

ارتباط داروساز با داروخانه، پزشک، بیمار و بیمارستان

دکتر کیاندهخت شفیعی، دکتر سعید رضاشیخی، بیژن نصری

مقدمه

نقش وجودی داروساز در داروخانه امروزه بیش از هر چیز مسخ شده است. نقش داروساز در داروخانه راهنمایی بیمار و مشاوره با سایر اعضای گروه دارو درمانی است. بر کسی پوشیده نیست که مصرف نایجابی داروها، عدم رعایت نکات لازم در موقع مصرف، نحوه و

مقدار مصرف دارو، نگهداری در شرایط نامناسب و تداخل داروهای تجویز شده در نسخه با یکدیگر، در بسیاری موارد خطرناک بوده، در مواردی از قابلیت درمان خواهد کاست و یا آن را بی نتیجه خواهد گذاشت. از طرف دیگر گوشزد نمودن عوارض دارو در صورت بروز، که رعایت نکات خاص، یا تماس فوری با پزشک

را ایجاب می‌کند ضروری به نظر می‌رسد. همچنین فروش داروهای تخصصی بدون نسخه پزشک متخصص علاوه بر ترویج تجویز نابجای دارو منجر به عواقب خطرناکی برای بیمار و تحمیل هزینه‌های سرسام‌آور برای جامعه و دولت می‌گردد. بنابراین رعایت تذکرات لازم توسط داروساز به پزشک و بیمار امری ضروری به نظر می‌رسد لذا برای بهبود وضع دارو درمانی کشور طرح زیر پیشنهاد می‌گردد. امید است روزی با تصحیح و تکمیل طرح فوق و تصویب مصوبات قانونی، داروسازان در انجام تعهدات خطیری که به عهده دارند یاری شوند. از طرف دیگر عدم وجود مصوباتی قانونی مبنی بر انحصاری بودن داروخانه برای دکتر داروساز و مشخص نبودن جایگاه هر فرد و گروهی در رشته داروسازی سبب گردیده که هر چند گاه یک بار تضادی رخ دهد و گروهی دنیادار درس نخوانده مدعی بر مدیریت و صاحب امتیازی داروخانه خاطره‌ی تلاشهای ناصواب و ناموفق گذشته خود را در اذهان زنده نمایند و سبب سلب امنیت شغلی از فارغ‌التحصیلان داروسازی و ناامیدی این همه دانشجوی داروسازی گردند. لذا تصویب قانونی طرح پیشنهادی سال ۵۸ می‌تواند موجب گردد که خیال واهی حذف دکتر داروساز از سیستم دارو درمانی از سرآنانکه گاه و بیگاه نغمه‌هایی به انگیزه سود فراوان و غیرمشروع از طریق نقل و انتقال داروهای کمیاب به گوش می‌رسانند به در رود و سبب تقویت روحیه دانشجویان رشته داروسازی و داروسازان گردد.

به منظور اداره داروخانه‌ای که بتواند نیاز جامعه ما را در تامین دارو و مواد دارویی

برطرف نماید آئین‌نامه زیر که متن اصلاح شده‌ای بر آئین‌نامه ارجاعی مصوب سال ۱۳۴۸ می‌باشد و تا تصویب قانون نظام داروسازی اجرای آن پیشنهاد می‌گردد. (۱۳۵۸).

آیین‌نامه پیشنهادی تاسیس داروخانه

ماده ۱- تاسیس داروخانه در کلیه نقاط کشور منوط به اخذ پروانه از وزارت بهداشت، درمان یا موافقت انجمن داروسازان است.

ماده ۲- برای تاسیس داروخانه موافقت نامه تاسیس فقط به نام داروساز واجد شرایط صادر می‌شود.

●● داروساز بایستی دستور مصرف صحیح، فواصل تجویز و دوز معرفی دارد را برای بیمار بیان نماید. ●●

تبصره ۱- هر داروساز نمی‌تواند بیش از یک داروخانه تاسیس نماید.

