

איכות המידע התרופתי בעת קבלה לאשפוז: ניתוח נתונים רטרוספקטיבי מביה"ח אסף הרופא וממכבי שירותי בריאות

הכינוס השנתי של האיגוד הישראלי למערכות מידע ברפואה
נובמבר 2011

רענן רז, Ph.D
מח' מדיקל אינפורמטיקס
מכבי שירותי בריאות

שותפים

ASSAF HAROFEH | מרכז רפואי
MEDICAL CENTER | אסף הרופא 

- דייר אסנת לבציון-קורח


שירותי בריאות
מתקדמים בשבילך

- דייר מיכל גינדי

- דייר ורדה שלו

רקע

- חשיבות הבירור תרופתי בעת הקבלה לאישפוז
- הבעייתיות של הבירור
- מידע הקיים בקופ"ח
- אין הנחיה והסדרה להעברת המידע

מטרה

בחינת התופעה של השמטה של תרופות כרוניות בעת התיעוד
בקבלה:

- מהו היקף התופעה?
- אילו תרופות מושמטות?
- מהם הגורמים הקשורים להשמטה של תרופה?

שיטות

- מחקר רטרוספקטיבי של הצלבת בסיסי נתונים
- אוכלוסייה : מאושפזי מכבי באסה"ר בשנים 2007-2009, למעט :
 - צעירים מ- 23 שנים
 - מאושפזות במח' נשים ויולדות
 - מאושפזי אונקולוגיה, ט.נ. כללי / כירורגי
- חישוב תאריך כיסוי אחרון (לפי רכישות בפועל)
- השוואת המידע על כיסוי תרופתי, למידע שתועד בקבלה
- נבדקו תרופות כרוניות נפוצות : ACEI, Statins, Biguanids, BB
- נבדק אשפוז ראשון בלבד לכל מטופל
- סטטיסטיקה תיאורית, רגרסיה לוגיסטית (מחלקה, גיל, מין, SES, אשפוזים חוזרים)

