



از حقیقت

مقدمه:

نسخه‌نویسی و چگونگی تجویز دارو از نکات حائز اهمیت است که چنانچه به درستی انجام نشود، تأثیری مستقیم بر روند مصرف دارو دارد. البته بخشی از مشکلات داروخانه‌ها نیز به دلیل اشکالات نسخه‌نویسی همکاران پزشک بوده و بیمار در بسیاری از موارد مسأله را به غلط از چشم همکاران داروساز می‌بینند. گرچه همکاری تنگاتنگ اطباء و داروسازان تا حدود زیادی در حل مشکل کمک می‌کند، لیکن عدم تمکین بعضی از پزشکان در مشورتی که داروسازان به آنها می‌دهند، مشکل را دوچندان کرده و متأسفانه دودش به چشم بیمار می‌رود. البته درگیری‌های بوجود آمده در داروخانه نیز که بعضاً ناشی از همین اشکالات موجود در نسخه همکاران پزشک است، خود حدیث مفصلی دارد که امیدواریم با طرح آنها و موشکافی مشکل، به روند صحیح درمان بیمار کمک کرده و باری را از دوش دست‌اندرکاران دارو درمانی مملکت برداریم. با این مقدمه ادامه مطالب گذشته را پی می‌گیریم.

*

تا

واقعیت

قسمت آخر



مسأله میزان دارویی که بایستی در یک نسخه نوشته شود و تعداد داروهای تجویز شده برای بیمار همیشه مورد بحث جوامع پزشکی بوده است. اینکه یک نسخه حاوی چه تعداد دارو و به چه میزانی باشد از نکاتی است که گرچه توسط مسئولین همیشه گوشزد شده و بصورت دستورالعمل‌هایی از سوی نظام پزشکی نیز به رشته تحریر درآمده، ولی به لحاظ عدم توجه از سوی بعضی از پزشکان، اکثراً در داروخانه مسأله‌ساز می‌شوند. مثلاً وقتی بیماری با نسخه‌ای به داروخانه مراجعه می‌کند و برایش مثلاً چهارصد عدد قرص نوشته شده، چه باید کرد؟ یا در مواجهه با نسخه‌ای که حاوی بیش از پانزده قلم دارو آن هم با مقادیر صد عددی و دویست عددی است، چه برخوردی بایستی داشت. اگر بیمار توقع داشته باشد که دارویش را تمام و کمال دریافت کند و توضیحات دکتر داروساز داروخانه نیز مبنی بر محدود بودن موجودی داروخانه و توزیع هرپانزده روز یکبار دارو توسط شرکتهای توزیع‌کننده در صاحب نسخه مؤثر نیفتد، چه عکس‌العملی باید وجود داشته باشد؟ برای بیماری که می‌گوید: بعد از سه ماه که منتظر وقت دکتر بوده است و حالا نیز دکتر برای سه ماهش دارو تجویز کرده است، چه پاسخی باید داد تا قانع شود؟ بیمار دیگری اظهار می‌دارد که این قرص را بایستی

مادام‌العمر مصرف کند و به همین دلیل دکتر برایش ششصد عدد نوشته است! لابد من داروساز داروخانه هم بایستی آن تعداد را تمام و کمال تحویل دهم. بعضی وقتها تعداد داروی نسخه شده برای بیمار مرا به یاد خریداران ارزاق عمومی می‌اندازد که از ترس تمام شدن، مثلاً روغن ششماهشان را یک دفعه می‌خرند و یا برنج را سالیانه اکتیاع می‌نمایند!

به هر حال به دلیل اینکه داروخانه آخر خط چرخه دارو درمانی است، بایستی بار تمام مشکلات اینچنینی را نیز تحمل کرده و دکتر داروساز توجیه‌کننده تمام مسائل از این دست باشد. گاهی اوقات فکر می‌کنم که چرا فقط دکتر داروساز باید جاده صاف کن بی‌توجهی دیگر همکاران گروه پزشکی در مواجهه با بیماران بوده و در این زمینه سنگ صبور تمام مشکلات بوجود آمده در زمینه تجویز دارو برای بیمار باشد. البته یک نکته بایستی تذکر داده شود و آن اینکه اگر بیماری دارای نسخه غیربیمه‌ای باشد در رابطه با تعداد داروی تجویز شده کمتر مشکل دارد، زیرا هر بار می‌تواند به داروخانه مراجعه کرده و بر اساس موجودی داروخانه، بخشی از دارویش را تحویل بگیرد. گرچه در این مورد نیز رفت و آمد بیمار و چندین بار مراجعه برای تهیه تمام دارویی که برایش تجویز شده، مشکلاتی را بر او تحمیل خواهد کرد، لیکن داروخانه در این مورد تقصیری ندارد. زیرا داروخانه‌ها براساس مراجعاتشان طبقه‌بندی شده و طبق همین طبقه‌بندی، سهمیه دارویی‌شان را از شرکتهای توزیع‌کننده تحویل می‌گیرند. حال اگر در این

مورد سهمیه یک داروی تخصصی برای پانزده روز داروخانه‌ای مثلاً چهارسته صد عددی باشد و همان روز بیماری با نسخه‌ای حاوی چهارصد عدد از همان دارو به داروخانه مراجعه کند و توقع داشته باشد دارویش را کامل دریافت کند و داروخانه نیز تمامی سهمیه آن دارو را در اختیار بیمار قرار دهد و برای پانزده روز (دور بعدی توزیع دارو) به تمامی بیمارانی که با نسخه همان دارو مراجعه می‌کنند جواب منفی دهد، آیا متهم به عدم تحویل دارو به بیماران نمی‌شود؟ البته اگر متهم به خیلی مسائل دیگر نشود!