تبصره ۲- داروخانه‌هاییکه تا این تاریخ موافقت‌نامه تاسیس به نام سرمایه‌گذار صادر شده می‌بایستی ظرف یکسال داروخانه به یک داروساز واجد شرایط واگذار گردد. در هنگام واگذاری این گونه داروخانه‌ها مسئولین فنی حق تقدم دارند.

ماده ۳- موافقت محل ساختمان، کادر فنی و عرض فواصل داروخانه‌ها از یکدیگر مطابق استانداردهایی خواهد بود که از طریق انجمن داروسازان ایران قبلاً تصویب شده و به وسیله سازمان خدمات درمانی اعلام می‌شود.

ماده ۴- برای صدور موافقت تاسیس باید محل مورد تقاضا با توجه به استاندارد مربوطه

توسط نماینده وزارت بهداشت و نماینده جامعه داروسازان استان بازدید و مورد موافقت قرار گیرد.

ماده ۵- مسئول داروخانه هنگام اشتغال در داروخانه حق اشتغال به حرفه دیگری را ندارد.

ماده ۶- کلیه نسخه‌ها باید بوسیله مسئول داروخانه کنترل، امضا و به مهر داروخانه مهور شود، و نیز بهای هر یک از اقلام دارویی جداگانه در مقابل هر دارو ذکر و جمع کل آن در نسخه قید گردد.

❖ داروساز باید با کمیته دارویی در مورد حذف و اضافه شدن نام داروهایی که برای مصرف بیمارستان پذیرفته شده‌اند و همچنین مراحل خرید آنها همکاری نماید. ۶۶

ماده ۷- در صورتیکه مسئول داروخانه به هر علتی در داروخانه حضور نداشته باشد باید داروخانه در غیبت او تعطیل شود و در صورتیکه این غیبت بیش از سه روز به طول انجامد باید مراتب به وزارت بهداشت و به انجمن داروسازان اطلاع داده شود تا تسهیلات مورد نیاز مربوطه انجام شود.

ماده ۸- در داروخانه‌هاییکه به علت حجم کار ایجاب نماید که داروساز یا داروسازان واجد شرایط دیگری استخدام شوند مسئول داروخانه می‌تواند قسمتی از وظائف خود را به او تفویض نماید ولیکن این امر نمی‌تواند رافع مسئولیتهای قانونی مسئول داروخانه گردد.

تبصره ۱- مسئول داروخانه می‌تواند در غیبت خود یک نفر داروساز واجد شرایط را به عنوان قائم مقام انتخاب و به دانشگاه علوم پزشکی محل معرفی نموده و موافقت دانشگاه علوم پزشکی و انجمن داروسازان را جلب نماید مشروط بر اینکه قائم مقام در داروخانه دیگر مسئولیت نداشته و خود صاحب داروخانه دیگری نباشد. در صورتیکه غیبت از یکسال تجاوز نماید باید پروانه مسئول فنی از طرف وزارت بهداشت و انجمن داروسازان مجدداً تایید گردد.

ماده ۹- مسئول فنی داروخانه موظف است داروهایی را که برای فوریت پزشکی مصرف می‌شود در داروخانه موجود داشته باشد و نیز کلیه داروهاییکه برای فروش عرضه می‌کند باید جزو داروهای مجاز بوده و دارای اجازه نامه لازم از وزارت بهداشت باشد.

ماده ۱۰- اجرای کمکهای اولیه در حدود صلاحیت کادر فنی داروخانه فقط در موارد اضطراری می‌باشد.

ماده ۱۱- داروخانه یا داروخانه‌های هر محل مکلفند از طریق تنظیم کشیک حواشی مردم را مرتفع نمایند.

ماده ۱۲- کنترل و بازرسی داروخانه‌ها فقط به وسیله نمایندگان انجمن داروسازان و نماینده وزارت بهداشت انجام می‌پذیرد.

ماده ۱۳- در صورتیکه مسئول داروخانه فوت کرده و یا ورشکست شود انجمن داروسازان، نماینده بهداشت و نماینده دادستان موظفند به آن رسیدگی و نسبت به تامین زندگی بازماندگان اقدام نمایند.

