

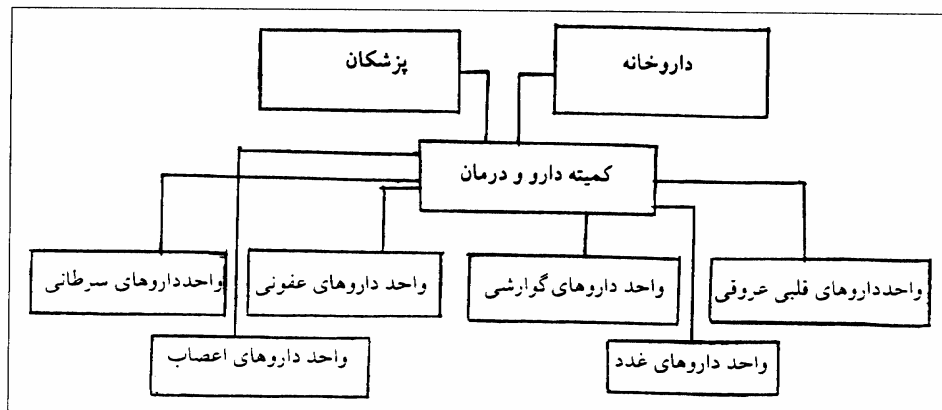
# کمیته دارو و درمان

ترجمه: دکتر منصور رستگار پناه

گروه داروسازی بالینی - دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران

و داروخانه وجود داشته باشد. اهمیت این موضوع توسط انجمن جراحان آمریکا در سال ۱۹۳۵ میلادی تشخیص داده شد و تشکیل کمیته دارو و درمان به عنوان یک کمیته ضروری در بیمارستان شناخته گردید. این مقاله به جزییات اهداف، تشکیلات و وظایف این کمیته می پردازد.

در بیمارستان، وظیفه داروساز ایجاب می کند که با پزشکان و پرستاران بیمارستان رابطه حرفه ای داشته باشد و از آنجایی که تعداد پزشکان، پرستاران و افراد دیگر حرف پزشکی در بیمارستان به حدی است که داروساز نمی تواند با همه آنان این ارتباط حرفه ای را ایجاد کند. از این رو، تجربه نشان داده که باید تشکیلاتی جهت ارتباط بین پزشکان



## اهداف

### ۱- سیاست‌گذاری

در مورد ارزیابی، انتخاب و مصرف درمانی داروها و تجهیزات پزشکی.

### ۲- آموزش

کمیته در برنامه‌هایی که نیاز کلیه حرف پزشکی را در مورد اطلاعات دارویی و مصرف منطقی آن در بر بگیرد، یاری می‌نماید.

## تشکیلات و عملیات

■ کمیته دارو و درمان باید حداقل از اعضای صاحب رای: پزشکان، داروسازان، پرستاران، ریاست بیمارستان یا نماینده او، هماهنگ کننده کنترل کیفی بیمارستان و دیگر افراد در صورت لزوم باشد.

■ تعداد اعضای کمیته متغیر است و وابسته به خدمات و گستردگی مرکز خدمات درمانی دارد. اعضای کمیته توسط هیات ریسه بیمارستان انتخاب و برای هر یک حکم صادر می‌شود.

■ ریاست کمیته از بین پزشکان عضو کمیته

داروساز بالینی و مسئول مرکز اطلاعات دارویی نقش عمده‌ای در پشتیبانی کمیته دارو و درمان دارند. با توجه به داروهای مختلفی که امروزه وجود دارند و با عنایت به پیچیدگی مصرف آنان، لزوم و ضرورت یک برنامه منظم جهت مصرف منطقی داروها احساس می‌شود.

کمیته دارو و درمان در بیمارستان و یا یک کمیته مشابه آن از نظر تشکیلاتی، سنگ بنای یک برنامه موفق مصرف منطقی دارو می‌باشد.

کمیته دارو و درمان مصرف بالینی داروها را بررسی و ارزیابی می‌کند، سیاست‌گذاری در روش مصرف داروها را می‌نماید و در مورد فهرست دارویی تصمیم‌گیری می‌کند.

این کمیته متشکل از پزشکان، داروسازان و دیگر اعضای حرف پزشکی (به صلاح دید پزشکان) می‌باشند.

این کمیته سیاست‌گذاری در مورد مصرف درمانی داروها در بیمارستان را انجام می‌دهد.

- ۱- کمیته موظف است که در ارزیابی، آموزش و مشاوره به پزشکان و مدیریت بیمارستان در مورد مصرف منطقی داروها اقدام نماید.
- ۲- تهیه یک فهرست دارویی جهت بیمارستان و اصلاح مداوم آن (انتخاب داروها براساس اثربخشی، بی خطری و قیمت می باشد).
- ۳- ارائه برنامه‌هایی و روشهایی جهت دارو و درمان موثر و بی خطر.
- ۴- ارائه برنامه‌هایی جهت دارو درمانی مقرون به صرفه.
- ۵- ایجاد و برنامه‌ریزی برنامه‌های آموزشی برای پزشکان در مورد مصرف داروها.
- ۶- همکاری فعالانه در فعالیتهای کنترل کیفی مربوط به توزیع و مصرف داروها.
- ۷- نظارت و ارزیابی عوارض جانبی داروها و ارائه توصیه‌های مناسب در پیشگیری از آن.
- ۸- ایجاد برنامه ارزیابی مصرف داروها، بررسی نتایج این فعالیتهای و ارائه توصیه‌های لازم در مصرف بهینه داروها.
- ۹- ارائه روشهای بهینه توزیع دارو و کنترل آن در بیمارستان.
- ۱۰- ارائه اطلاعات در مورد اقدامات به عمل آمده توسط کمیته به کلیه کارکنان پزشکی بیمارستان.



منبع:

ASHP guidelines. Pharmacy and therapeutic committee. Am J Health Sys Pharm. 1995; 52: 31 - 34.

انتخاب می‌شود و دبیر کمیته باید داروساز باشد.

- جلسات کمیته باید به طور مرتب تشکیل گردند (حداقل هر ۲ ماه یک بار).
- کمیته باید از افرادی در داخل بیمارستان و یا خارج از بیمارستان که می‌توانند در امر دارو و درمان نظرات مفیدی ارائه کنند، دعوت به عمل آورد.
- دستور کار جلسه توسط دبیر کمیته تهیه و تنظیم می‌شود و قبل از کمیته در اختیار اعضای کمیته قرار می‌دهد.
- صورت جلسه توسط دبیر کمیته تهیه و در پرونده مربوط بایگانی می‌شود.
- تصمیمات و توصیه‌های کمیته باید به پزشکان و دیگر حرف مربوط جهت اجرا ابلاغ گردد.
- ارتباط با دیگر کمیته‌های بیمارستان در خصوص دارو باید ایجاد شود.
- اقدامات کمیته باید به اطلاع کلیه کارکنان حرف پزشکی که با بیماران در ارتباط هستند، رسیده شود.
- تصمیمات کمیته باید بدون غرض ورزی و منافع شخصی باشد و همیشه منافع بیمار و بیمارستان را مد نظر قرار دهند.
- در سیاست‌گذاری مصرف داروها، کمیته باید هماهنگ با قوانین و مقررات عمل نماید.

### وظایف کمیته

وظایف کمیته به اهداف و نوع خدمات و گستردگی آن بستگی دارد.  
به عنوان نمونه: