



המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 1 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

סעיף	נושא	עמוד
1.	רקע	2
2.	הגדרות	3
3.	תוכן הנוהל	4
3.1	עקרונות	4
3.2	קהל המטופלים להם ראוי לבצע ייעוץ רוקחי יזום	5
3.3	מקום ותשתית לביצוע ייעוץ רוקחי יזום	5
3.4	נקודות לדיון ותיעוד במהלך מפגש הייעוץ התרופתי	6
3.5	מהלך ייעוץ רוקחי יזום בנושא תרופות	7
3.6	פעולות מקצועיות נוספות (פמ"ן) במסגרת ייעוץ רוקחי יזום	9
3.7	נוהלי עבודה	13
3.8	סוגי פעולות ניטור מותרים בבית מרקחת	13
3.9	שמירת מסמכים ותיעוד	13
3.10	ניהול סיכונים (ייעוץ רוקחי יזום - תרופתי ופנ"ס)	13
3.11	הכשרה	13
3.12	הנגשה לשונית תרבותית	13
4.	אחריות ליישום	14
5.	נספחים	14
6.	מסמכים ישימים	14
7.	תחולה	15
8.	תפוצה	15
	נספח 1- טופס הסכמה מדעת למתן ייעוץ תרופתי יזום	17
	נספח 2-דוגמת טופס תיעוד ייעוץ רוקחי יזום	18
	נספח 3 - הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע למדידות לחץ דם בבית המרקחת	22
	נספח 4 - הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע לביצוע בדיקת מדד מסת משקל, Body Mass Index (BMI) בבית המרקחת	27
	נספח 5-הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע לבדיקות גלוקוז/HbA1c בבית המרקחת	30
	נספח 6- טופס הפניה להמשך בירור לחץ דם	41
	נספח 7- טופס הפניה להמשך בירור מדד מסת גוף (BMI)	42
	נספח 8- טופס הפניה להמשך בירור בדיקת גלוקוז/HbA1c בדם	43
	נספח 9- טופס הפנייה להמשך בירור רגל סוכרתית	44



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 2 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

1. רקע

בהתאם להוראות חוק זכויות החולה התשנ"ו-1996 (להלן: חוק זכויות החולה), מוגדר הרוקח כ"מטפל" (על פי הודעת המנהל ברשומות מיום 08.03.1998 ילקוט הפרסומים 4626 התשנ"ח) ובהתאם מוטלות עליו החובות כמפורט בחוק. חוק זכויות החולה מציב המטופל במרכז מערכת הבריאות.

מקצוע הרוקחות עובר שינוי מהותי בו רקיחת תרופות אשר אפיינה בעבר את עיקר עיסוקו של הרוקח בקהילה מצטמצמת והדגש עובר לתפקיד הרוקח כמטפל וכמייצע על תכשירים רפואיים, כמשפר היענות/הצמדות המטופל (adherence/compliance), מדריך לשימוש מושכל בתרופות ולשיפור בטיחות הטיפול התרופתי. תפקיד זה מועצם במיוחד עם הגידול במספר המטופלים הקשישים, המקבלים מספר תרופות גדול, במשטרי מינון מורכבים, לטיפול בתחלואה מרובה וממספר מטופלים רב ואף בטיפול עצמי.

נדבך נוסף וחשוב בשירות הרוקחי הינו מניעת מחלות ותחלואה תרופתית, קידום בריאות הציבור בייעוץ לאורחות חיים בריאים והעצמת המטופל. גם תכניות הלימודים האקדמיות ברוקחות הותאמו ליעד זה. כמו כן פריסת בתי המרקחת בכל רחבי הארץ המאוישים על ידי רוקחים מאפשרת זמינות ונגישות וקבלת שירות לאורך שעות היממה לנוחות הציבור. כל זאת ממקם את הרוקח בעמדה המאפשרת לו להשפיע לטובה על בריאות הציבור ואיכות חיי המטופל.

ייעוץ רוקחי יזום הינו מפגש בין רוקח למטופל שמטרתו להדריך את המטופל כיצד להשתמש בצורה יעילה, מושכלת ובטוחה בתרופות שנרשמו לו. מתן הייעוץ יתועד ומסקנותיו יועברו למטופל ולרופא המטפל בהתאם לעניין. מפגש הייעוץ רוקחי יכול שיערך באופן תקופתי יזום: על ידי הרוקח או על ידי פניית המטופל.

משרד הבריאות ואגף הרוקחות רואים חשיבות רבה ומעוניינים לעודד את השירות והייעוץ הרוקחי למטופלים וזאת במטרה לשפר את התוצאים הקליניים תוך צמצום תחלואה מבעיות הקשורות בטיפול התרופתי ושיפור התועלת מנטילת התרופות כמו גם עידוד לאורח חיים בריא ומניעת מחלות.

חשוב להדגיש כי הייעוץ הרוקחי אינו בא להחליף ייעוץ רפואי, אלא משלים אספקטים נוספים של הטיפול התרופתי ובמיוחד בטיחות ושימוש מושכל בתרופות הניטלות על ידי המטופל.

יש לזכור כי במרבית המקרים הרוקח הוא החוליה האחרונה הפוגשת את המטופל - וביכולתו לוודא כי המטופל מבין את הוראות הטיפול התרופתי ונוטל את התכשירים שנרשמו לו או שנלקחים על ידיו באופן מיטיבי ומושכל. חשובה לא פחות הינה התקשורת בין המטופל לרוקח ולמטפלים אחרים. קרי, אופן העברת המידע הנדרש למטופל ולמטפלים נוספים אשר יאפשר שימוש בטוח ומושכל.

נוהל זה יגדיר את התנאים הבסיסיים לייעוץ רוקחי יזום על ידי המטופל או הרוקח.

עדכון מס 1 נובמבר 2014

עודכן שם הנוהל לאור הרחבת הפעילויות המוסדרות בו.

עודכנה הגדרת "ייעוץ רוקחי יזום" כך שתכיל גם פעולות ניטור וסקר (להלן פנ"ס).

מסדיר אופן הביצוע של פנ"ס הנעשות כחלק מייעוץ תרופתי יזום, ככל שמתבקש מהרוקח ובחדר ייעוץ בבית המרקחת:



המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 3 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

- ביצוע מדידות לחץ דם;
- מדידת גובה ומשקל (וחישוב אינדקס מסת גוף – BMI)
- מדידת גלוקוז והמוגלובין מסוכרר HbA1c בדם.
- הפניית למניעת סיבוכים ברגל סוכרתית.

יודגש כי הרוקח יבצע פנ"ס במסגרת מתן ייעוץ רוקחי יזום במטרה לאתר בעיות רפואיות אפשריות ולהפנות להמשך טיפול ואין בה פעילות אבחון או טיפול רפואי כלשהי. בגוף הנוהל ימצא הרוקח הנחיות מפורטות באשר לאופן הביצוע של פעולות אלו.

על כל רוקח המבצע פעולות אלו במסגרת מתן ייעוץ רוקחי יזום לעמוד בדרישות הנוהל.

ב. מטרה:

קביעת תנאי סף למתן ייעוץ רוקחי יזום ופנ"ס כחלק ממפגש יזום בין רוקח למטופל.

2. הגדרות:

אמ"ר מורשה בבית מרקחת - כהגדרתו בחוק ציוד רפואי, התשע"ב-2012 ואשר רשום בפנקס הציוד הרפואי באגף אמ"ר במשרד הבריאות;

"בית מרקחת" – כהגדרתו בפקודת הרוקחים (נוסח חדש), התשמ"א-1981 (להלן "הפקודה"), לרבות חדר תרופות כמשמעותו בסעיף 36 לפקודה;

"המנהל" - המנהל הכללי של משרד הבריאות או מי שהסמיכו לכך.

"חדר ייעוץ" - חדר בבית המרקחת המיועד למפגש רוקח מטופל שגודלו לא יפחת מ 6 מטר רבוע, אלא אם אישר המנהל אחרת כאשר מדובר בבית מרקחת שהוקם טרם עדכון התקנות, ובכל מקרה לא פחות מ 4 מטר רבוע.

"מטופל" - כהגדרתו בחוק זכויות החולה;

"מכלול הטיפול התרופתי" – סך כל התכשירים ותוספי התזונה שהמטופל נוטל;

"ייעוץ רוקחי יזום" - מפגש יזום בין רוקח למטופל שמטרתו להדריך את המטופל לשיפור היענות והצמדות לטיפול שנרשם לו, זיהוי בעיות בטיפול התרופתי, מתן מידע תרופתי וביצוע פעולות ניטור וסקר (פנ"ס), כמוגדר בנהל זה. מטרת ייעוץ רוקחי יזום הינה העצמה וקידום בריאות המטופלים תוך כדי העברת מידע רלבנטי למטופל ולמטפלים נוספים כפי שעולה במהלך הייעוץ.

"מרשם" - בהתאם לתקנות הרופאים (מתן מרשם) התשמ"א-1981.

"פסולת רגילה" - כהגדרתה בתקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז 1997



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 4 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

"רוקח" - כהגדרתו בפקודה.

"רשומה רפואית" – כמשמעותה בחוק זכויות החולה התשנ"ו-1996, לרבות מידע עדכני על אבחנות, תרופות, בדיקות מעבדה;

"תוסף תזונה": כהגדרתו בתקנות בריאות הציבור (מזון) (תוספי תזונה) התשנ"ז-1997.

"תכשיר" - כהגדרתו בפקודה.

3. תוכן הנוהל:

3.1. עקרונות:

1. מומלץ לבצע ייעוץ רוקחי יזום עיתי בהתאם לצורכי המטופל, בקשתו ובדרך כלל אחת לשנה.
2. ייעוץ רוקחי יזום יינתן למבוגרים מעל לגיל 18 ולאחר חתימה על הסכמה מדעת של המטופל.
3. פעולות פני"ס צריכות להתבצע כחלק מהייעוץ הרוקחי היזום ובהתאם לסעיף 22 לפקודה.
4. יעוץ רוקחי יזום הוא שירות מקצועי ושכזה יתמקד בתועלת הצפויה למטופל בלבד.
5. יודגש כי מטרת הפני"ס הן לתמוך ולהשתלב כחלק מתהליך הייעוץ הרוקחי היזום ואינן באות לאבחן את המטופל או להציע טיפול רפואי.
6. ככל שעולה הצורך במהלך תהליך הייעוץ הרוקחי היזום יש להפנות את המטופל למטפלים נוספים על פי העניין.
7. מתן ייעוץ רוקחי יזום הינו באחריותו המקצועית של הרוקח המבצע אותו והרוקח האחראי ככל שמתבצע בבית המרקחת. על רוקחים להסדיר במסגרת הביטוח המקצועי שלהם כיסוי ביטוחי מתאים פעילות זו.
8. יש לשמור על שיתוף פעולה עם מטפלים אחרים ולוודא כי הייעוץ שניתן לוקח בחשבון את כלל הפרמטרים הקשורים בטיפול התרופתי בחולה, תורמות להעצמת וקידום בריאות המטופלים כמודגש בנוהל זה.
9. על הרוקח המבצע את הייעוץ הרוקחי היזום להבטיח כי יש בידו את הידע המקצועי וספרות מקצועית עדכנית רלבנטית הנדרשת לביצוע פעילות זו וכן מידע נדרש מאת המטופל.
10. יש להבטיח כי במסגרת הייעוץ הרוקחי ופני"ס יעמוד המידע הנדרש לרוקח לביצוע פעולות אלו ובכלל זה מכלול הטיפול התרופתי אותו נוטל המטופל ומידע נוסף כפי שנדרש על פי העניין.
11. על הרוקח המייעץ לספק למטופל ככל שהדבר נדרש טבלה עם רשימת התרופות העדכנית אותה הוא נוטל וקיבל מהמטופל, כולל שם התרופה, שם חומר/ים פעילים, חוזק ומינון, זמני נטילה, הוראות והנחיות מיוחדות נוספות.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 5 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

12. ייעוץ רוקחי יזום המפורט בנוהל זה, יתבצע אך ורק כאשר הוגדר עבור פעילות זו פרק זמן הולם והרוקח, בעל ההכשרה המתאימה, פנוי מכל פעילות אחרת בית המרקחת ובהתאם לעניין.

13. טרם מתן ייעוץ רוקחי ופעולות נוספות מותרות הרוקח המבצע את הייעוץ יפעל על פי נהלי עבודה מפורטים, עדכניים באשר לתהליך הייעוץ, תיעודו, אופן שמירת המידע שהתקבל והעברתו לגורמים נוספים. נהלים אלו יהיו זמינים לביקורת משרד הבריאות בכל עת.

14. תיעוד המפגש הינו חלק מהרשומה הרפואית של המטופל ויחולו עליהם הוראות חוק זכויות החולה.

15. אגף הרוקחות רואה חשיבות רבה לאימוץ העקרונות המפורטים בנוהל זה תוך יידוע הציבור הרחב על יתרונותיו, קיומו והנגשתו של הייעוץ הרוקחי היזום על מכלול השירותים המוצעים בו.

3.2 קהל המטופלים להם ראוי לבצע ייעוץ רוקחי יזום:

- מטופל הנוטל מספר תרופות באופן קבוע כרוני;
- מטופל שהשתחרר לאחרונה ממסגרת אשפוזית בתקופה של עד 4 שבועות מעת השחרור מבית החולים;
- מטופל המקבל תרופות הידועות כבעלות סיכון גבוה לגרום לבעיות הקשורות בטיפול התרופתי: NSAID'S, אנטיקואגולנטים (נוגדי קרישה כולל הפרינים בעלי משקל מולקולרי נמוך), אנטי-אפילפטיות, בעלות טווח מינונים צר הדורשות ניטור תרופתי בדם, המדכאות את מערכת החיסון, לטיפול במחלת הסוכרת, משתנים, לטיפול במחלת האסטמה או COPD.
- ניתן לקיים ייעוץ גם אם המטופל נוטל תרופה אחת בלבד.
- פניית / בקשת מטפל או מטופל.

3.3 מקום ותשתית לביצוע ייעוץ רוקחי יזום:

מומלץ כי ייעוץ רוקחי יזום יעשה פנים אל פנים עם המטופל בבית המרקחת בקהילה, בבית המטופל או בכל מקום אחר המיועד לכך. ככל שנדרשות פעולות פני"ס הן יעשו בחדר ייעוץ בבית המרקחת בלבד.

3.3.1 מקום הייעוץ היזום יעמוד בתנאים הבאים:

- בבית המרקחת - הייעוץ יתבצע בחדר ייעוץ רוקחי אשר המטופל והרוקח יכולים לשבת יחדיו ואשר מסומן ומופרד משאר חלקי בית המרקחת, בעל ריהוט וציוד מתאים לפעילות זו. המטופל והרוקח יוכלו לקיים שיחה ללא הפרעות באופן אשר לא ישמע על ידי עובדים או לקוחות אחרים ובמקום שיבטיח את שמירת הסודיות הרפואית של המטופל.
- ייעוץ רוקחי יזום הנערך בטלפון או "טלמדיסין" או באמצעי תקשורת אחר דורש את אישור המנהל ויעמוד בתנאי אבטחת מידע וסודיות רפואי כנדרש. חשוב לציין כי ייעוץ מסוג זה יערך אך ורק כאשר לא ניתן לקיים את הייעוץ התרופתי פנים אל פנים כפי שמצוין בנוהל זה.



המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 6 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

ג. על האמור לעיל ניתן לבצע באישור המנהל ייעוץ רוקחי יזום במיקום שאינו חדר ייעוץ בבית מרקחת או בהתאם לסעיף ב'.

3.4 נקודות לדיון ותיעוד במהלך מפגש הייעוץ התרופתי:

3.4.1 זיהוי המטופל:

- שם המטופל ותעודת זהות.
- כתובתו.
- מספר טלפון.
- כתובת מייל (כאשר קיים).
- מגדר.
- תאריך לידה, גיל.
- קופת חולים או ארגון מבטח אחר.
- שפה (הנגשה לשונית).

3.4.2 סיבת הייעוץ:

- פניית הרוקח.
- פניית המטופל.
- הפניית מטפל – פרט.

3.4.3 שם הרופא המטפל, כתובתו או דרכי ההתקשרות אחרים עימו ומטפלים נוספים.

3.4.4 יש לתעד קהל המטרה כפי שעולה במהלך הייעוץ:

- טיפול כרוני במספר תרופות.
- תרופות בעלות סיכון גבוה כפי שמוגדר בנוהל זה.
- לאחר שחרור ממוסד אשפוזי.
- אחר – יש לפרט.

3.4.5 שאלות לדיון במהלך הייעוץ רוקחי יזום בנושא תרופות:

- האם המטופל מבין כיצד להשתמש בטיפול התרופתי שנרשם לו?
- האם הוא נוטל את הטיפול התרופתי שנרשם לו?



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 7 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

- ג. האם המטופל יודע לקחת את הטיפול התרופתי שנרשם לו באופן מיטבי ובזמן הנדרש?
- ד. האם המטופל יודע מדוע נרשמה/ו לו תרופות ולא יזו בעיה רפואית?
- ה. מהן תופעות לוואי אפשריות לטיפול התרופתי?
- ו. תרופות מרשם וללא מרשם ואף תוספי מזון הנמצאות ביחסי גומלין ואשר עלולות לגרום להשפעה על יעילות טיפול התרופתי או לתופעות לוואי;
- ז. תרופות שהמטופל לא עושה בהן שימוש או הפסיק את השימוש בהן.

3.5 מהלך הייעוץ הרוקחי היזום בנושא טיפול תרופתי:

3.5.1 יש להסביר למטופל את מהות הייעוץ הרוקחי-תרופתי, להסביר כי הייעוץ אינו בא להחליף היועצות ברופא או טיפול רפואי, ומהווה אך ורק נדבך נוסף בשיפור היענות המטופל לטיפול התרופתי וזיהוי בעיות הקשורות בו תוך הפנייה למטפלים נוספים על פי הנדרש.

3.5.2 יש להחתים את המטופל על **טופס הסכמה מדעת** כי הוא מוכן לתנאי הייעוץ כולל העברת מידע למטפלים נוספים במידת הצורך. אין לבצע ייעוץ רוקחי יזום לפני שהמטופל חתום על טופס הסכמה מדעת.

3.5.3 יש לתעד את הייעוץ הרוקחי היזום על פי הפרמטרים הבאים וכדוגמת נספח 2 ולשומרם בהתאם למפורט בנוהל זה.

- א. מספר התרופות, שמן המסחרי, החומר הפעיל וחוזקו, המינון שנעשה בו שימוש על ידי המטופל:
 - (א) תרופות מרשם.
 - (ב) תרופות ללא מרשם כולל רשימת מכירה כללית.
 - (ג) תוספי תזונה, ויטמינים, מינרלים ועוד.

ב. מומלץ לשלב ייעוץ לאורח חיים בריא במהלך הייעוץ התרופתי ולהיעזר בפנ"ס המותרות בנוהל זה בנושאים כגון:

- (א) תזונה ושמירה על משקל.
- (ב) יתר לחץ דם.
- (ג) סוכרת.
- (ד) עישון.
- (ה) פעילות גופנית.
- (ו) צריכת אלכוהול.
- (ז) בריאות מינית.
- (ח) הריון/הנקה.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 8 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

(ט) אחר – יש לפרט.

ג. נושאים שזוהו ועלו במהלך הייעוץ רוקחי בנושא תרופות:

(א) המטופל אינו נוטל את התרופות כפי שנרשמו לו (היעדר היענות או היענות חלקית והסיבות לכך)

(ב) המטופל מציג קושי בצורת המתן שנרשמה לו או באבזור שבה נלקחת התרופה.

(ג) המטופל זקוק או מבקש מידע נוסף בנוגע לתרופה שנרשמה לו ולהתוויה שלשמה נרשמה.

(ד) המטופל מדווח על תופעות לוואי לטיפול התרופתי.

(ה) יחסי גומלין (אינטראקציות) שזוהו ובעלי משמעות לטיפול התרופתי שנרשם.

(ו) אחר – יש לפרט.

ד. לא זוהו בעיות אצל המטופל הקשורות לטיפול התרופתי.

ה. פעולות יזומות לביצוע על ידי המטופל או מטפלים אחרים.

(א) ניתן מידע או יעוץ למטופל

(ב) דיווח תופעות לוואי למחלקה לניהול סיכונים ומעקב ומידע תרופתי שבמשרד הבריאות:

<http://forms.gov.il/globaldata/getsequence/getsequence.aspx?formType=AdversEffectMedic%40moh.health.gov.il>

(ג) או לתיבת הדואר ADR@MOH.health.gov.il.

(ד) הפנייה לרופא המטפל, רוקח קליני או מטפל אחר.

(ה) אחר – יש לפרט.

ו. על הרוקח המייעץ לציין האם הייעוץ ישפיע על היענות המטופל לטיפול שנרשם לו באופן הבא:

(א) הבנה טובה יותר והעצמת המטופל באשר לשימוש בתרופה ולמה היא מיועדת.

(ב) הבנה טובה יותר והעצמת של המטופל באשר לזמני נטילת התרופה ואופן נטילתה

(ג) הבנה טובה יותר והעצמת המטופל לזיהוי תופעות לוואי אפשריות ואופן הטיפול בהן.

ז. התערבויות שניתן לבצע במסגרת תהליך הייעוץ הרוקחי היזום כוללות:



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 9 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	----------------

86533514

(א) מתן הדרכה בנוגע לשימוש יעיל ומושכל בתכשירים רפואיים במרשם ושאינם במרשם, במטרה לשפר את היענות המטופל.

(ב) שימוש נאות בסוגים שונים של צורות מתן שונות, לדוגמא: סוג משאף, טבליות מסיסות וכו'.

(ג) מתן הדרכה על תופעות לוואי אפשריות, זיהוי שלהן, והתמודדות עימן.

(ד) זיהוי תרופות שאין להן הוראות נטילה ברורות.

(ה) זיהוי תרופות שאינן בשימוש ושהמטופל אינו נוטל אותן עוד.

(ו) זיהוי תרופות שבשימוש שהמטופל לא יודע את מטרתן ולמה הן משמשות.

(ז) זיהוי בעיות המעידות על הצורך בהחלפת צורת מתן על מנת לאפשר שימוש יעיל בתרופה (חציה, ריסוק, יכולת לבלוע וכו').

(ח) הסבר על תרופות או חלופות גנריות אפשריות.

(ט) הצעות לשינויים נוספים מול הרופא המטפל לשיפור היענות המטופל (לדוגמא שיקולים פרמקוקינטיים המאפשרים פישוט המשטר הטיפולי או המינון, ובתנאי שלא מפריעים עם הניהול הקליני של מחלת המטופל).

(י) זיהוי בעיות נוספות בטיפול התרופתי והפנייה לגורמים הרלבנטיים.

3.6 פנ"ס במסגרת ייעוץ רוקחי יזום:

3.6.1 תנאים נדרשים:

3.6.1 הכשרה נדרשת ומיומנויות הרוקח לפנ"ס

- 3.6.1.1 הרוקח האחראי אחראי על הדרכת הרוקחים בבית המרקחת לביצוע פנ"ס ועל כי הם מבוצעים בהתאם לנוהל זה.
- 3.6.1.2 בית מרקחת המעוניין לבצע פנ"ס חייב ברוקח אחראי אשר יהיה אחראי ליישום נוהל זה.
- 3.6.1.3 רוקח המעוניין לספק פנ"ס המוזכרים בנוהל, צריך ולהיות בעל ידע מקצועי ולעבור הדרכה בדבר הפעלת המכשור הנדרש לשם ביצוע השירות המוצע.
- 3.6.1.4 על הרוקח להתעדכן במידע המקצועי המתפרסם מעת לעת ולהתעדכן במידע הנוגע לתפעול המכשור, וכן לבצע פעולות הדרכה עיתיות.
- 3.6.1.5 רוקחים המבצעים פנ"ס יעמדו בדרישות הבאות:
 - 3.6.1.5.1 יקבעו הוראות ונהלי עבודה לביצוע פנ"ס.
 - 3.6.1.5.2 יקבעו זמנים למתן השירות ותיאום עם המטופלים.
 - 3.6.1.5.3 יתעדכנו בקווים מנחים מקצועיים רלבנטיים לפנ"ס המפורסמים על ידי איגודי רופאים רלבנטיים בישראל ככל שקיימים ועדכונים לנוהל זה אשר יפורסמו מעת לעת על ידי אגף הרוקחות.
 - 3.6.1.5.4 יפעלו להבטחת תקינות ואיכות המכשור שנעשה בו שימוש.
 - 3.6.1.5.5 יקבלו הדרכה בדבר קריאה ופירוש תוצאות הבדיקות המתקבלות.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 10 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

- 3.6.1.5.6 יקבלו הדרכה בדבר מגבלות המכשור שנעשה בו שימוש.
- 3.6.1.5.7 יתחזקו את הציוד כנדרש תוך ערנות לסיכונים בטיפול במכשור, בחומרים הנלווים ובפסולת אפשרית.
- 3.6.1.5.8 יידעו לבצע את כל סוגי הפנ"ס המוצעים על ידי בית המרקחת
- 3.6.1.5.9 יקבעו צורת דיווח ואופן תיעוד התוצאות בבית המרקחת ושמירתם על פי כל דין.
- 3.6.1.5.10 יקבעו נהלי הפניית המטופל כאשר נדרש לרופא המטפל.
- 3.6.1.5.11 יקבעו נהלי שמירת סודיות רפואית וניהול מאגרי מידע.
- 3.6.2 סביבת ביצוע פנ"ס**
- 3.6.2.1 פנ"ס יבוצעו אך ורק בחדר ייעוץ בבית המרקחת.
- 3.6.2.2 גודל החדר יאפשר בו הצבת הציוד כמוגדר בסעיף הבא. החדר יהיה מאוורר בהתאם להוראות שנקבעו בחוק כאשר לחדר קבלת קהל.
- 3.6.2.3 בחדר הייעוץ יימצאו מתקנים שיאפשרו את מתן השירות (שולחן, כיסאות, תאורה מתאימה, מכשור נדרש, פח לפסולת רגילה וביולוגית, אמצעי תיעוד, ציוד נוסף נדרש לצורך הדרכת המטופל, כיור לשטיפת ידיים ואמצעי ייבוש, מיזוג, דפי מידע על מחלות שונות ובמקרים בהם מתבצעת הדרכה על תרופה מידע על פי הנחיית אגף הרוקחות). רשימה זו הינה המלצה בלבד ואינה סופית וניתן להוסיף עליה בהתאם לצורך.
- 3.6.2.4 יש לשמור על חדר הייעוץ נקי ומסודר ולהקפיד על אחסון ושמירת סודיות המטופל בכל עת.
- 3.6.2.5 חל איסור לאכול ולשתות ו/או לעשן בחדר הייעוץ. אין לאחסן דברי אוכל ומשקאות בארונות חדר הייעוץ.
- 3.6.2.6 על האזור לאפשר את פרטיות המטופל ושמירה על סודו הרפואי.
- 3.6.3 הבטחת איכות**
- 3.6.3.1 בכל בית מרקחת יימצא נוהל עבודה (SOP) המבטיח את איכותן של הפנ"ס הניתנות במסגרת הייעוץ היזום ועל פי העניין.
- 3.6.3.2 המצאות וקיום הנחיות לטיפול, כיול ותחזוקת הציוד הרפואי שנעשה בו שימוש בהתאם להוראות היצרן ומשרד הבריאות ובהתאם לעניין.
- 3.6.3.3 השתתפות בתוכנית איכות חיצונית לפנ"ס תעשה על פי העניין וככל שקיים. לעיתים מוצעת תכנית מסוג זה על ידי היצרן. השתתפות בתוכנית איכות חיצונית מבטיחה מניעת כשל מערכתי ומאפשרת השוואה מול ספקי שירות דומים.
- 3.6.4 ציוד נדרש - ציוד לפנ"ס יהיה רשום בפנקס האמ"ר, או כציוד רפואי עם כניסת חוק ציוד רפואי לתוקף, יש לשמור על הציוד שנעשה בו שימוש במצב תקין ונקי ועל פי הנחיות היצרן. יש לוודא בכל פעם שנעשה שימוש בציוד רפואי ובאמ"ר הנדרש לפנ"ס, כי הוא תקין ומכיל בהתאם להנחיות היצרן ולהוראות משרד הבריאות.**
- 3.6.4.1.1 כל תוצאות בקרת האיכות צריכות להיות מתועדות להישמר בבית המרקחת (טעויות, בעיות, תיקונים ודוחות אחזקה), ולהיות זמינים לביקורת המנהל בכל עת.
- 3.6.4.1.2 על הציוד להיות רשום על ידי אגף אביזרים ומכשור רפואי שבמשרד הבריאות כציוד המיועד לשימוש ביתי.
- 3.6.4.1.3 יש לכייל את הציוד על בסיס קבוע ועל פי הוראות היצרן ומשרד הבריאות.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 11 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

3.6.4.1.4 מתכלים לצידוד כמו מגיבים (ריאגנטים), סטריפים וכדומה צריכים גם הם להיות רשומים בפנקס האמ"ר, או כצידוד רפואי לאחר כניסת חוק צידוד רפואי לתוקף, להישמר בהתאם להנחיות והוראות היצרן ומשרד הבריאות ולהיות מתאימים לצידוד הספציפי בו עושים שימוש.