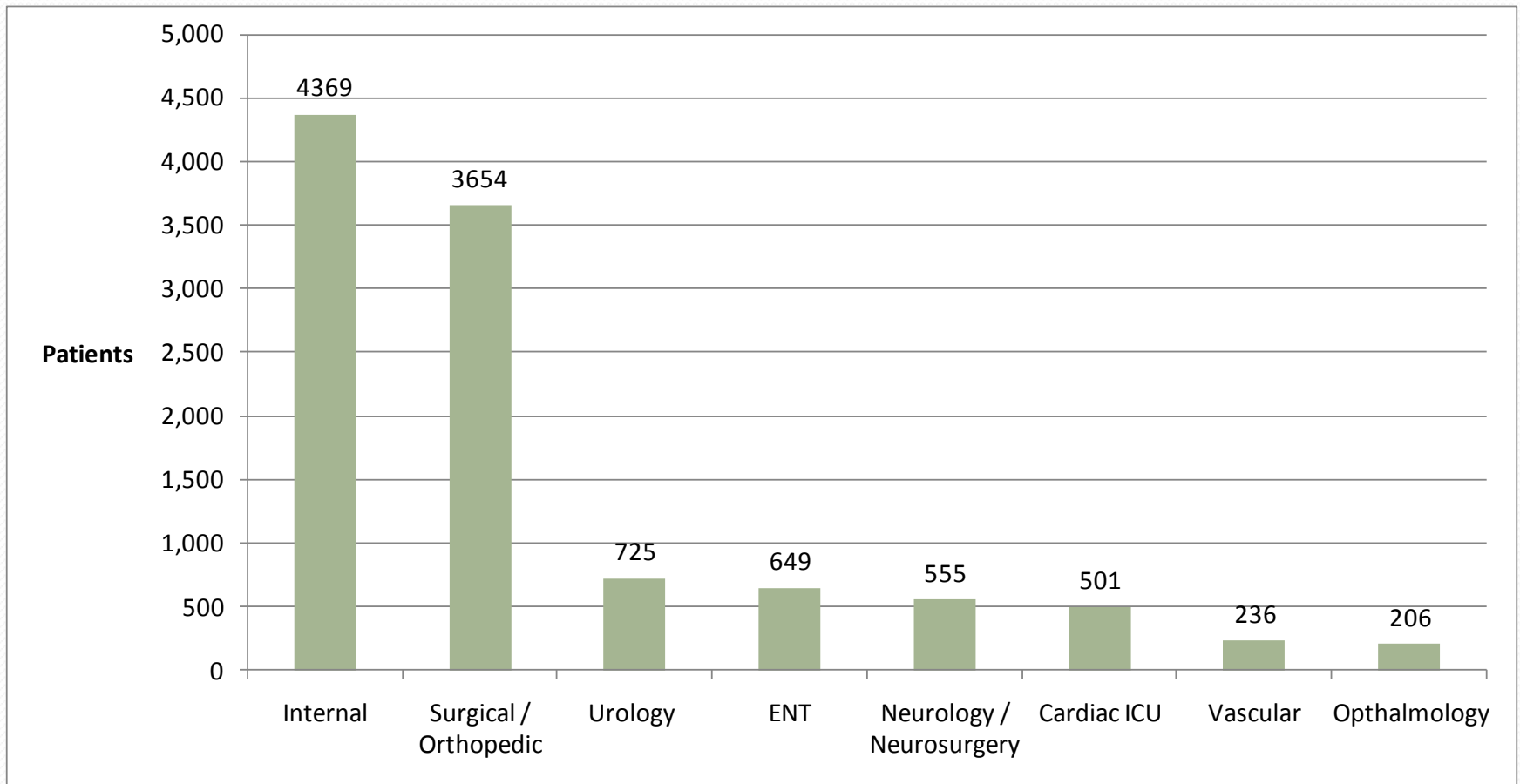


תוצאות

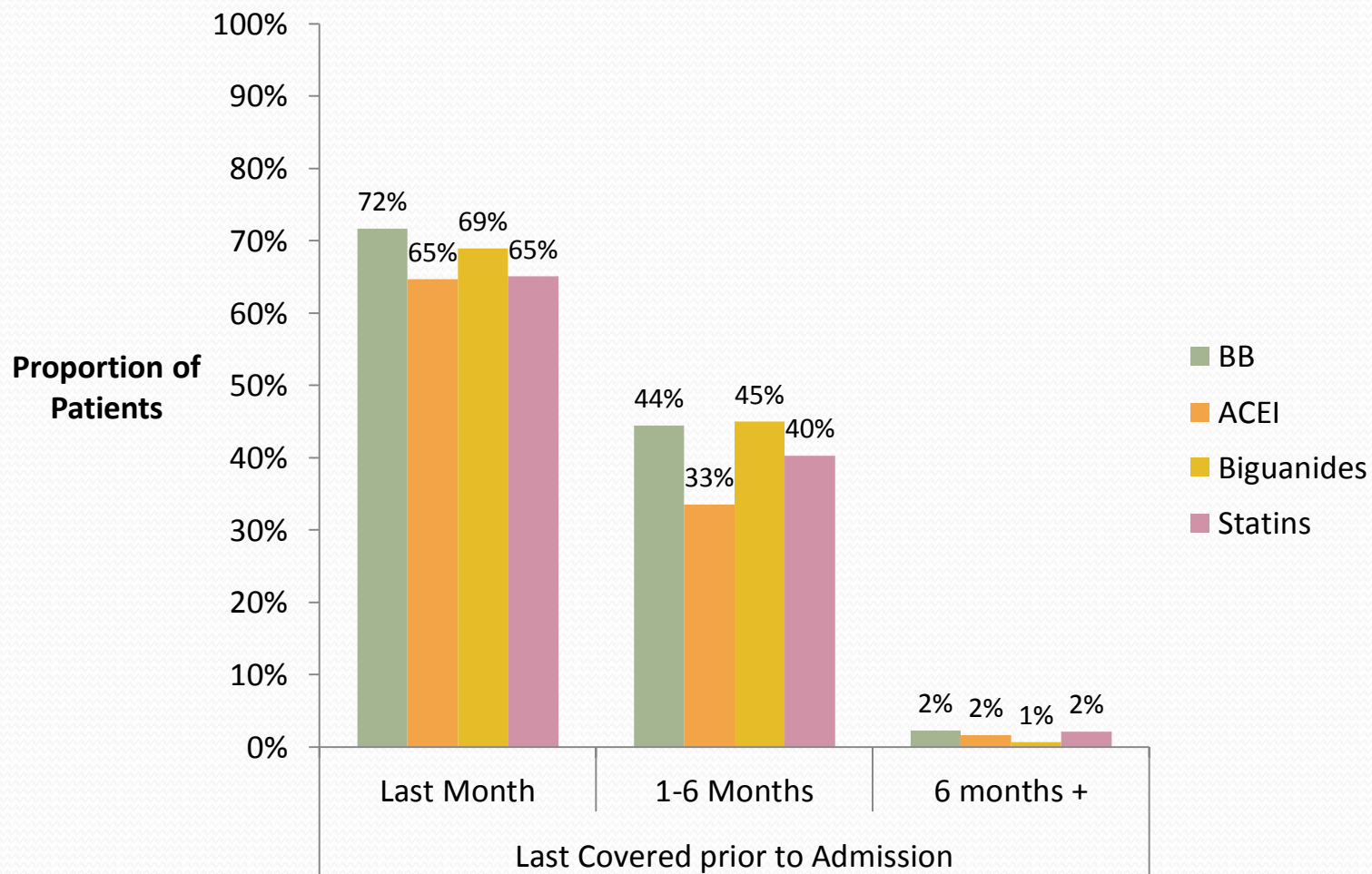
תיאור האוכלוסייה (1)

N	10,895
Age	55 ± 17 (23-102)
Gender	55% Males

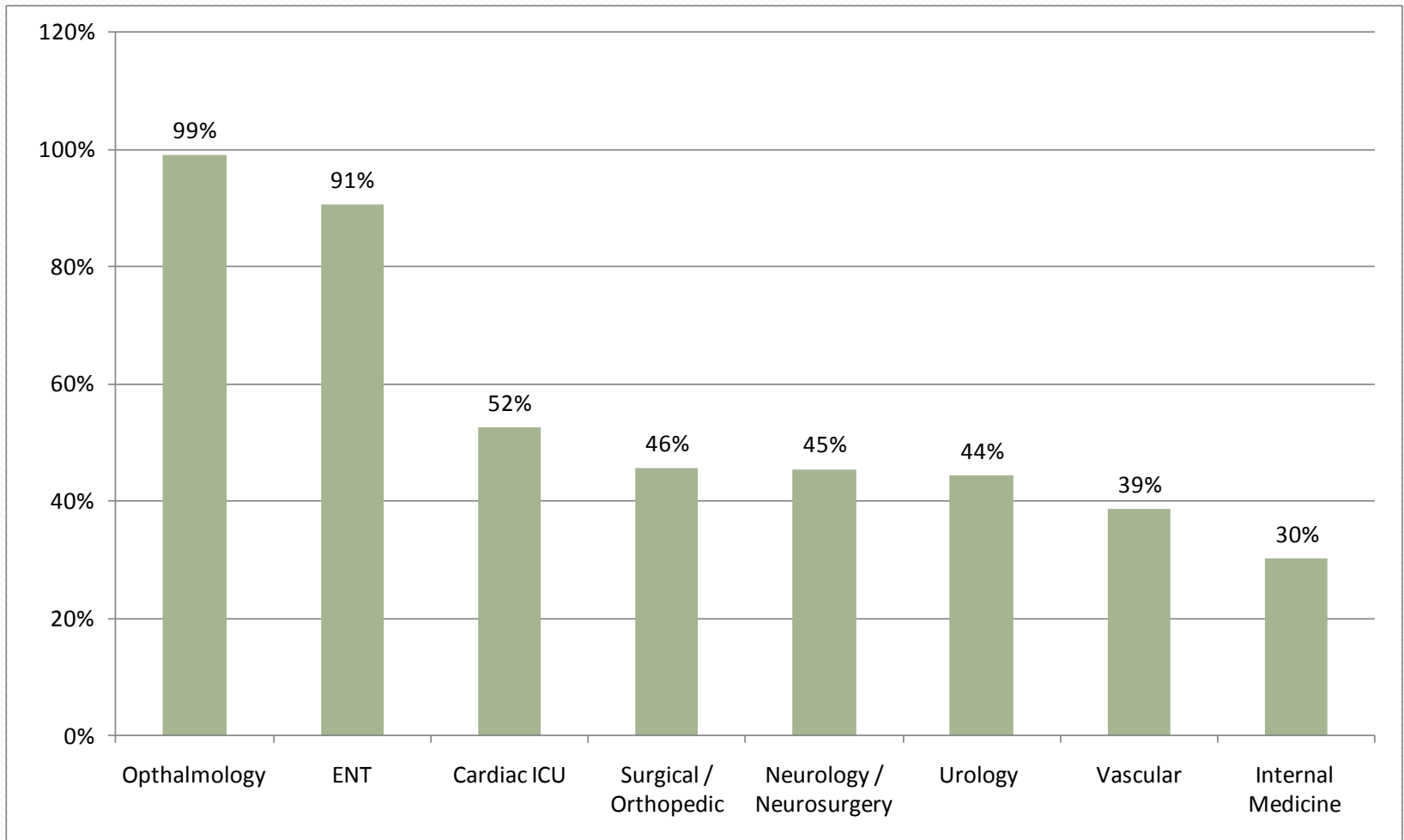
