדות הסיעודיים, נמצא כמפחית תופעת לוואי, משפר את בטיחות הטיפול, ואף מפחית את שיעור התחלואה התרופתית ומספר האשפוזים הקשור בה, על אף האמור ושילוב הרוקח במוסדות הסיעודיים, עדיין יש מקום לחזק את מעמד הרוקח כמטפל בין אם על ידי הקניית ידע מעשי באמצעות לימודי התמחות פורמאליים כמו גם בהאצלת סמכויות נוספות המעוגנות בהנחיות ובנהלים הרלוונטיים של משרד הבריאות והמוסדות הרלוונטיים.

מחברים: אמיר זהר¹, אלי מרום¹, אייל שורצברג².
(1) משרד הבריאות, (2) אוניברסיטת בן גוריון

רקע

העיסוק ברוקחות חוצה מגזרים: קהילה, תעשייה, מחקר ובתי חולים. תפקיד הרוקח במוסד סיעודי משלב בתוכו מיומנויות שונות ובדגש על העיסוק בבתי החולים. הרוקחות בבתי החולים משנה את פניה, כאשר אם בעבר התרכזה ברקיעות ואספקת תרופות למחלקות שונות, המוקד עובר לייעוץ ופעילות קלינית. על אף שינויים אלו אנו עדים כי במוסדות הסיעודיים עיקר תפקיד הרוקח הוא בפן הלוגיסטי הפן של אספקת תרופות. אם זאת ניתן לזהות מגמות חדשות של ייעוץ רוקחי קליני לצוות הרפואי בנושא מניעת תחלואה וזיהוי בעיות הקשורות בטיפול התרופתי. פעילות כגון זו תורמת לשיפור איכות ובטיחות הטיפול התרופתי, מעצימה את הצוות הרפואי ומעמידה את המטופל במרכז.

שיטות

מיפוי דוחות בקרה של משרד הבריאות, בשנים 2017-2020 בדגש על כלי בקרת הרוקחות. לאיתור ציון הנמוך או שווה ל במנעד של 1-6 ציון זה עלול להביא לנקיטת סנקציות מנהליות של משרד הבריאות כגון הפסקות אשפוז בעקבות ממצאים חריגים בנושא בטיחות המטופל.

ממצאים

החל מחודש דצמבר 2017, נערכו 847 בקורות של אגף הגריאטריה במשרד הבריאות בכלל המוסדות הסיעודיים, כאשר 13.5% מהבקורות הצביעו על לקויים בתחום הטיפול התרופתי. ממצאים אלו הביאו לנקיטת צעדים מנהליים כנגד הנהלות המוסדות הרלוונטיים.