3.6.4.1.5 כל המוצרים והחומרים המשתתפים, בתהליך הבדיקה ונושאים תאריך תוקף צריכים להיות מתועדים במערכת המאפשרת רישום מספר אצווה ותאריך תוקף.

3.6.5 **אינטגרציה** – טרם ביצוע פנ"ס על הרוקח האחראי לייצע בכתב את הרוקח המחוזי בכוונתו לבצע את השירות, ואת סוג הפנ"ס שיבוצעו. במקומות בהם קיים שיתוף פעולה עם מוסדות בריאות שונים (מרפאות, קופות חולים וכדומה) יש להסדיר את נושא ההפניה לרופא המטפל.

3.6.6 **ביטוח מקצועי** – בעל בית מרקחת ידאג לביטוח מקצועי מתאים לרוקח האחראי ולרוקחים בבית המרקחת המבצעים פנ"ס.

3.6.7 **הסכמה מדעת** – יש לקבל הסכמה מדעת כתובה ובשפת מהמטופל כאמור בסעיף 3.5.2, ובו הסכמה מפורשת לביצוע פנ"ס. על מנת לתת הסכמה מדעת על המטופל להבין את מהות ומטרת הבדיקה ואיזה סיכון מעורב בביצועה או באי ביצועה. תהליך ביצוע פנ"ס כולו צריך להיות מוסבר וההסכמה הכתובה צריכה להתייחס למגע גופני אפשרי במהלך הפנ"ס ולכל פרט אחר בטיפול במידע. על הרוקח המבצע את הבדיקות להיות בקיא בתהליך הבדיקה ובנהליה ולתת כל מידע נוסף נדרש למטופל במהלך תהליך ההסכמה מדעת.

3.6.8 **בטיחות וגהות** – הרוקח יבצע פנ"ס רק אם הן בדיקות המבוצעות על ידי המטופל באופן עצמאי ובצידוד שמותר לשימוש ביתי. היכן שמבוצעת בדיקה הכוללת נוזלי גוף יש לעמוד בכללי משרד הבריאות לבטיחות ולמניעת זיהומים. פסולת תיאסף, תפונה ותושמד בהתאם לנוהלי משרד הבריאות.

3.6.8.1.1 על הרוקח המסייע בקיום הבדיקה ובפינוי הציוד המתכלה שנעשה בו שימוש (למשל דוקרן לצורך דקירה) להיות מחוסן בחיסונים הנדרשים מעובדי מערכת הבריאות ומפורטים בחוזר מנכל משרד הבריאות: חיסון עובדי מערכת הבריאות מספר 7/13 מ 4.3.2013 משרד הבריאות

3.6.8.1.2 על הרוקח להשתמש בכפפה חד פעמית לצורך **סיוע, ככל שנדרש**, בביצוע דקירה לביצוע בדיקת סוכר והמוגלובין מסוכר.

3.6.8.1.3 על הרוקח לדאוג לחטא את ידיו טרם השימוש בכפפות ולאחר מכן באמצעות חומרי החיטוי הרשומים למטרה זו בפנקס התכשירים הרפואיים לפי סעיף 47 לפקודת הרוקחים.

3.6.8.1.4 יש לחטא שפכי ונתזי דם מייד לאחר שנשפכו ולנקותם באמצעות מטלית חד פעמית הטבולה בתמיסת כלור בריכוז PPM 1000. את התמיסה ניתן להכין באמצעות כדורי כלור הניתנים לרכישה.

3.6.8.1.5 פסולת רגילה המצטברת כתוצאה מ מפנ"ס, תיאסף בתוך מיכל פלסטי בעל מכסה צמוד שתוכו ידופן בשקית פלסטית לשימוש חד פעמי.

3.6.8.1.6 המכל ירוקן על ידי שליפת השקית מתוכו, בהתמלא 75% מנפחו או אחת ליממה לפחות.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 12 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

- 3.6.8.1.7 טרם שלילת השקית מתוך המכל יש לקשור אותה ולוודא שאין היא נוזלת ושלא מתפזרת ממנה פסולת.
- 3.6.8.1.8 פסולת רגילה תפונה מבית המרקחת לאחר כל יום עבודה.
- 3.6.8.1.9 פסולת רגילה תפונה למיקום לסילוק פסולת רגילה בהתאם להחלטת הרשות המקומית.

3.6.9 **תוצאות פנ"ס, תיעוד ודיווח** – על התוצאות להינתן למטופל עם סיום ביצוע הבדיקות. מטרת פנ"ס אינה לבצע אבחנה אלא להתריע על ערכים חריגים או ערכים תקינים בהתאם לעניין. יש לבצע פנ"ס רק על מבוגרים מעל גיל 18.

- 3.6.9.1.1 על הרוקח ליידע את המטופל על השלכות תוצאות הבדיקה.
- 3.6.9.1.2 כל מתן תוצאה תלויה במידע לשיפור וקידום אורך חיים בריא בהתאם לעניין.
- 3.6.9.1.3 יש לספק למטופל מידע רלבנטי על הבדיקה/מדידה בהתאם לעניין.
- 3.6.9.1.4 תוצאות הבדיקה/מדידה יינתנו בכתב רצוי מודפס.
- 3.6.9.1.5 על הרוקח מבצע/מסייע הבדיקה/מדידה להבין מה משמעות תוצאות הבדיקה ולהעביר את המידע באופן יעיל וברור למטופל.
- 3.6.9.1.6 היכן שנדרש, ובהסכמת המטופל, יש להעביר את התוצאות לרופא המטפל ישירות. אם המטופל מסרב להעברת מידע מסוג זה יש להסביר למטופל על ההשלכות של סירוב כגון זה, לתעד את הסירוב ולהמליץ לו לבצע זאת עצמאית.
- 3.6.9.1.7 תוצאות פנ"ס יתועדו וישמרו בבית המרקחת לפרק זמן של 7 שנים, התוצאות ישמרו באופן שיבטיח את סודיות המידע הרפואי ובהתאם לחוק מאגרי מידע.

3.7 **נוהלי עבודה** – בכל בית מרקחת המבצע פנ"ס יהיה נוהל פנימי המבוסס על נוהל זה והוא יכול את פירוט הפעולות וביצוען.

3.8 סוגי פעולות ניטור וסקר (פנ"ס) מותרים בבית מרקחת

- 3.8.1 מדידת לחץ דם כמופיע בנספח 3
- 3.8.2 מדידת משקל וגובה-BMI כמופיע בנספח 4
- 3.8.3 סוכרת:
- 3.8.3.1 מדידת גלוקוז בדם והמוגלובין מסוכר HbA1c למטרות סקירה וזיהוי מוקדם של ערכי סוכר לא תקינים כמופיע בנספח 5.
- 3.8.3.2 ייעוץ לשמירה על כף רגל בריאה כמופיע בנספח 5
- 3.8.4 עידוד ושמירה על אורח חיים בריא



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 13 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

3.9 שמירת מסמכים ותיעוד

יש לתעד את פעילות הייעוץ הרוקחי והפנ"ס באופן שיישמרו ויאפשרו אחזור בשעת הצורך. המידע יישמר במדיה ממוחשבת או ידנית למשך 7 שנים. אופן שמירת המסמכים הינו כזה שמבטיח סודיות רפואית וניהול מאגרי מידע כפי שנדרש על פי הוראות החוק.

3.10 ניהול סיכונים (ייעוץ רוקחי יזום - תרופתי ופנ"ס)

- 3.10.1 טרם התחלת ייעוץ רוקחי יזום יש לבצע ניהול סיכונים לגבי השירות הספציפי הניתן.
- 3.10.2 ניהול הסיכונים מטרתו למפות את הסיכונים האפשריים, לתעדם ולבצע מזעור הסיכונים.
- 3.10.3 יש לדאוג כי כלל הרוקחים בבית המרקחת יקראו את נוהלי משרד הבריאות הרלבנטיים ואת נוהלי העבודה הפנימיים טרם מתן השירות ואחת לשנה ויאשרו זאת בחתימתם.
- 3.10.4 על הרוקח האחראי או האחראי המבצע להדריך את הרוקח מבצע ייעוץ רוקחי יזום ולוודא את בקיאותו טרם ביצוע ייעוץ רוקחי יזום, פנ"ס ולדאוג לתיעוד הדרכה/הכשרה זו.
- 3.10.5 כל בעיה או תקלה המתרחשת או הקשורה בייעוץ רוקחי יזום תתועד ותדווח לרוקח האחראי אשר ידווח לרוקח המחוזי ולאגף הרוקחות.
- 3.10.6 הרוקח האחראי לבנות תכנית ניהול סיכונים, מקרים ותגובות ופעולות מתקנות אשר תהיה זמינה לביקורת הרוקח המחוזי בכל עת. על התוכנית להכיל מקרים בהם נדרש דיווח מיד, לרוקח המחוזי עם העתק לאגף הרוקחות.
- 3.10.7 אגף הרוקחות, על פי העניין יפני ניתוח מקרים למפעילי שירות רוקחי יזום לכלל בתי המרקחת.
- 3.10.8 על הרוקח האחראי לערוך מבדק שנתי לשירותים המתוארים בנוהל זה על פי העניין ולתעדו.

3.11 הכשרה:

- 3.11.1 שירותי ייעוץ רוקחי יזום ופנ"ס יבוצעו על ידי רוקח מוסמך, בעל רישיון תקף לעיסוק בישראל, בעל שנתיים ניסיון בקהילה או בבתי חולים. מומלץ תואר מתקדם ברוקחות קלינית.
- 3.11.2 על הרוקח האחראי, או הרוקח המבצע את הייעוץ הרוקחי היזום, להיות בקיא ומיומן בביצוע הפעילות. מומלץ כי רוקחים המבקשים לתת שירות של ייעוץ רוקחי יזום יעברו הכשרה ייעודית נוספת לצורך ביצוע פעילות זו.

3.12 הנגשה לשונית תרבותית:

במקרה של חוסר יכולת יצירת תקשורת מילולית עם המטופל חייב הרוקח להיעזר באמצעים השונים, כגון דפי הסבר מוכנים מראש במספר שפות, שימוש במתורגמן, קרוב משפחה של המטופל או אמצעי אחר, על מנת לוודא שהמטופל מבין את הוראות הייעוץ הרוקחי כולל את טופס ההסכמה מדעת.



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 14 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

4. אחריות ליישום:

בעלי בית מרקחת
רוקח אחראי בבית מרקחת
רוקח בבית מרקחת המבצע ייעוץ רוקחי יזום
רוקחים מחוזים
הנהלת אגף הרוקחות

5. נספחים:

נספח 1- טופס הסכמה מדעת למתן ייעוץ תרופתי יזום
נספח 2-דוגמת טופס תיעוד יעוץ רוקחי יזום
נספח 3 -הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע למדידות לחץ דם בבית המרקחת
נספח 4 -הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע לביצוע בדיקת מדד מסת משקל, (BMI) Body Mass Index בבית המרקחת
נספח 5-הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע לבדיקות גלוקוז בבית המרקחת
נספח 6- טופס הפניה להמשך בירור לחץ דם
נספח 7- טופס הפניה להמשך בירור מדד מסת גוף (BMI)
נספח 8- טופס הפניה להמשך בירור בדיקת סוכר בדם
נספח 9- טופס הפניה להמשך בירור רגל סוכרתית

6. מסמכים ישימים:

פקודת הרוקחים [נוסח חדש] התשמ"א – 1981.
חוק ציוד רפואי, התשע"ב–2012
תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו – 1986.
תקנות הרוקחים (תנאי פתיחה וניהול של בתי מרקחת וחדרי תרופות), התשמ"ב – 1982
תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז 1997
ניהול הטיפול התרופתי במטופל עם מחלות כרוניות-חוזר מינהל רפואה 3/2013 13.1.2013
אמות המידה להפעלת שירות בריאות מרחוק (טלה-בריאות/טלה רפואה/Telemedicine, חוזר מינהל רפואה 20.5.2012 15/2012
התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות, חוזר המנהל הכללי 07/2011 מ 3.2.2011
חיסון עובדי מערכת הבריאות, חוזר המנהל הכללי 7/13 מ 4.3.2013
דיווח על תופעות לוואי חמורות או בשכיחות חריגה מתכשיר רפואי, חוזר מינהל רפואה 12/2013 מ 21.4.2013
נוהל דיווח תופעות לוואי ומידע בטיחות חדש, אגף הרוקחות נוהל מספר 6
רכש אביזרים, מכשירים רפואיים ומשתלים-חוזר מינהל רפואה מספר 58/99 30.11.1999



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

עמוד 15 מתוך 44	עדכון מס 1: 24.11.2014	מספר: 113	תאריך הנוהל: אוקטובר 2013
-----------------	------------------------	-----------	---------------------------

86533514

7. תחולה:

מיום הפרסום.