رابطه داروساز با داروخانه

ممکن است منافع داروساز را در برگیرد، او نیز سکوت خواهد کرد. نتیجتاً این امر سبب تحمیل هزینه‌های سرسام‌آور به بودجه سرانه کشور، افزایش تداخلات دارویی و ضررهای جانبی می‌گردد بنابراین خارج ساختن داروخانه از شکل تجارتي امروزی به یک فرم صد در صد علمی و متناسب با تحصیلات دانشگاهی داروسازی و همچنین تامین استقلال اقتصادی داروساز جدا از فروش دارو، امری ضروری به نظر می‌رسد.

در نظام دارویی جاری کشور استقلال اقتصادی داروساز با فروش دارو تامین می‌گردد و فروش داروی زیاده‌تر معادل با درآمد بیشتر است. عموم مردم عقیده دارند پزشکی که اقلام دارویی بیشتری بنویسد از سطح معلومات بالاتری برخوردار است. از طرفی چون داروساز مجوز قانونی جهت تصحیح نسخه را ندارد و از سوی دیگر تذکرات شفاهی او مورد قبول اکثر پزشکان قرار نمی‌گیرد و در موارد نادری این امر

99 در ماده ۶ آئین‌نامه تأسیس داروخانه آمده است که: کلیه نسخه‌ها باید به وسیله مسؤول داروخانه کنترل، امضا و به مهر داروخانه مهور شود. همچنین بهای هر یک از اقلام دارویی جداگانه در مقابل هر دارو ذکر و جمع کل آن در نسخه قید گردد. 66

طرح پیشنهادی برای یک داروخانه

محل نگهداری دارو به صورت قفسه‌بندی یا داخل کشویی

محل بایگانی نسخ بیماران

آزمایشگاه ساخت داروهای ترکیبی

- محل پذیرش نسخه
- قسمت ارائه خدمات داروسازی
- ملاقات بیمار با داروساز
- صندوق برای پرداخت هزینه‌های دارو
- و پرداخت حق‌الزحمه داروساز

پیشنهاد می‌گردد برای هر نسخه

حق‌الزحمه‌ای متناسب با نکات و مواردی

که در ذیل ذکر شده است در نظر گرفته شود:

۱- میزان تحصیلات داروساز

۲- مدت زمانی که از نظر علمی داروساز برای آماده کردن یک نسخه مصروف می‌نماید.

این مبلغ بایستی به سایر مخارج داروخانه از

قبیل:

۱- قیمت دارو

۲- میزان سرمایه

۳- تعداد پرسنل

۴- وسایل بسته‌بندی و مواد مورد نیاز

۵- هزینه تشکیل پرونده

۶- سایر هزینه‌ها

اضافه گردد.

رابطه داروساز با بیمار

هنگام دریافت دارو داروساز موظف است که:

- ۱- دستور مصرف صحیح دارو، فواصل تجویز و دوز مصرفی را برای بیمار بیان نماید.
- ۲- عوارضی که با مشاهده، نیاز به مراقبت‌های پزشکی دارد را به بیمار گوشزد نماید.
- ۳- رعایت یک رژیم غذایی مخصوص را در صورت لزوم تذکر دهد.
- ۴- موارد منع مصرف دارو را برای بیمار بیان نماید.

۵- نکات قابل توصیه را هنگام پیچیدن نسخه به بیمار گوشزد نماید.

۶- در مورد تحویل داروهای مخدر و مواد شیمیایی سمی و مواد ضد عفونی کننده رعایت نکات ایمنی و همچنین امکان ایجاد مسمومیت‌های اتفاقی و خطراتی را که در اثر کاربرد ناصحیح این مواد ممکن است به وجود آید به بیمار تذکر دهد.

۷- عوارض و مسمومیت احتمالی ناشی از مصرف ناصحیح داروها را به بیمار تذکر دهد.

۸- مراجعین به داروخانه را در مورد داروهایی که فروش آنها بدون نسخه پزشک مجاز است راهنمایی نماید.