התפלגות מח' אשפוז



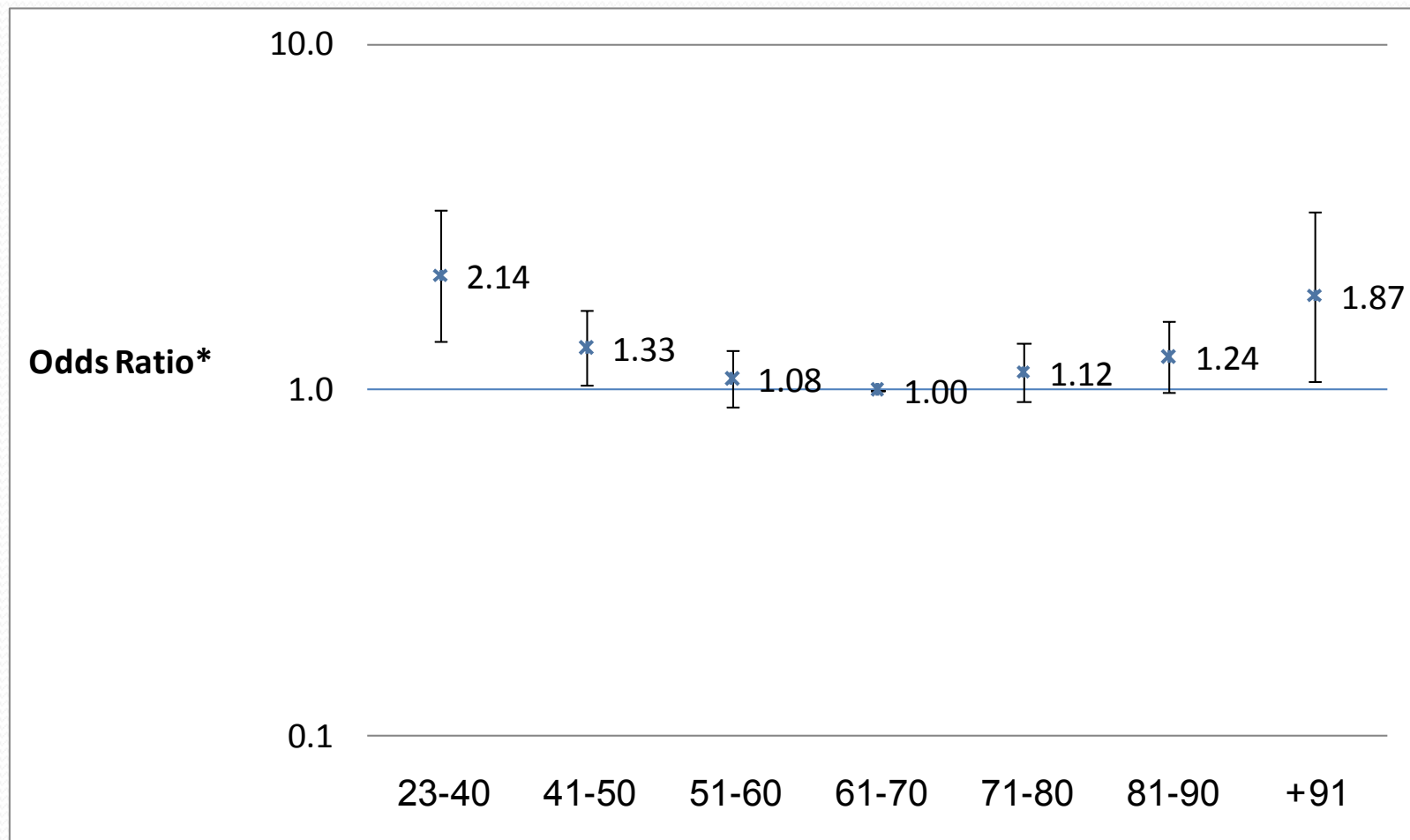
אחוז התייעוד בקבלה לפי תרופה ותאריך כיסוי