8. תפוצה:

מנכ"ל משרד הבריאות.
משנה למנכ"ל משרד הבריאות
ראש מנהל רפואה משרד הבריאות
ראש המנהל לטכנולוגיות ותשתיות רפואיות משרד הבריאות
ראש שירותי בריאות הציבור משרד הבריאות
אגף הרוקחות
מכון לביקורת ותקנים של חומרי רפואה
רוקחים מחוזיים – ירושלים, תל-אביב, חיפה, מרכז, צפון, דרום
לשכת היועץ המשפטי משרד הבריאות
האגף לשעת חירום
בתי מסחר לתרופות
התאחדות התעשיינים – ענף התרופות
איגוד לשכות המסחר – ענף התרופות
פארמה ישראל
איגוד הרוקחים - ההסתדרות החדשה
ארגון הרוקחות בישראל
הסתדרות הרוקחים – ענף בתי המרקחת
רשתות הפארמה
מנהלי שירותי הרוקחות בקופות החולים
מנהלי שירותי הרוקחות בבתי החולים
תפוצת חוזר מנהל רפואה



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 16 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

חותבי הנוהל: ד"ר אייל שורצברג מגר' אלי מרום ד"ר דורית דיל נחליאלי	תפקיד: מנהל אגף הרוקחות סגן מנהל אגף הרוקחות מנהלת המחלקה לניהול סיכונים מעקב ומידע תרופתי	חתימה ותאריך:   
מאשר הנוהל: ד"ר בעז לב	תפקיד: המשנה למנכ"ל משרד הבריאות	חתימה ותאריך:



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח			
טיטא להערות			
תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 17 מתוך 44

86533514

נספח מספר 1- טופס הסכמה מדעת למתן ייעוץ תרופתי יזום

אני: תעודת זהות:

כתובת:

מאשר לרוקח: מ.ר.: כתובת:

לבצע עבורי ייעוץ רוקחי יזום בהיבט תרופתי ופעולות מקצועיות נוספות על פי העניין.

לצורך מתן הייעוץ ועל פי העניין:

אציג לרוקח את כלל התרופות ותוספי התזונה אותם אני נוטל באופן קבוע (כרוני) או על פי הצורך ובאופן מזדמן.

ידוע לי כי במידת הצורך יפנה הרוקח המייעץ לרופא המטפל או למטפלים אחרים על מנת לקבל מידע נוסף או ליידע אותם בתוצאות הייעוץ.

ידוע לי כי אין לערוך שינוי בטיפול התרופתי טרם היוועצות עם הרופא המטפל.

כל המידע הנמסר לי במהלך הייעוץ, נכון ליום הייעוץ ובהתאם למידע שנמסר לרוקח על ידי.

חתימה: תאריך:



המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 18 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

נספח מספר 2 – דוגמת טופס תיעוד יעוץ רוקחי יזום

כותרת "סודי רפואי"

תאריך הייעוץ:

פרטי המטופל:

שם: תעודת זהות: טלפון וכתובת המטופל:
מבוטח בקופה: אי מייל אם קיים:

פרטי הרוקח המייעץ:

שם: מ.ר. טלפון וכתובת:

רשימת תרופות אותן נוטל המטופל-כפי שניתן על ידי המטופל

שם התרופה – שם גנרי חוזק צורת מתן מינון יומי הוראות נטילה הערות מסחרי

1. תשאול המטופל-שאלות לדוגמא:

- כיצד אתה מסתדר עם התרופות אותן את/ה נוטל/ת?**
זוהי שאלה פתוחה על מנת לעודד את המטופל לדבר על הטיפול התרופתי אותו הוא נוטל, ולהעלות נושאים החשובים לו והקשורים לטיפול התרופתי. רצוי גם לנסות ולברר האם המטופל נוטל גם תרופות OTC בנוסף.
- כיצד אתה נוטל כל אחת מהתרופות שלך?**
ניתן בהזדמנות זו לברר את אופן השימוש בתכשיר במיוחד בתרופות הדורשות הדרכה כגון: משאפים, מזרקים, מדבקות או בכל אביזר אחר שנעשה בו שימוש לצורך נטילת תרופה.
- האם אתה חושב כי התרופות אותן אתה נוטל פועלות כראוי (האם הנ"ל שונה ממה שחשבת שיהיה כתוצאה מנטילת התרופות)?**
שאלה זו מהווה הזדמנות לבירור האם המטופל אינו מרגיש הבדל כתוצאה מנטילת התרופות והאם התרופה עובדת.
- האם אתה יודע למה מיועדות התרופות אותן אתה נוטל?**
חשוב לתת הסבר קצר כיצד התרופה עובדת, מטופלים מסויימים ירגישו נוח יותר בנטילת התרופות אם הם מבינים טוב יותר כיצד התרופה פועלת ולאילו מטרה.
- האם אתה חווה או סבור שהנך חווה תופעות לוואי לטיפול התרופתי.**



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 19 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

יש לזכור כי אם המטופל חווה או מרגיש אחרת מבדרך כלל הנ"ל עלול להשפיע על התנהגות המטופל גם אם לא מדובר בתופעות לוואי. בהזדמנות זו ניתן גם למלא טופס לתופעות לוואי ולהעבירו למשרד הבריאות.

ניתן גם לדון עם המטופל האם מדובר בתופעת לוואי חולפת אם לאו, ומה ניתן לעשות עם תופעות הלוואי המדווחות.

מומלץ לוודא כי תופעות הלוואי תועדו בתיק הרפואי ודווחו כנדרש.

6. אנשים לעיתים אינם נוטלים את התרופות שנרשמו להם, מפספסים מנות, בשל סיבות רבות ומגוונות.

האם חווית בעיה דומה עם התרופות אותן אתה נוטל? (לא נטלת, נטלת פחות או שינית את הטיפול שנטלת).

שאלה זו חשובה ביותר, וחשוב לוודא מהן הסיבות לאי היענות אם קיימת, מדוע היא התרחשה, האם הייתה מכוונת, האם מוצדקת לדוגמה החסרת מינון משתן בבוקר בגלל נסיעה ארוכה וכו'), האם המטופל מבין מדוע התרופה נחוצה.

7. **האם יש נושאים נוספים בהם אתה רוצה לדון וקשורים לטיפול התרופתי אותו אתה נוטל?**, האם

המטופל מעוניין לעבור על נושאים מסוימים שוב (ניתן לחדד ולשאול גם האם המטופל מרוצה מהמידע שהוא קיבל בנוגע לתרופות שהוא נוטל).

הערות

.....
.....
.....

סיווג המטופל על פי קבוצה:

... מטופלים הנוטלים מספר תרופות

... תרופות הידועות כבעלות סיכון גבוה לגרום לבעיות הקשורות בטיפול התרופתי: (NSAID'S), אנטיקואגולנטים (נוגדי קרישה כולל הפרינים בעלי משקל מולקולרי נמוך), אנטי-אפילפטיות, בעלות טווח מינונים צר הדורשות ניטור תרופתי בדם, המדכאות את מערכת החיסון, לטיפול במחלת הסוכרת, משתנים, לטיפול במחלת האסטמה או COPD).

.... לאחר שחרור מאשפוז

... אחר

סה"כ התרופות הנלקחות על ידי המטופל:

.....מרשם.

.....ללא מרשם.

.....תוספי תזונה.



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

עמוד 20 מתוך 44	עדכון מס 1: 24.11.2014	מספר: 113	תאריך הנוהל: אוקטובר 2013
-----------------	------------------------	-----------	---------------------------

86533514

נושאים שזוהו במהלך הייעוץ:

-המטופל לא נוטל תרופות בהתאם למרשם.
-המטופל מדווח שזקוק למידע נוסף על התרופות שנוטל.
-בעיות בצורת המתן או בשימוש באבזר.
-המטופל מדווח על תופעות לוואי או בעיות אחרות הקשורות בתרופות.
-נמצאו יחסי גומלין (אינטראקציות) רלבנטיים ומשמעותיים לטיפול התרופתי

נושאים נוספים רלבנטיים שעלו במהלך הייעוץ:

.....

.....

פעולות לביצוע על ידי הרוקח:

- ... מתן מידע וייעוץ.
- ... דיווח למשרד הבריאות על תופעות לוואי.
- ... הפניית המטופל לרופא המטפל.
- ... פעילות אחרת.

לאחר הייעוץ, התרשמות הרוקח על שיפור בהיצמדות המטופל לטיפול התרופתי כתוצאה מ:

- ... הבנה משופרת על השימוש בתרופות וההתווייה שלהן.
- הבנה משופרת על אופן לקיחת התרופות.
- ... הבנה משופרת על תופעות לוואי וכיצד לטפל/להימנע מהן.
- ... הבנה משופרת של מצבו הרפואי בו מטופל.

המלצות על אורחות חיים:

- ... תזונה ומשקל.
- ... יתר לחץ דם
- ... סוכרת
- ... עישון.
- ... פעילות גופנית.





המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 21 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

... צריכת אלכוהול.

... בריאות מינית.

... הריון והנקה.

... שמירה על משקל גוף.

... אחר.....

נושאים אחרים:

.....



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 22 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

נספח 3 הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע למדידות לחץ דם בבית המרקחת

1. יתר לחץ דם מבוא:

כמיליון ישראלים סובלים מיתר לחץ דם (יל"ד). יל"ד הינו אחד מגורמי הסיכון העיקריים לתחלואה ותמותה ממחלות לב וכלי דם והינו גורם סיכון מרכזי לאי ספיקת כליות וירידה בקוגניציה. עליה בלחץ הדם הסיסטולי והדיאסטולי מהווים גורם סיכון משמעותי למחלות לב וכלי דם. לפי נתוני ארגון הבריאות העולמי (WHO), יל"ד אחראי לכ-45% משיעור התמותה כתוצאה ממחלות לב וכ-51% משיעור התמותה כתוצאה משבץ בעולם. הסיכון גדל ככל שערכי לחץ דם עולים, החל מ-115/75 מילימטר כספית (ממ"כ). ארגון הבריאות העולמי הצביע על כך שמבחינת התועלת, טיפול יעיל במחלה מפחית תחלואה ותמותה. מחקרים מוכיחים כי שיתוף פעולה בין הרוקח הקהילתי והרופא המטפל מסייע למטופלים להוריד את לחץ הדם ולהגיע ליעד הדרוש.

2. תפקיד הרוקח הקהילתי בטיפול בחולים עם יתר לחץ דם הגברת מודעות וזיהוי מוקדם:

- (א) הרוקח הקהילתי יכול לשחק תפקיד חשוב בזיהוי מוקדם של חולים עם יתר לחץ דם ובמעקב אחרי מטופלים המקבלים טיפול. הרוקח יפנה מטופלים עם לחץ דם לא מאוזן להמשך טיפול בידי הרופא המטפל.
- (ב) שיפור ההיענות/הצמדות לטיפול: היענות חלקית עד חוסר היענות לשינוי אורח חיים ולטיפול תרופתי, בקרב חולי יל"ד הינה אחת הסיבות השכיחות והמורכבות לקושי באיזון לחץ דם.
- (ג) מתן מידע תרופתי: לרוקח חלק מרכזי בהצלחה ובבטיחות הטיפול התרופתי. הרוקח יספק מידע והנחיות אודות הטיפול התרופתי, ניתן ורצוי לדון עם המטופל בנוגע לחששותיו מהטיפול התרופתי ובמקרים של בעיות כלכליות המובילות לחוסר הענות לטיפול התרופתי ויכול לסייע בהמלצה על טיפול תרופתי חלופי. חשוב להדגיש בפני המטופל את התועלת בטיפול התרופתי לדוגמה: "טיפול תרופתי ביל"ד משמעותית מונע שבץ מוחי, אוטם שריר הלב, פגיעה ברשתית העין ואי ספיקת כליות."
- (ד) הדגשת חשיבות אורח חיים בריא: רצוי במהלך השיחה להדגיש בפני המטופל גם את חשיבות השמירה על אורח חיים בריא כאמצעי להפחתה ושמירה על לחץ דם תקין.

לחץ דם ויתר לחץ דם - הגדרות:

- לחץ דם הינו לחץ המופעל על דפנות העורקים במהלך זרימת דם דרכם. לחץ הדם מוערך בעזרת שני המדדים הבאים:
 - 0 לחץ דם סיסטולי- לחץ דם המופעל על דפנות העורקים בזמן כיווץ הלב. מוצג כמספר העליון במדידה.
 - 0 לחץ דם דיאסטולי- לחץ דם המופעל על דפנות העורקים בזמן הרפית הלב. מוצג כמספר התחתון במדידה.
- יתר לחץ דם מוגדר כלחץ דם סיסטולי מעל 140 ממ"מ ו/או לחץ דיאסטולי מעל 90 ממ"מ (85 ממ"מ בחולים סוכרתיים).



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 23 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

דיאסטולי (ממ"כ)	סיסטולי (ממ"כ)	
<80	<120	ל"ד רצוי
80-89	120-139	ל"ד גבולי
90-99	140-159	ל"ד דרגה 1 (קל)
100-109	160-179	ל"ד דרגה 2 (בינוני)
≥110	≥180	ל"ד דרגה 3 (חמור)
<90	≥140	ל"ד סיסטולי (ISH)
≥85	≥135	ל"ד (במידות ביתיות, ממוצע מדידות)

לתשומת ליבכם: טבלאות אלו מספקות סיווג ואמדן כללי לערכי לחץ דם, יש להתאים את לחץ הדם הרצוי פרטנית למטופל תוך התחשבות בגיל, בגורמי הסיכון למחלות לב וכלי דם ובתגובה לטיפול התרופתי (כולל תופעות לוואי אפשריות).