۹- در مورد داروهایی که فروش آنها بدون نسخه مجاز می‌باشد (O.T.C) داروساز وظیفه سنگین‌تری به عهده داشته بایستی موارد استعمال صحیح دارو در مورد بیماری مورد نظر، طول مدت زمان استفاده از دارو، نکات ایمنی مربوطه و خطرات احتمالی در اثر مصرف بی‌رویه را به بیمار توجه دهد.

۱۰- از نقطه نظر رعایت مسائل بهداشتی «دارو پزشک» با ایجاد محیط مناسب در داروخانه

زمینه را برای بالا بردن اطلاعات بهداشتی برای مراجعین به داروخانه مهیا نماید.

۱۱- در صورت امکان جهت هر بیمار پرونده‌ای تشکیل و نگهداری نماید که حاوی مشخصات کاملی در زمینه نام و نام خانوادگی، آدرس، سابقه ابتلا به بیماری‌های ارثی، آلرژی، دیابت، فشارخون و غیره و نیز تاریخ مراجعه به پزشکان مختلف، نوع داروهای تجویز شده، نظرات پزشک معالج و غیره باشد.

رابطه داروساز با پزشک معالج

با توجه به رئوس مطالب رشته داروسازی، برای عموم آشکار است که داروساز از اطلاعات گسترده‌ای در مورد اثر داروها، عوارض آنها، نحوه مصرف صحیح آنها، تداخلات دارویی، رژیم غذایی مناسب حین مصرف دارو ... برخوردار است، وظیفه پزشک تشخیص بالینی بیماری می‌باشد و بدیهی است که بدون تشخیص صحیح، تجویز دارو به هر نحو سنگ در تاریکی انداختن است و علاوه بر طولانی کردن دوره درمان چه بسا که عوارض ناگواری را نیز به دنبال دارد و موجب بالا رفتن سرسام‌آور سرانه مصرف دارو می‌شود. حال سؤالی مطرح است.

آیا داروهای تجویز شده سوای تداخلات دارویی اصولاً متناسب با بیماری مورد نظر تجویز شده است؟

آیا تشخیص، در حیطه تخصص پزشک معالج بوده است؟

آیا وقت آن نرسیده که همکاران پزشک قبل از تشخیص بالینی قلم را بر روی کاغذ نبرند؟

طرح پیشنهادی برای نسخ پزشکان
نسخه

رابطه داروساز با پزشک معالج و قانون از نظر قوانین وضع شده در کشور در صورت لزوم به داروساز اجازه تصحیح نسخه نوشته شده توسط پزشک داده شود. بدیهی است در صورتیکه داروساز هنگام نسخه پیچی به اشکالات مندرج در نسخه توجه ننموده باشد قوانینی باید وضع گردد که هرگونه سهل انگاری در وظایف داروساز که شامل نکات ذیل است تحت پیگرد قانونی قرار گیرد.

- ۱- عدم هماهنگی بین داروی تجویز شده که به طور معمول بین پزشک معالج و داروساز تصحیح نگردیده است.
- ۲- تداخلات دارویی بین داروهای تجویز شده که به طور معمول بین پزشک معالج و داروساز تصحیح نگردیده باشد.
- ۳- عدم رعایت دوز داروها و فواصل مصرف با توجه به عواملی مثل سن، چاقی، بیماری، جنس و غیره.
- ۴- بررسی علل فوت در صورتیکه متوفی قبل از فوت، دارو مصرف می کرده است.