אחוז חולים עם השמטה (לפחות אחת) לפי מחלקה

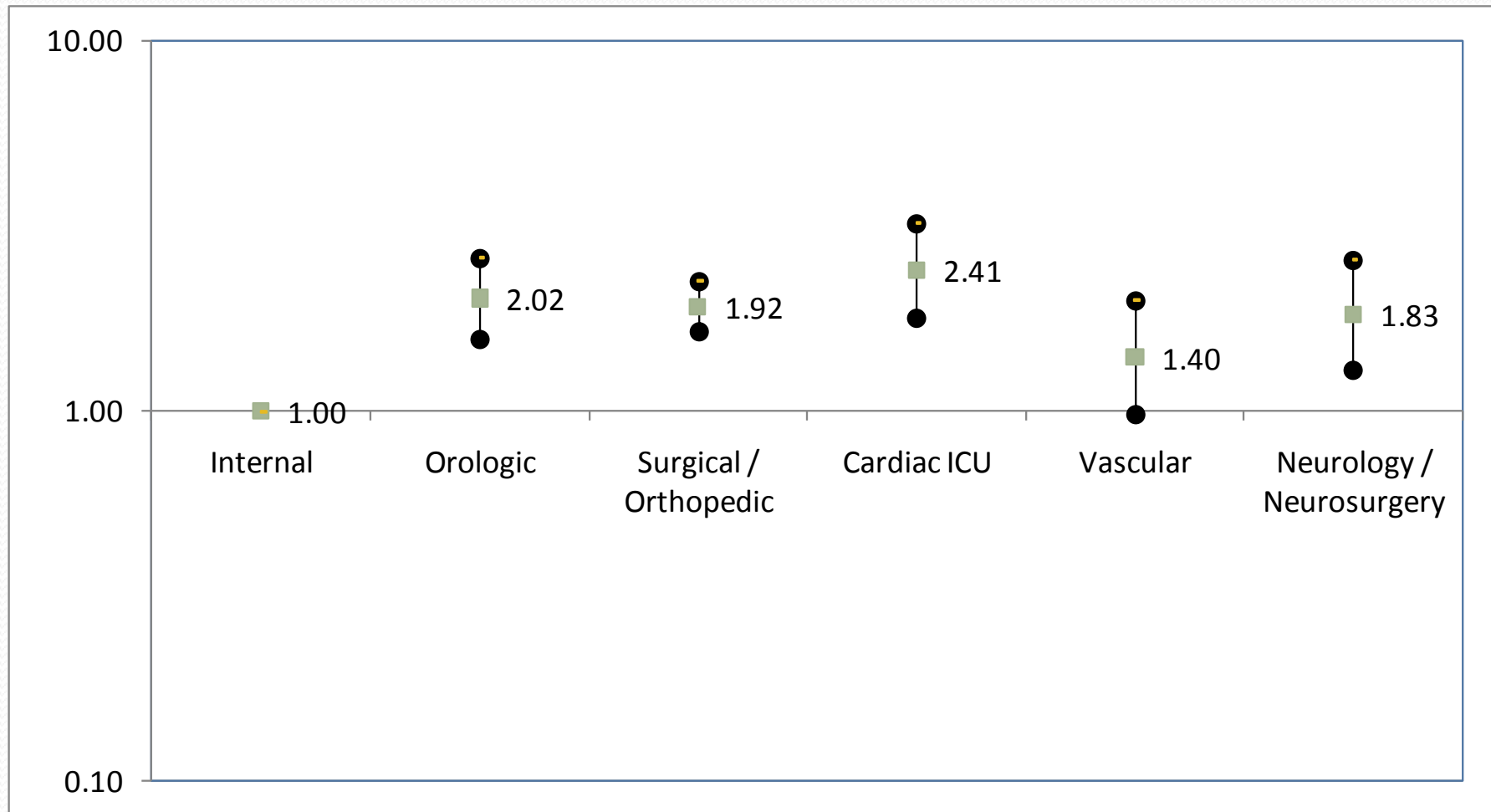


סיכון להשמטת תרופה לפי קב' גיל (מודל רב משתני)



* מתוקנן למין, SES, מחלקה, אשפוזים חוזרים. ללא ent, opth.

סיכון להשמטת תרופה לפי קב' גיל (מודל רב משתני)



* מתוקנן למין, SES, גיל, אשפוזים חוזרים. ללא ent, oph

סיכום ומסקנות

- העברת המידע התרופתי דרך החולה:
 - אינה יעילה
 - קשורה לטיפול לא מיטבי
 - עלולה לטמון בחובה סכנות שונות עבורו
- פתרון לבעיית העברת המידע הממוחשב בין הגורמים הציבוריים השונים המטפלים בחולה הינו צורך חשוב ודחוף



שאלות



תודה רבה