גורמים משפיעים על לחץ הדם

לחץ דם מושפע מגורמים גנטיים, פיזיולוגיים וסביבתיים. להלן רשימת הגורמים המשפיעים: גיל (עולה בשכיחות עם הגיל), מוצא אתני (שכיחות גבוהה יותר בקרב שחורים), מין (גברים סובלים מיתר לחץ דם יותר מנשים), מצבי מחלה, פעילות גופנית, כאב, ארוחות, שעה ביום, טמפרטורת הגוף והסביבה, תנוחה, רגשות, תרופות, חסר בנוזלים ושלפוחית שתן מלאה.

תרופות וחומרים שעלולים להעלות את לחץ הדם: טיפול הורמונאלי (לדוג' גלולות למניעת הריון), סטרואידים, נוגדי דלקת לא-סטרואידים (NSAIDs) ומעכבי COX-2, סימפטומטיים (כגון pseudoephedrine), אריטרופיאטין, ציקלוספורין/טקרולימוס, אמפטמינים ומדכאי תאבון (כגון phenteramine), עודף שתיית אלכוהול ותוספי תזונה (כגון ג'ינסנג, וליקוריץ').



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 24 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

תסמינים של יתר לחץ דם

רוב המטופלים הסובלים מיתר לחץ דם הינם אסימפטומטיים (לא מבטאים תסמינים). במקרים קיצוניים יותר, יתר לחץ דם עלול לגרום לתסמינים כמו כאבי ראש, סחרחורות ודימום מהאף. תסמינים אלו אינם ספציפיים ליליד ודורשים הפניה לטיפול רפואי.

אופן מדידת לחץ דם

- ככלל, מכשירים המודדים לחץ דם בזרוע הינם מדויקים יותר מאשר מכשירים המודדים לחץ דם בשורש כף היד או באצבע.
- חשוב מאד לוודא שגודל השרוול מתאים להיקף הזרוע (לעיתים בהוראות היצרן).
- מומלץ לוודא שאין הבדל משמעותי בלחץ הדם בין הזרועות (מעל 10/5 מ"מ"כ) ובמידה שזוהה הבדל כזה, יש למדוד את ל"ד בזרוע בה הוא גבוה יותר.
- יש להיעזר במכשירים שעברו תיקוף הולם. יש לוודא מעת לעת כיול מכשירים אוטומטיים וסמייאוטומטיים לפי הוראות היצרן.
- יש למדוד לחץ דם בסביבה ממוזגת ושקטה.
- את ל"ד יש למדוד בישיבה, לאחר מנוחה של חמש דקות לפחות, לא מיד אחרי ארוחה, כשהרגליים אינן משוכלות, הגוף נתמך ע"י משענת, האמה הנבדקת נתמכת ע"י שולחן ושרוול המדידה כרוך מסביב לזרוע בגובה הלב. יש לוודא שהנבדק אינו נזקק לשירותים.
- מטופלים אשר ידוע כסובל מתת לחץ דם אורטוסטטי יהיה במעקב ובטיפול מרפאת הרופא המטפל.
- אין לשוחח עם הנבדק בזמן המדידה.
- אין לעשן ואין לשתות קפה או משקה המכיל אלכוהול בחצי השעה הקודמת לבדיקה.
- יש לבצע בכל ביקור לפחות 2 מדידות עוקבות, בהפרש של 1-2 דקות. ערך לחץ הדם הינו הממוצע של המדידות העוקבות. כאשר מתקבל פער בלחץ הדם הסיסטולי הגדול מ-10 מ"מ"כ בין תוצאות שתי המדידות, יש לבצע מדידה שלישית ולאמץ את הממוצע שתי המדידות האחרונות.
- יש לתעד את כל תוצאות בדיקות לחץ הדם והדופק ולהביא הרשימה לרופא כמפורט בנוהל ובנספח 6.

תדירות ביצוע בדיקת לחץ דם

תדירות הבדיקה תלויה בלחץ דם החולה, בחומרת המחלה, במורכבות הטיפול התרופתי ובהיענות המטופל ובקשת המטופל. במטופלים המאובחנים עם יתר לחץ דם גבוה, לאחר השגת איזון טוב של לחץ דם, מומלץ לבצע מעקב אחת ל-3-6 חודשים. בחולים לא מאוזנים, הרופא המטפל יקבע את תדירות המעקב. יש לקחת נתונים אלו בחשבון כאשר מטופל מבקש לבצע את המדידה.

מטופל המבקש לבצע בדיקת לחץ דם, בגין הרגשה כללית רעה ולא שבשגרה, יופנה לרופא המטפל להמשך טיפול.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 25 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

טרם ביצוע הבדיקה יש לברר עם המטופל האם החל לאחרונה או שונה לו לאחרונה טיפול תרופתי ביתר לחץ דם (בפרק זמן מוערך של עד חודש מתחילת טיפול). אם התשובה הינה חיובית יש להסביר למטופל כי ככל שהתוצאות שיתקבלו יהיו חריגות הן אינן בהכרח משקפות את המצב כאשר הוא יגיע לאיזון לחץ הדם, ובפרק זמן זה מומלץ לבצע בדיקה לחץ דם על פי הנחיות הרופא המטפל.

תסמונת החלוק הלבן

תסמונת החלוק הלבן מוגדרת כמצב בו ערכי לחץ דם הנמדדים על ידי איש צוות רפואי במוסד רפואי גבוהים יותר מאשר אלו הנמדדים ביומיום (כגון במדידה ביתית). שכיחות התופעה מוערכת ב-50-15% מהמטופלים עם ערכי לחץ דם גבוהים מעט במרפאה. האבחנה מתבססת על ממוצע מדידות של ערכי לחץ דם מעל 140/90 mmHg במרפאה כאשר המדידות הממוצעות מחוץ למרפאה נמוכות מ-140/90 mmHg. עפ"י הספרות, מדידת לחץ הדם ע"י אחות או טכנאי במקום רופא בד"כ ממזערת את התופעה. הסיכון הקרדיווסקולרי בסובלים מתסמונת החלוק הלבן גבוה במעט באלה בעלי לחץ דם תקין אך נמוך יותר באלה הסובלים מיתר לחץ דם.

על הרוקח אשר מודד לחץ דם להיות מודע לתופעה, ובמידת הצורך להפנות לרופא המטפל בהתאם לנוהל. ניתן לשקול להרחיק את מסך לחץ הדם מטווח ראיה של המטופל על מנת לנסות ולהפחית את התופעה.

מתי להפנות לרופא?

- עד גיל 60 יש להפנות מטופלים בוגרים עם לחץ דם הגבוה מ-140 ממ"מ סיסטולי ומעלה והגבוה מ-90 ממ"מ דיאסטולי ומעלה שלא הוחל להם או שונה להם בחודש האחרון טיפול תרופתי.
- מעל גיל 60 יש להפנות מטופלים בוגרים עם לחץ דם הגבוה מ-150 ממ"מ סיסטולי ומעלה והגבוה מ-90 ממ"מ דיאסטולי ומעלה שלא הוחל להם או שונה להם בחודש האחרון טיפול תרופתי.
- במטופלים המקבלים טיפול תרופתי ליתר לחץ דם ובמיוחד באלו שמעל גיל 60, במקרים בהם נמדד לחץ דם בערכים של פחות או שווה מ-90 ממ"מ סיסטולי או בהתאמה יש להפנות לרופא המטפל.
- כאשר נמדד לחץ דם בערכים של מעל או שווה ל-180 ממ"מ סיסטולי ומעלה יש להפנות לטיפול רפואי מידי בכל מקרה.
- כאשר נמדד לחץ דם בערכים של מעל או שווה ל-110 ממ"מ דיאסטולי ומעלה יש להפנות לטיפול רפואי מידי בכל מקרה.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס' 1: 24.11.2014	עמוד 26 מתוך 44
---------------------------	-----------	-------------------------	-----------------

86533514

1. במחלות כגון סוכרת, ובמצבים שונים כגון הריון ערכי הייחוס למדידה משתנים, מטופלים המבקשים לבצע בדיקת לחץ דם במצבים כגון אלו, מומלץ שיבצעו את הבדיקה והמעקב אצל הרופא המטפל או במרפאתו מפאת מורכבות הטיפול.

חובה להפנות מטופלים לרופא המטפל בליווי נספח מס' 6 (טופס הפנייה להמשך בירור לחץ דם).

המלצות לשינויים באורח חיים

השמנת יתר, צריכה עודפת של נתרן ואלכוהול קשורים באופן מובהק להתפתחות יל"ד. לכן, על הרוקח להציע למטופל מידע והמלצות בנוגע לשינויים באורח חיים לכל המטופלים עם יל"ד. להלן מידע מינימאלי שיש להציע למטופל:

- מומלץ להגביל את צריכת האלכוהול עד שני כוסות ביום בגברים ועד כוס אחד ביום בנשים. כוס אלכוהול מוגדר כ-150 מ"ל יין (12% אלכוהול) או כ-350 מ"ל בירה (5% אלכוהול) או כ-35 מ"ל ויסקי (40% אלכוהול).
- מומלץ להגביל את צריכת הקפאין היומית.
- מומלץ להפחית את צריכת המלח היומית. מומלץ לצרוך פחות מ-2 גרם נתרן או פחות מ-6 גרם נתרן כלוריד ביום.
- מומלץ להעשיר את התזונה בפירות וירקות. עדיף לצרוך מוצרי חלב מופחתים בשומן.
- מומלץ להימנע מעישון.
- מומלץ להקפיד על פעילות גופנית אירובית למשך כ-30 עד 60 דקות חמש פעמים בשבוע. פעילות אירובית כוללת הליכה, שחיה, ריצה קלה או רכיבה על אופניים. מחקרים מראים כי פעילות גופנית מורידה את הלחץ הסיסטולי ב-4-9 מ"מ. טרם התחלת ביצוע פעילות גופנית יש להתייעץ עם הרופא
- מומלץ לשמור על BMI תקין ($18.5-24.9 \text{ kg/m}^2$). מחקרים מראים כי במטופלים עם השמנת יתר, הפחתה של 10 ק"ג מהמשקל יכולה להוריד את הלחץ הסיסטולי ב-20-5 מ"מ.

מקורות מידע:

- החברה הישראלית ליתר לחץ דם:
<http://www.ish.org.il/>
- Royal Pharmaceutical Society: Monitoring blood pressure quick reference guide.
<http://www.rpharms.com/support-resources-a-z/monitoring-blood-pressure-quick-reference-guide.asp>
- American Heart Association:
http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/AboutHighBloodPressure/Hypertensive-Crisis_UCM_301782_Article.jsp#mainContent



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 27 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

נספח 4 - הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע לביצוע בדיקת מדד מסת משקל, Body Mass Index (BMI) בבית המרקחת

מבוא:

השמנה הינה נוכחות כמות עודפת של שומן בגוף. השמנה תתרחש כאשר תהיה הכנסת יתר של אנרגיה בהשוואה להוצאה של האנרגיה מהגוף. שינוי של 1% בצריכת עודף אנרגיה יכול להוביל לעלייה ב-40-60 ק"ג במשך 20 שנים. השמנה אינה רק בעיה קוסמטית, היא מלווה בסיכון מוגבר למחלות לב וכלי דם, סוכרת מסוג 2, מחלות ממאירות, אבנים בדרכי המרה, חסימת דרכי הנשימה בשינה וקיצור תוחלת החיים.

הגדרה - מדד מסת הגוף (BMI - Body Mass Index):

מדד מסת הגוף (BMI - Body Mass Index) הוא מדד הנוטן הערכה כמותית האם אדם נמצא במשקל תקין, בעודף משקל או בתת משקל. מדד ה-BMI מוגדר כמשקל הגוף בק"ג חלקי גובה במטרים בריבוע (ראה מצ"ב).

$$BMI = \frac{Weight (Kg)}{Height (M)^2}$$

ציוד למדידה

- יש להשתמש במשקל אדם תקין ובהתאם להוראות היצרן, יש להשתמש בסרט מדידה תקין ולהתאימו בהתאם לצורך. המשקל יונח על גבי משטח ישר ומאוזן. יש לכייל את המשקל בהתאם להוראות היצרן ולא פחות מאחת לשנה.
- יש למדוד באופן שיאפשר קריאת תוצאה הדירה ובתוצאות רציפות (לבוש מלא, ללא נעלים ככל שהמטופל מסכים).

חתכי BMI לתת משקל, משקל תקין, משקל-יתר והשמנת - יתר למבוגרים מעל גיל 20 בלבד:

קבוצות משקל על כי מדד מסת הגוף (BMI):

18.4 < BMI	תת-משקל	□
דוגמה: אם אדם שוקל 58 ק"ג וגובהו 1.80 מ', ה-BMI שלו הוא: 17.9		
18.5 - 24.9 BMI	משקל תקין	■
דוגמה: אם אדם שוקל 80 ק"ג וגובהו 1.80 מ', ה-BMI שלו הוא: 24.7		
25.0 - 29.9 BMI	משקל-יתר	■
דוגמה: אם אדם שוקל 90 ק"ג וגובהו 1.80 מ', ה-BMI שלו הוא: 27.8		
BMI ≥ 30	השמנת-יתר	■
דוגמה: אם אדם שוקל 100 ק"ג וגובהו 1.80 מ', ה-BMI שלו הוא: 30.9		



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 28 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

מתוך אתר משרד הבריאות: http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/2020-obesity_public.pdf

מטופלים עם ערך BMI 25 ומעלה נמצאים בסיכון מוגבר לחלות בסוכרת מסוג 2, יתר לחץ דם, שבץ, ומחלות ממאירות. לעומת זאת מטופלים עם BMI מתחת ל-18.5, המוגדרים כתת משקל נמצאים בסיכון מוגבר לאוסטאופורוזיס, אנמיה והיעדר וסת. חשוב להדגיש כי מדד ה-BMI אינו תמיד מתאים להערכת מצב המטופל, במיוחד אם מדובר בספורטאים בעלי מסת שריר גבוהה, נשים מניקות ונשים בהיריון.