وظایف داروساز در داروخانه بیمارستان

- ۱- نظارت بر کلیه اعمالی که کارکنان سازمان دارویی در بیمارستان انجام می دهند.
- ۲- ساخت داروهای ترکیبی
- ۳- نظارت بر نسخه های رسیده به داروخانه بیمارستان
- ۴- نگهداری ذخیره های تایید شده ای از پادزهرها مخدرها و سایر داروهای مورد لزوم فوری
- ۵- نظارت بر تحویل مواد شیمیایی و

مشخصات تحصیلی پزشک معالج	
نام و نام خانوادگی بیمار	محل تشخیص بالینی
سن	یا تشخیص احتمالی
وزن	
تاریخ	

Rx	(داروهای تجویز شده)				
تعداد دفعات قابل تکرار نسخه					
۰	۱	۲	۳	۴	۵
محل امضای پزشک و مهر نظام پزشکی					

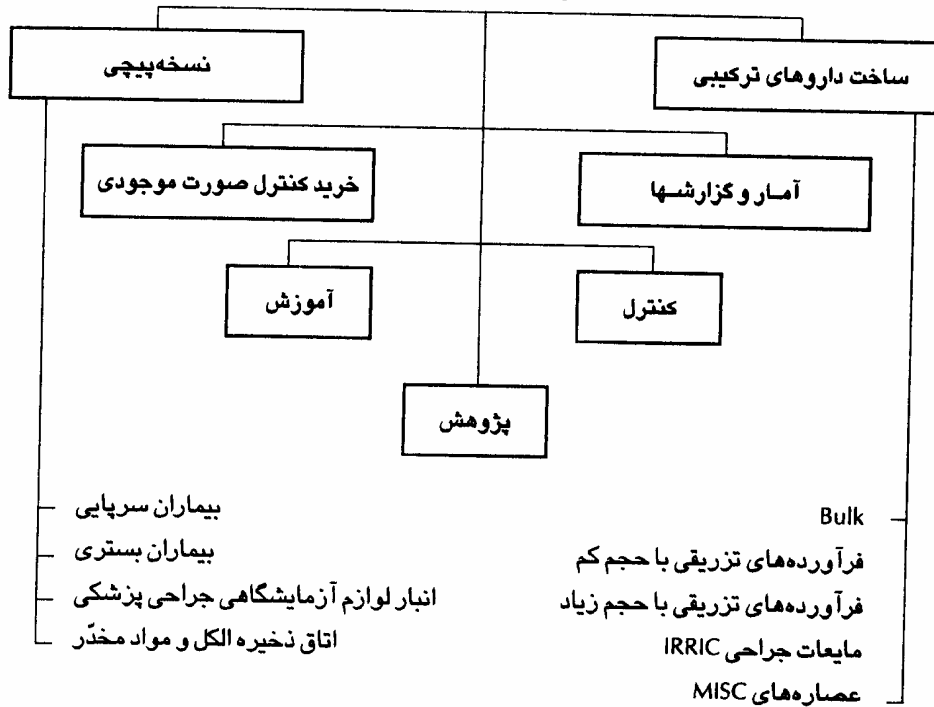
پشت نسخه

محل تغییرات احتمالی در نوع داروها
۱- به دلیل تداخلات دارویی با دلیل مستند.
۲- عدم هماهنگی بیماری و دارو با دلیل مستند.
محل امضای داروساز با تضمین دو اصل
۱- داروهای فوق برای بیماری تشخیص داده شده مناسب است.
۲- هیچ گونه تداخل دارویی در بین داروهای موجود در نسخه وجود ندارد.

افزافه نمودن نام داروهایی که برای مصرف بیمارستان پذیرفته شده‌اند و مراحل خرید آنها.
 ۸- نظارت بر امور دفتری دارویی بیمارستان و کنترل صورت موجودی.
 ۹- شرکت در کلیه جلسات تشکیل شده کمیته دارویی و درمانی بیمارستان
 ۱۰- آماده کردن اطلاعات پزشکی

فرآورده‌های دارویی به کلیه بخش‌های بیمارستان و سایر قسمت‌های درخواست کننده منجمله آزمایشگاهها و رادیولوژی و غیره.
 ۶- ارزیابی اطلاعات کلینیکی درباره داروهای درخواست شده در بیمارستان.
 ۷- همکاری با کمیته دارویی در مورد حذف و

داروخانه بیمارستان



تذکر:
 این مقاله در اولین کنفرانس اخلاق در داروسازی و علوم پایه پزشکی (فروردین ماه ۷۴) ارائه شده است.