היקף מותניים :

בנוסף להערכת BMI ניתן למדוד את היקף המותניים. היקף מותניים-הינו מדד להשמנה מרכזית, מצביע על סיכון למחלות לב וסוכרת מסוג 2 יותר מה-BMI. מומלץ לשמור על היקף מותני עד 102 ס"מ בגברים ועד 88 ס"מ בנשים.

עצות לשמירה על משקל גוף תקין למטופל

- מומלץ להיוועץ בתזונאית קלינית על מנת להרכיב תפריט מאוזן ומותאם למטופל.
- קצב הירידה המומלץ הינו 0.5-1 ק"ג ממשקל הגוף בשבוע.
- על מנת להוריד במשקל, כמות האנרגיה הנצרכת אמורה להיות פחותה מכמות האנרגיה שמתבזבזת. אין להמליץ על דיאטה עם צריכת קלוריות יומית מתחת ל-600 קילו קלוריות.
- מומלץ לשלב בתזונה מזונות עתירים בסיבים עם אינדקס גליקמי נמוך: קטניות, פירות, ירקות ודגנים מלאים (בהתאמה פרטנית למטופל ולצרכיו).
- מומלץ לצרוך כמות של חמש פירות וירקות ליום (עדיף מסוגים שונים).
- מומלץ להימנע מאוכל מטוגן, שתיה ממותקת וממזונות מהירים.
- מומלץ לא לדלג על ארוחות, במיוחד על ארוחת הבוקר.
- מומלץ להפחית בשתיית אלכוהול אשר תורם משמעותית לכמות הקלוריות היומית הנצרכת.
- מומלץ להקפיד על פעילות גופנית אירובית למשך כ-30 עד 60 דקות חמש פעמים בשבוע.
- פעילות אירובית כוללת הליכה, שחיה, ריצה קלה או רכיבה על אופניים.
- מומלץ לצמצם פעולת המצריכות ישיבה ממושכת כגון צפייה ממושכת בטלוויזיה, משחקי מחשב וכו'...
- מומלץ לעלות במדרגות במקום להשתמש במעלית.

מתי להפנות לרופא?

- מטופלים עם מדד מסת גוף אבנורמלי (BMI מעל 25kg/m^2 או מתחת ל 18.5kg/m^2).
- מטופלים עם היקף מותניים אבנורמלי.

חובה להפנות מטופלים לרופא המטפל בליווי נספח מס' 7 (טופס הפניה להמשך בירור מדד מסת גוף).



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

עמוד 29 מתוך 44	עדכון מס 1: 24.11.2014	מספר: 113	תאריך הנוהל: אוקטובר 2013
-----------------	------------------------	-----------	---------------------------

86533514

מקורות מידע:

- אתר ארגון הבריאות העולמי:
http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html
- Royal Pharmaceutical Society: Obesity and Weight Management quick reference
<http://www.rpharms.com/support-resources-a-z/obesity-and-weight-management-quick-reference-guide.asp>
- Managing overweight and obesity in adults – lifestyle weight management services .NICE guideline, [PH53] .May 2014 .





שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 30 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

נספח 5-הנחיות, מידע והשלכות לרוקח בנוגע לבדיקות גלוקוז/HbA1C בבית המרקחת

מבוא:

כ-347 מיליון אנשים ברחבי העולם לוקים במחלת הסוכרת. נתוני האגודה הישראלית לסוכרת בארץ מצביעים על כ-435,000 חולי סוכרת בישראל וכ-200,000 אנשים נוספים שאינם יודעים שהם חולים בסוכרת. שכיחות הסוכרת נמצאת בעלייה בעשורים האחרונים. הסיבות העיקריות הן עלייה בתוחלת החיים, סוג המזון שהאוכלוסייה צורכת הגורם לעלייה במשקל, ואורח חיים.

סוכרת הינה הפרעה מטבולית בה הלב לב אינו מסוגל להפריש אינסולין בהתאם לדרישת הגוף. המחסור באינסולין גורם לעלייה ברמת הגלוקוז בדם. ניתן להבחין בשני סוגים עיקריים: סוכרת מסוג 1 וסוכרת מסוג 2.

- סוכרת מסוג 1 ("סוכרת נעורים") - מופיעה כתוצאה מהרס של תאים המייצרים אינסולין בלבב על ידי מערכת החיסון (אוטואימוני), וכך נגרמת הפסקה בהפרשת אינסולין. אנשים עם סוכרת מסוג 1 זקוקים למתן קבוע של אינסולין. לרוב, סוכרת מסוג 1 פוגעת באנשים צעירים יחסית (1-45 שנים), ובעיקר בגיל ההתבגרות. לעיתים מחלה זו מתפרצת גם אצל אנשים מבוגרים יותר. האטיולוגיה אינה ברורה לחלוטין, אך לתורשה, לזיהומים ויראליים ולתגובות של המערכת החיסונית יש תפקיד חשוב בהתפרצות המחלה.
- סוכרת מסוג 2 ("סוכרת מבוגרים") - סוכרת מסוג 2 נובעת מתנגודת לאינסולין למרות המשך ייצור אינסולין על ידי הלבב. בתחילת המחלה, הלבב מצליח לחפות על העמידות לאינסולין בעזרת יצור מוגבר של אינסולין. בשלבים מתקדמים ישנה ירידה משמעותית בתפקוד הלבב ולעיתים ישנו צורך במתן אינסולין. לרוב, סוכרת מסוג 2 מתפתחת בשלב מאוחר יותר בחיים. בדרך כלל לאחר גיל 40. תורשה וגורמים סביבתיים כמו השמנת יתר וחוסר פעילות גופנית תורמים משמעותית להתפתחות המחלה.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 31 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514
הגדרות

להלן טבלה המסכמת את הקריטריונים לאבחנת הסוכרת:

	Fasting Plasma Glucose (mg/dL)	HbA1c (%)	Oral Glucose Tolerance Test (mg/dL)
Normal	<100	≤5.6	<140
Pre-diabetes	100-125	≥5.7-6.5	140-199
Diabetes	≥126	>6.5	≥200

הערה: מעבר לקריטריונים המתוארים בטבלה, ניתן לאבחן סוכרת כאשר בבדיקת גלוקוז בדם אקראית מתקבל ערך הגבוה מ-200mg/dL במקרה שכזה יש להפנות את המטופל לרופא המטפל.

תסמינים המתריעים על הופעת הסוכרת

תסמינים עיקריים בסוכרת מסוג 1 הינם: חולשה, ירידה במשקל, הטלה מרובה של שתן, צמא, טשטוש ראייה, הפרעה בריפוי פצעים, דלקות דרכי השתן ופטרת וגינאלית חוזרת ונשנית (יותר משני התקפים בחצי שנה), הרגשת נימול בגפיים, התסמינים לרוב חריפים ומתפתחים במהירות. בסוכרת מסוג 2 הסימפטומים דומים לסוכרת מסוג 1, אך בד"כ קלים מאוד. המחלה מתפתחת באיטיות, הגוף מתרגל לרמות גלוקוז בדם הגבוהות מהנורמה ואפשר לחיות שנים מבלי לדעת שיש סוכרת.

מדדים קליניים

בדיקת HbA1C (המוגלובין מסוכרר)

המוגלובין מסוכרר משקף את הריכוז הממוצע של הגלוקוז בדם במשך 2-3 החודשים האחרונים. הבדיקה מאפשרת לצוות הרפואי המטפל להעריך אם הגלוקוז בדם נמצא בשליטה ובכך לקבל אינדיקציה על הצלחת הטיפול הניתן. חשוב לזכור כי לאחרונה השתנו ערכי המדידה ל HbA1C והם עברו מ % ל mmol/mol ראה טבלה מצ"ב.



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

עמוד 32 מתוך 44	עדכון מס 1: 24.11.2014	מספר: 113	תאריך הנוהל: אוקטובר 2013
-----------------	------------------------	-----------	---------------------------

86533514

טבלת המרה HbA1c ב-% לגלוקוז בדם ב-mg/dL :

HbA1c	5.0	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9
Glucose	87	90	92	95	98	100	103	105	108	110
HbA1c	6.0	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.7	6.8	6.9
Glucose	113	116	118	121	123	126	129	131	134	136
HbA1c	7.0	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	7.7	7.8	7.9
Glucose	139	142	144	147	149	152	154	157	160	162
HbA1c	8.0	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	8.8	8.9
Glucose	165	167	170	173	175	178	180	183	185	188
HbA1c	9.0	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.6	9.7	9.8	9.9
Glucose	191	193	196	198	201	204	206	209	211	214
HbA1c	10.0	10.1	10.2	10.3	10.4	10.5	10.6	10.7	10.8	10.9
Glucose	216	219	222	224	227	229	232	235	237	240
HbA1c	11.0	11.1	11.2	11.3	11.4	11.5	11.6	11.7	11.8	11.9
Glucose	242	245	248	250	253	255	258	260	263	266
HbA1c	12.0	12.1	12.2	12.3	12.4	12.5	12.6	12.7	12.8	12.9
Glucose	268	271	273	276	279	281	284	286	289	291
HbA1c	13.0	13.1	13.2	13.3	13.4	13.5	13.6	13.7	13.8	13.9
Glucose	294	297	299	302	304	307	310	312	315	317





שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 33 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

Conversion chart for HbA_{1c} values

HbA _{1c} (%)	HbA _{1c} (mmol/mol)
4.0	20
4.5	26
5.0	31
5.5	37
6.0	42
6.5	48
7.0	53
7.5	59
8.0	64
8.5	70
9.0	75
9.5	81
10.0	86

¹ Barth JH et al. Consensus meeting on reporting glycated haemoglobin and estimated average glucose in the UK: report to the National Director for Diabetes, Department of Health. *Ann Clin Biochem* 2008; 45: 343–4.

סיבוכים של מחלת הסוכרת

• **סיבוכים מיידיים**

היפוגליקמיה (ירידה ברמת הגלוקוז בדם), הינה בעיה שעלולה להתרחש בסוכרתיים מטופלים באינסולין ובתרופות שמגרות את הבלבל להפריש אינסולין (כגון sulphonylurea ו-meglitinides). תסמיני היפוגליקמיה כוללים: רעד, דופק מהיר, סחרחורות, הזעה, רעב, כאבי ראש, חיוורון, שינויים במצבי הרוח (לדוג' בכי ללא סיבה), בלבול וקשיי ריכוז ובמקרים חמורים יותר – פרכוסים, אבדן הכרה, קומה



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 34 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

ומוות. היפוגליקמיה עלולה להיות מסכנת חיים, ודורשת טיפול מיידי. יש לספק הסבר מתאים למטופל הסוכרתי כציד לזהות תסמיני היפוגליקמיה, וכיצד למנוע ולטפל במצבי היפוגליקמיה.

- מניעת היפוגליקמיה וזיהוי מוקדם: חשוב לתת למטופל כלים למניעת מצבי היפוגליקמיה וזיהוי מוקדם של תסמינים. חולה אשר מטופל באינסולין מומלץ לבדוק רמות גלוקוז לעיתים קרובות יותר. דילוג על ארוחות או צריכה מופחתת מהרגיל של פחמימות מעלים את הסיכון להיפוגליקמיה. צריכת אלכוהול עלולה לגרום להיפוגליקמיה, לעיתים אף אחרי מספר שעות, לכן עדיף להימנע. ירידה במשקל, ביצוע פעילות גופנית ושינוי בצריכת פחמימות בתזונה הינם שינויים חשובים לבריאות המטופל, אך מצריכים לרב התאמת מינון האינסולין ותרופות נוספות לטיפול בסוכרת.
- הדרך המהירה ביותר להעלאת רמת הגלוקוז בדם הינה לספק למטופל גלוקוז זמין כמו: 3 טבליות גלוקוז או כוס של מיץ פירות. חשוב למדוד את רמות הגלוקוז בדם 15-20 דקות לאחר הטיפול בהיפוגליקמיה ולוודא שרמת הגלוקוז בדם תקינה.
- יש לשים לב לתרופות שעלולות לגרום להיפוגליקמיה, להגביר את פעילות התרופות לסוכרת או למסך תסמיני היפוגליקמיה. לדוגמא: אנטיביוטיקות ממשפחת קווינולונים וסולפונמידים עשויות להגביר פעילות תרופות היפוגליקמיות מסוימות ולגרום להיפוגליקמיה. מומלץ לנטר את ריכוז הגלוקוז בדם לעיתים תכופות יותר במקרים אלו. חוסמי ביטא עלולים למסך על חלק מהתסמינים להיפוגליקמיה כגון טכיקרדיה ורעד, ולכן חשוב להדריך את החולה לשים לב לתסמיני היפוגליקמיה נוספים כגון: סחרחורת, בלבול והזעה.

Diabetic ketoacidosis, הינו סיבוך מסכן חיים של סוכרת הנגרם כתוצאה מהיעדר אינסולין והפרשה מוגברת של גלוקגון והורמוני דחק. במצב זה ישנו חמצון מוגבר של חומצות שומן לגופי קטון חומציים וחמצת. סיבוך זה אופייני יותר לסוכרת מסוג 1 ומתבטא בבחילות והקאות, ריח אצטון מהפה, צמא מוגבר, ריבוי שתן, כאבי בטן, קוצר נשימה ולעתים אף באבדן הכרה. מצב זה הינו מסכן חיים ודורש פניה מיידי לטיפול רפואי.

סיבוכים מאוחרים חולים הסובלים מסוכרת במשך שנים רבות עלולים לפתח סיבוכים מאוחרים. סיבוכי סוכרת מסווגים לסיבוכים מיקרו-וסקולריים ומאקרו-וסקולריים.

סיבוכים מיקרו-וסקולריים הינם פגיעה בכלי הדם הקטנים הכוללים פגיעה בכליות (נפרופתיה) עד לצורך בדיאליזה ו/או השתלת کلیה, פגיעה ברשתית העין (רטינופתיה) עד כדי עיוורון ופגיעה במערכת העצבים (נוירופתיה) אשר עלולה להוביל לפגיעה בתחושה, כאבים נוירופתיים, הופעת כיבים ברגליים, פגיעה בתנועתיות מערכת העיכול ואין אונות.

רטינופתיה סוכרתית מאופיינת בפגיעה בכלי הדם בעין בגלל חשיפה ממושכת לריכוז גבוה של גלוקוז. בשלבים ראשוניים תיתכן פגיעה בראיה במידה ויש בצקת מרכזית. בשלב יותר מתקדם ישנה צמיחה של כלי דם חדשים לא תקינים, דקים ושברים ויש ירידה חדה בראיה, בחלקה לא הפיכה. הירידה בראיה מופיעה כשהמחלה נמצאת כבר בשלבים מתקדמים או כשהיא מערבת את אזורי הרשתית המרכזיים. מומלץ להקפיד על מעקב רופא עיניים בתדירות שנקבעה ע"י הרופא המטפל.

נפרופתיה סוכרתית מאופיינת בפגיעה בכל הדם בכליה. הביטוי הראשוני הינו הפרשת חלבון בשתן. על מנת למנוע סיבוכים של מחלת کلیה כרונית, מומלץ להקפיד על מעקב תפקודי הכליות באמצעות הרופא המטפל. במידה וקיימת פגיעה בתפקוד הכלייתי יש להתאים מינוני תרופות המתפנות דרך הכליה כולל חלק מהתרופות לטיפול בסוכרת.

נוירופתיה סוכרתית עשויה להיות מאופיינת בכאבים, תחושת שריפה, תחושת נימול, דקירות, והירדמות הרגליים ו/או הידיים. הופעה של תסמינים אלה בחולה הסוכרתי מחייבים הפניה לרופא המטפל.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 35 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

diabetic Gastroparesis

גסטרופאריזיס הינה הפרעה שמתבטאת בעיכוב הריקון הקיבתי והאטת פעילות המעי. תסמיני גסטרופאריזיס הינם: צרבת, בחילה, הקאות, תחושת שובע מהירה בזמן האוכל, תנודות בריכוז הגלוקוז בדם, ירידה במשקל, חוסר תאבון וגזים.

ניתן להמליץ לחולים עם גסטרופאריזיס לאכול 6 מנות קטנות במקום 3 מנות גדולות ביום. מומלץ לאכול לאט (ללעוס היטב), בתנוחה זקופה ולעשות הליכות אחרי הארוחה. כדאי להתייעץ עם דיאטנית קלינית לגבי כמות השומן והסיבים בדיאטה.

ירידה בריקון הקיבתי עלול להשפיע על ספיגה של תרופות מסוימות, לדוגמא: זמן התגובה (onset of action) של תרופות אנלגטיות עלולה לעלות. תרופות נרקוטיות, אנטי-כולינרגיות ואנלוגים ל-GLP-1 עלולים להחמיר גסטרופאריזיס. חשוב לשים לב לתגובות בין תרופתיות של תרופות לטיפול בגסטרופאריזיס (metocloperamide ו-erythromycin).

סיבוכים מאקרו-וסקולריים - סיבוכים מקרו-וסקולריים נובעים מפגיעה בכלי הדם הגדולים. פגיעה מאקרו-וסקולרית עלולה לגרום לאוטם שריר הלב ולשבץ מוחי ולפגיעה בכלי דם בגפיים. עישון, יתר לחץ דם ודיסליפידמיה (כולסטרול ושומנים גבוהים בדם) הינם גורמי סיכון נוספים המגבירים סיכון להתפתחות טרשת עורקים (atherosclerosis) וסיבוכים מאקרו וסקולריים.

כף רגל סוכרתית (Diabetic foot) - כף רגל סוכרתית הינה כיב או הרס רקמות עמוקות בגפה התחתונה של חולה סוכרת. קושי בריפוי הכיב והתפשטות זיהום עלול להוביל לקטיעת גפה. כף רגל סוכרתית הינו סיבוך הנובע משילוב של מספר גורמים. נזירותיה בחולה הסוכרתי גורמת לאיבוד תחושה ברגל, טראומה מינורית אינה מטופלת, הגורם הפוגע איננו מוסר במועד, ולכן בחולי סוכרת פגיעה קלה עלולה להוביל להתפתחות כיב משמעותי בכף הרגל. פגיעה בעצבים עשויה להשפיע על השרירים התנועתיים ובכך לגרום לדה פורמציה של כף הרגל וללחצים חדשים בכף הרגל אשר עלולים להוביל להתפתחות כיבים. פגיעה עצבית גורמת גם לירידה בהזעה בכפות הרגליים ולהוביל לסדקים בכפות הרגליים. בחולי סוכרת כלי הדם הפריפריים פגועים ואספקת הדם דלה מה שמקשה על ריפוי הכיב והזיהום אשר תלוי באספקת דם לרגל.

תפקיד הרוקח הקהילתי בטיפול בסוכרת

הרוקח הקהילתי יכול לתרום משמעותית במניעה ובטיפול מחלת הסוכרת, בדגש על שימוש בטוח ויעיל בתרופות. בנוסף, מעקב אחרי המטופלים יאפשר לרוקח לזהות בעיות בטיפול התרופתי הקשורים ביעילות ובבטיחות הטיפול התרופתי.

- הגברת מודעות וזיהוי מוקדם**: מטופלים עם הרגשה כללית תקינה לא מרבים לבקר אצל הרופא המטפל. הרוקח יכול לסייע באיתור מטופלים בעלי נטייה לפתח סוכרת ולהמליץ להם לבצע בדיקת גלוקוז בדם. הרוקח יפנה מטופלים עם תוצאות בלתי תקינות לרופא המטפל. פעילות זאת יכולה לסייע לזיהוי מוקדם של המחלה, קבלת טיפול ומניעת סיבוכים.
- שיפור ההיענות/הצמדות לטיפול**: שניים מתוך שלושה מטופלים עם סוכרת מסוג 2 אינם נוטלים את התרופות לסוכרת כפי שנרשמו להם על ידי הרופא. מתן מידע תרופתי מתאים יכול לסייע לשיפור ההיענות, להצלחת הטיפול התרופתי ולהפחתת סיבוכים.
- מתן מידע תרופתי**: לרוקח חלק מרכזי בהצלחה ובבטיחות הטיפול התרופתי. הרוקח יספק מידע והנחיות אודות הטיפול התרופתי. ניתן ורצוי לדון עם המטופל בנוגע לחששותיו מהטיפול התרופתי ובמקרים של בעיות כלכליות המובילות לחוסר הענות לטיפול התרופתי. על הרוקח להדגיש את התועלת בטיפול התרופתי, על מנת להגביר את ההיענות לטיפול התרופתי בקרב חולי



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 36 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

סוכרת. בחולים שמזריקים אינסולין, יש לוודא שהמטופל מבצע את ההזרקה בצורה נכונה, בהתאם לפורמולציה שנרשמה. יש להקפיד על מתן הסבר נאות אודות מניעה וטיפול באירועים הפיזיולוגיים מסכני חיים.

- **מידע בנושא כף רגל סוכרתית** – הימנעות והפניה
- **הדגשת חשיבות אורח חיים בריא** : רצוי כי הרוקח הקהילתי ימליץ על שינויים באורח החיים בחולים סוכרתיים ובחולים המוגדרים כטרם-סוכרתיים (pre-diabetes), ובכך יסייע במניעת התפתחות או התקדמות המחלה.

אופן מדידת הגלוקוז/HbA1C

- יש להשתמש בגלוקומטר ביתי אשר אושר על ידי אגף אמ"ר לצורך הערכת ריכוז הגלוקוז בדם בדקירת אצבע.
- יש להקפיד לחטא את המכשיר כנדרש בין מטופל למטופל ובהתאם לצורך והנחיות היצרן.
- יש להקפיד לקרוא את הוראות היצרן טרם השימוש במכשיר (גלוקומטר או מד HbA1C). יש לכייל את המכשיר בהתאם להנחיות היצרן.
- יש לבצע בדיקת גלוקוז בדם בצום או שעתיים אחרי האוכל.
- יש להקפיד לשטוף ידיים ולעטות כפפות לפני ביצוע הבדיקה.
- ניתן לבקש מהמטופל לחמם את ידו על ידי שפשוף כפות הידיים טרם ביצוע הבדיקה. חימום היד יסייע לזרימת הדם לקצות האצבעות.
- הרוקח יסייע וידריך את המטופל בביצוע הבדיקה.
- חשוב לחטא את אזור הדקירה בעזרת פד מתאים שאינו מכיל אלכוהול או שעלול לפגוע באמינות הבדיקה ולהמתין להתנדפות החומר מהאצבע.
- הדקירה תבוצע בדוקרן חד פעמי, אשר המחט בו מוגנת באופן מלא ואינה נגישה- לפני הדיקור וגם לאחריו. המאושר על ידי אגף אמ"ר.
- לאחר ביצוע הדקירה יש להקפיד לחטא באלכוהול 70% ולחבוש באמצעות אגד דביק את האזור המדמם.
- חשוב לזרוק את המחט ואת הסטריף לתוך מיכל המיועד לפסולת ביולוגית.
- טרם שימוש בסטריפים למדידות גלוקוז יש לעיין בהוראות היצרן. יש לזכור כי ישנן שיטות שונות למדידת סוכר בסטריפים וכי בחירת הסטריף תלויה בין השאר בתרופות שבהן עושה המטופל שימוש (לדוגמה תכולת סוכר מסוימת כגון במטופלים המבצעים דיאליזה ביתית – פריטוניאלית מצריכה שימוש בסטיקים ייעודיים). על הרוקח לתשאל את המטופל טרם ביצוע הבדיקה נקודות אלו על מנת לבחור את הציוד הנכון.
- ככל שקיימות בדיקות ביתיות המאושרות ורשומות באגף אמ"ר, ל-HbA1C הנעשות בדקירת אצבע בדם הפריפרי אשר מציגות תוצאה תוך מספר דקות בלבד, אשר נרשמו בפנקס האמ"ר למטרה זו, ניתן לשקול לבצע אותן בנוסף לצורך מתן שירות המטופל והפנייתו בהתאם. בדיקת ה-HbA1C שונה מבדיקת בדיקת ריכוז גלוקוז בדם מכיוון שהתוצאה משקפת את ריכוז הגלוקוז הממוצע בדם במשך 2-3 חודשים ואינה תלויה בארוחות.

תפקיד הרוקח ברגל סוכרתית

- בייעוץ למטופל סוכרתי על הרוקח להדגיש את חשיבות בדיקת כף הרגל במטופל סוכרתי ואף ישאל, יסתכל/יבחן על כף הרגל על מנת לוודא שלא מופיעים כיבים לא מטופלים. יש להיות



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיוטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 37 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

ערניים במיוחד במטופלים מעל גיל 65, מטופלים הסובלים שנים רבות ממחלת הסוכרת, חולים עם בעיות ראייה, מעשנים או במטופלים מבודדים חברתית.

- בייעוץ למטופל סוכרתי על הרוקח הקהילתי יבדוק אם המטופל מכיר ומקיים את "מצוות עשה ואל תעשה ברגל הסוכרתית" שפורסמה על ידי האגודה הישראלית לסוכרת. כמו כן בכל מפגש בו מתקיימת בדיקת סוכר או בייעוץ תרופתי למטופל סוכרתי, מדידת לחץ דם לחול סוכרתי וכאשר ידוע שיש סוכרת במסגרת פמ"ן יינתן דף הנחיות למטופל של "עשה ועל תעשה" כמפורט לעיל:

עשה:

- 0 דאג לאיזון הסוכרת ולמעקב וטיפול בכל סיבוכיה.
- 0 התבונן ברגליים שלך כל יום. בדוק אם הופיעו שלפוחיות, חתכים, שריטות, ואודם. תמיד הקפד לבדוק גם בין אצבעות הרגליים. השתמש במראה כדי לראות את תחתית כף הרגל.
- 0 רחץ את רגליך בכל יום. ייבש אותן בקפדנות ובזהירות, במיוחד בין האצבעות.
- 0 הימנע מטבילת הרגליים במים חמים מאד או קרים מאד. בדוק את טמפרטורת המים בעזרת מד חום המיועד למטרה זו.
- 0 מרח שכבה דקה של שמן או קרם שומני אחרי הרחצה לאחר ייבוש העור. אל תמרח שמן או קרם בין אצבעות הרגליים. שאל את הרופא או הרוקח המטפל באיזה חומר משמן עליך להשתמש וקבל ממנו הנחיות מפורטות.
- 0 כאשר אתה גוזר ציפורניים, גזור אותן בקו ישר. אם יש לך בעיות בראייה, בקש מבן משפחה לבדוק את רגליך בכל יום, לגזור את הציפורניים, ולהוריד את העור הקשה.
- 0 שים לב שהגרביים שאתה גורב יתאימו לך התאמה מושלמת והחלף אותן מדי יום.
- 0 בדוק את פנים הנעל בכל יום. חפש עצמים זרים, קצות ציפורניים, ואזורים מחוספסים. הבטח שהנעל נקייה מכל אלה.
- 0 קנה נעליים נוחות. מומלץ לרכוש נעליים בשעות אחר הצהריים כאשר הרגל מתרחבת. אל תסמוך על כך שהנעל תתרחב. על הנעליים להיות עשויות מעור. בדוק עם הרופא המטפל את האפשרות לנעול נעלי הליכה או נעלי ריצה.
- 0 אם יש לך עיוותים ברגל או שסבלת בעבר מכיב ברגל, שאל על נעליים טיפוליות.
- 0 הקפד במשנה זהירות על רגליך בחורף. גרוב גרבי צמר ומגפיים מרופדים.
- 0 היבדק אצל הרופא באופן קבוע, ושים לב שבכל ביקור הרופא יבדוק את רגליך ובין אצבעות כף הרגל.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 38 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

0 כאשר אתה מבחין בשלפוחית או בפצע על הרגל, פנה מייד להמשך בירור ובדיקה במרפאה.

• אל תעשה:

- 0 אל תעשן.
- 0 אל תלך יחף.
- 0 אל תלך על משטח חם, כמו חופי רחצה או משטחים שסביב לברכות שחיה.
- 0 אל תניח "בקבוק חם", שמיכה חשמלית או סדין חשמלי על הרגליים. אם קר לך בלילה גרוב גרביים.
- 0 אל תגזור עור קשה ואל תשתמש בחומרים כימיים להסרתו. אל תשתמש בפלסטרים להסרת עור קשה או בתמיסה להסרת עור קשה. הקפד על ביצוע הוראות הרופא או הפודיאטר בכל הנוגע להסרת עור קשה מהרגליים.
- 0 אל תשתמש בפלסטרים על כפות הרגליים.
- 0 אל תנעל נעליים ללא גרביים.
- 0 אל תגרוב גרביים גדולות מדי או גרביים שתוקנו. הימנע משימוש בגרביים עם תפרים.
- 0 אל תנעל סנדלי אצבע.

המלצות לשינויים באורח חיים בסוכרת מסוג 1 ו 2

מטופלים המבקשים לבצע בדיקת סוכר או סובלים מסוכרת יקבלו דף מידע עם הנקודות הבאות:

- בסוכרת מסוג 1 יש להתייעץ עם דיאטנית קלינית בנוגע להרכב התזונה ולהתייעץ עם הרופא המטפל בנושאים דומים.
- מומלץ לצרוך מזונות עתירים בסיבים עם אינדקס גליקמי נמוך: קטניות, פירות, ירקות ודגנים מלאים. מומלץ להתייעץ עם תזונאי לגיבוש תפריט פרטני לפי צרכי המטופל.
- צריכת ממתקים מלאכותיים ותחליפי סוכר כמו: סכרין, סוכרלוז, אספרטם וממתקים רב-כהלים בטוח לשימוש בחולי סוכרת, כל עוד לא חורגים מהמנה המאושרת ליום. פרוקטוז וסוכרים רב-כהלים מעלים את הסוכר בדם פחות מגלוקוז, סוכרוז ועמילן, ואילו ממתקים מלאכותיים אינם תורמים לריכוז הסוכר בדם. ובהתאם להנחיות משרד הבריאות בנושא זה.
- ירידה במשקל מגבירה רגישות לאינסולין ויתכן שיהיה צורך בהתאמת מינון התרופות על מנת למנוע אירועי היפוגליקמיה. יש להתייעץ עם הרופא המטפל כאשר מתעוררת שאלה בנושא ירידה במשקל והתאמת הטיפול התרופתי.



שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס' 1: 24.11.2014	עמוד 39 מתוך 44
---------------------------	-----------	-------------------------	-----------------

86533514

- אלכוהול עלול לגרום להיפוגליקמיה ואף עלול להתנגש עם תרופות לסוכרת. אלכוהול עלול להגביר או להפחית את הפעילות האנטי-היפרגליקמית של תרופות לסוכרת ואף עלול להעלות את הסיכון לחמצת מטבולית. מומלץ לבדוק פרטנית עבור כל תרופה תגובות עם אלכוהול.
- פעילות גופנית נחשבת לאחת מדרכי הטיפול (והמניעה) החשובות ביותר בסוכרת בכלל, ובסוכרת מסוג 2 בפרט. פעילות גופנית סדירה מסייעת בהורדה במשקל, הורדה בכולסטרול בדם, מעלה כולסטרול מסוג HDL, מגבירה את הרגישות לאינסולין ומפחיתה מתח.
- מומלץ לבצע לפחות שלוש דקות עד שישים דקות פעילות אירובית (הליכה, ריצה קלה וכדומה) חמש פעמים בשבוע לפחות. יש להתייעץ עם הרופא המטפל טרם תחילת הפעילות.

מתי להפנות לרופא?

- מטופל סוכרתי שמתלונן על תסמיני היפרגליקמיה (ראה "תסמינים המתריעים להופעת הסוכרת")
- בדיקת גלוקוז בצום (לפחות 8 שעות ללא אוכל, ניתן לשתות מים) מעל 100mg/dL.
- בדיקת גלוקוז אקראית מעל 200mg/dL.
- בדיקת גלוקוז אקראית עם סוכר מעל 150mg/dL ו HbA1C מעל 5.7%.
- בדיקת גלוקוז עם ערכי סוכר מתחת ל 70 mg/dL.
- מטופל שמתלונן על תסמינים להיפוגליקמיה.
- מטופל סוכרתי עם פצעים, או/ו שלפוחיות, או/ו חתכים, או/ו שריטות, או/ו אודם בכף הרגל, כולל סימני פטרת וזיהום בין האצבעות ואשר לא מטופל על ידי רופא ולא נרשם לו טיפול לכך.

חובה להפנות מטופלים לרופא המטפל בליווי נספח מס' 8 (טופס הפניה להמשך בירור בדיקת סוכר/HbA1C בדם).

מקורות מידע

- Brian.K.Allredge et al. Koda-Kimble and Young's Applied Therapeutics: the clinical use of drugs. 10th ed. Page 1228. Philadelphia: Lippincott's Williams and Wilkins, 2013.
- האגודה הישראלית לסוכרת:
<http://www.sukeret.co.il/>
- Type 2 Diabetes: The management of type 2 diabetes. NICE guidelines [CG87]
- Royal pharmaceutical society: Integrating community pharmacy into the care of people with diabetes. <http://www.rpharms.com/practice--science-and-research/diabetes.asp>
- חוזר מנהל רפואה מס' 45/2013 דיווח על מחלת הסוכרת
http://www.health.gov.il/hozer/mr45_2013.pdf



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

עמוד 40 מתוך 44	עדכון מס 1: 24.11.2014	מספר: 113	תאריך הנוהל: אוקטובר 2013
-----------------	------------------------	-----------	---------------------------

86533514

- Barth JH et al. Consensus meeting on reporting glycated haemoglobin and estimated average glucose in the UK: report to the National Director for Diabetes, Department of Health. Ann Clin Biochem 2008; 45: 343–4.
- Diabetes Chart:
<http://www.diabeteschart.org/bloodsugarchart.html>





המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 41 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

נספח מס' 6 - טופס הפניה להמשך בירור לחץ דם

לכבוד

הרופא/ה המטפל/ת

ד"ר/פרופ' _____ נכבד/ה,

הנדון: מר/גברת _____ מס' ת.ז. _____

הריני להודיעך כי הנ"ל עבר/ה מדידת לחץ דם בבית המרקחת. בהתאם לנוהל 113 של אגף הרוקחות, משרד הבריאות – יעוץ רוקחי יזום. להלן התוצאה שהתקבלה:

תוצאה סיסטולי/דיאסטולי (ממ"מ): _____

סוג המכשיר ותנאי הבדיקה: _____

הערות נוספות בנוגע לתרופות או תוספי תזונה שעלולות להעלות את לחץ הדם באם רלבנטי במהלך התשאול התגלו גורמי סיכון נוספים:

☐ מעשן

☐ סוכרתי

☐ BMI מעל או 25, תוצאה: _____ (ק"ג/מטר²)

☐ צורך אלכוהול יותר מהכמות המומלצת ליום [עד שתי כוסות בגברים ועד כוס אחת בנשים. כוס אלכוהול מוגדרת כ-150 מ"ל יין (12% אלכוהול) או כ-350 מ"ל בירה (5% אלכוהול) או כ-35 מ"ל ויסקי (40% אלכוהול)].

☐ היסטוריה משפחתית. פרט: _____

☐ אינו/ה מקפיד/ה על פעילות גופנית סדירה.

הוסבר למטופל כי אין להפסיק או לשנות טיפולים תרופתיים אותם הוא נוטל.

במידה שהנך זקוק למידע נוסף, אנא צור עמי קשר בטלפון או דוא"ל: _____
בכבוד רב,

כתובת בית מרקחת

בית מרקחת

שם הרוקח

תאריך

חתימה

נספח מס' 7 - טופס הפניה להמשך בירור מדד מסת גוף (BMI)



המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 42 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

לכבוד

הרופא/ה המטפל/ת

ד"ר/פרופ' _____ נכבד/ה,

הנדון: מר/גברת _____ מס' ת.ז. _____

הריני להודיעך כי הנ"ל עבר/ה את המדידות הבאות בהתאם לנוהל 113 של אגף הרוקחות, משרד הבריאות – יעוץ רוקחי יזום. להלן התוצאה שהתקבלה:

משקל _____ (ק"ג): _____ גובה _____ (מטר): BMI _____ (ק"ג/מטר²)

אופן השקילה ומדידה הגובה: _____

הערות נוספות בנוגע לתרופות או תוספי תזונה שעלולות להעלות את המשקל (כגון: תרופות אנטי-פסיכיות, נוגדי דכאון, סטרואידים, גלולות, Pioglitazone, אינסולין, Sulfonylurea): _____

במהלך התשאול התגלו גורמי סיכון נוספים:

☐ מעשן

☐ היקף מותניים, תוצאה: _____ (ס"מ)

☐ סוכרת

☐ מחלה קרדיו-וסקולרית

☐ צורך אלקוהול יותר מהכמות המומלצת ליום [עד שתי כוסות בגברים ועד כוס אחת בנשים. כוס אלקוהול מוגדרת כ-150 מ"ל יין (12% אלקוהול) או כ-350 מ"ל בירה (5% אלקוהול) או כ-35 מ"ל ויסקי (40% אלקוהול)].

☐ אינו/ה מקפיד/ה על פעילות גופנית סדירה.

הוסבר למטופל כי אין להפסיק או לשנות טיפולים תרופתיים אותם הוא נוטל.

במידה שהנך זקוק למידע נוסף, אנא צור עמי קשר בטלפון או דוא"ל: _____

בכבוד רב,

כתובת בית מרקחת

בית מרקחת

שם הרוקח

תאריך

חתימה

נספח מס' 8 - טופס הפניה להמשך בירור בדיקת סוכר בדם/HbA1C

לכבוד



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס' 1: 24.11.2014	עמוד 43 מתוך 44
---------------------------	-----------	-------------------------	-----------------

86533514

ד"ר/פרופ' _____ הרופא/ה המטפל/ת

בקופת החולים _____ שם המרפאה _____

הנדון: מר/גברת _____ מס' ת.ז. _____

הריני להודיעך כי הנ"ל עבר/ה מדידת סוכר בדם/HbA1C בבית המרקחת בהתאם להנחיות נוהל 113 של אגף הרוקחות, משרד הבריאות 137. להלן התוצאה שהתקבלה:

☐ בדיקת גלוקוז בצום (לפחות 8 שעות ללא אוכל, ניתן לשתות מים) מעל 100mg/dL

☐ בדיקת גלוקוז אקראית מעל 200 mg/dL

☐ בדיקת גלוקוז אקראית עם סוכר מעל 150 mg/dL ו HbA1C מעל 5.7%

☐ בדיקת גלוקוז עם ערכי סוכר מתחת ל 70 mg/dL

תוצאה (mg/dL): _____ תוצאה HbA1C/C _____

סוג המכשיר והסטיק והאצווה: _____

הערות נוספות בנוגע לתרופות או תוספי תזונה שעלולות להעלות את המשקל ככל שרלבנטי: _____

במהלך התשאול התגלו גורמי סיכון נוספים:

☐ היקף מותניים רחב, תוצאה: _____ (ס"מ)

☐ BMI מעל 25, תוצאה: _____ (ק"ג/מטר²)

☐ צורך אלקוהול יותר מכמות המומלצת ליום [עד שתי כוסות בגברים ועד כוס אחת בנשים. כוס אלקוהול מוגדרת כ-150 מ"ל יין (12% אלקוהול) או כ-350 מ"ל בירה (5% אלקוהול) או כ-35 מ"ל ויסקי (40% אלקוהול).

☐ היסטוריה משפחתית של סוכרת (קרבה ראשונה)

☐ אינו/ה מקפיד/ה על פעילות גופנית סדירה.

הוסבר למטופל כי אין להפסיק או לשנות טיפולים תרופתיים אותם הוא נוטל.

במידה שהנך זקוק למידע נוסף, אנא צור עמי קשר בטלפון או דוא"ל: _____

בכבוד רב,

כתובת בית מרקחת

בית מרקחת

שם הרוקח

תאריך

חתימה

נספח מס' 9- טופס הפניה להמשך בירור רגל סוכרתית

לכבוד



המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
אגף הרוקחות
Pharmaceutical Division

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שם הנוהל: ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על-ידי רוקח

טיטא להערות

תאריך הנוהל: אוקטובר 2013	מספר: 113	עדכון מס 1: 24.11.2014	עמוד 44 מתוך 44
---------------------------	-----------	------------------------	-----------------

86533514

ד"ר/פרופ' _____ הרופא/ה המטפל/ת

בקופת החולים _____ שם המרפאה _____

הנדון: מר/גברת _____ מס' ת.ז. _____

הריני להודיעך כי הנ"ל עברה/ה ייעוץ בנושא רגל סוכרתית בבית המרקחת וזאת בהתאם להנחיות נוהל 113 של אגף הרוקחות, משרד הבריאות – יעוץ רוקחי יזום. להלן ממצאי הייעוץ:

מטופל סוכרתי עם פצעים, או/ו שלפוחיות, או/ו חתכים, או/ו שריטות, או/ו אודם בכף הרגל, כולל סימני פטרת וזיהום בין האצבעות ואשר לא מטופל על ידי רופא ולא נרשם לו טיפול לכך. נא סמן על גבי התרשים היכן שרלבנטי כולל פירוט הממצא.

כף רגל ימין

כף רגל שמאל



במידה שהנך זקוק למידע נוסף, אנא צור עמי קשר בטלפון או דוא"ל: _____
בכבוד רב,

כתובת בית מרקחת

בית מרקחת

שם הרוקח

תאריך

חתימה