در این زمینه مشکل اساسی‌تر در مورد بیمارانی است که دفترچه بیمه دارند. زیرا در این مورد اگر بخشی از داروی بیمار تحویل شود، داروخانه مجبور است نسخه بیمار را از دفترچه جدا کند و بیمار برای مراجعات بعدی یا دارویش را باید بدون استفاده از مزایای بیمه تهیه کند و یا برای هر بار مراجعه، نسخه جدید تهیه کند که در هر دو مورد علاوه بر مشکلات قبلی، از نظر مالی نیز بیمار متحمل خسارت خواهد شد. در هر صورت این‌ها مشکلاتی است که پزشک با تجویز زیاد دارو برای بیمار و داروخانه بوجود می‌آورد. در حالیکه اگر مسئولین، مقررات حاکم بر تولید، توزیع و تحویل دارو به بیمار را برای تمامی کادر پزشکی تشریح کنند و پزشک در موقع تجویز دارو این مقررات را مدنظر داشته باشد، قطعاً مشکلی پیش نیامده و دکتر داروساز داروخانه نیز مجبور نیست برای هر بیماری مطالب را در این زمینه تشریح کند. تازه آیا بیمار قانع شود،

آیا نشود؟

در یک کلام اینکه پزشک بهتر است داروساز را در این زمینه و تمامی زمینه‌ها همکار خویش بداند و قبل از اینکه مشکلات را توسط بیمار به داروخانه منتقل نماید، با دکتر داروساز مشورت داشته باشد تا قبل از ایجاد مسأله، معضلات را با کمک یکدیگر حل نمایند. بدین ترتیب هم بیمار سرگردان نمی‌شود و هم دکتر داروساز در داروخانه متهم به عدم همکاری با پزشک نمی‌گردد. بیمار نیز بهتر است همانگونه که به پزشک خویش اعتماد دارد، دکتر داروساز را نیز معتمد خویش بداند و برای ایجاد چنین اعتماد متقابلی، پزشکان می‌توانند بیشترین نقش را داشته باشند.

البته این نکته را نیز تمامی افراد گروه پزشکی بایستی در نظر داشته باشند که مسائل حرفه‌ای بهتر است در بین صاحبان همان حرف حل و فصل شود و هرگز نباید اجازه داده شود در این گونه مسائل بیمار نقشی ایفا کند. بطور مثال اگر مشکلی در نسخه پزشک وجود دارد باید این مشکل توسط دکتر داروساز به اطلاع پزشک رسانده شود و مثلاً بایستی به بیمار گفته شود که پزشک شما این اشتباه را انجام داده است. البته پزشکان نیز بایستی متقابلاً مسائل داروخانه را بطور مستقیم به اطلاع دکتر داروساز برسانند. به هر حال اگر چنین رابطه منطقی بین پزشک و داروساز ایجاد گردد، هم مسائل بهتر حل و فصل می‌شود و هم بیمار کمتر دچار مشکل می‌گردد. چنین روندی نیز باعث می‌گردد تا جریان امور در داروخانه منطقی‌تر پیش رفته و واقعیات موجود گرچه با

حقایق آموزش داده شده در دانشکده هنوز فاصله دارد، لیکن برای من داروساز که بایستی حداقل دوازده ساعت در روز کار کنم و با بیمار سر و کار داشته باشم، قابل تحمل تر خواهد بود.

*

اولین نکته‌ای که در واحد کارآموزی داروخانه سال چهارم دانشکده به ما آموزش دادند، نقش داروساز در داروخانه بود. برای اینکه این نقش ایفا شود، صد البته که بایستی داروساز در داروخانه حضور داشته باشد و رابط داروخانه با بیمار باشد. اصلاً تمام محیطهای دارو درمانی هویت خود را با حضور مسئولین فنی پیدا می‌کنند که بسته به نوع کار، تخصصهای مختلف را می‌طلبند. وزارت بهداشت نیز در این رابطه مسئول حسن اجرای مسأله است. اگرچه گروههای بازرسی وزارت بهداشت با نظارت و کنترل بر محیطهای دارو درمانی سعی بر این دارند که مسئولین فنی حضوری مستمر در محیط کار خویش داشته باشند، ولی در طول مدت کار در داروخانه شاهد وقایع و اتفاقاتی بودم که خلاف این اصل را ثابت می‌کرد. قبل از اینکه مواردی از این دست را یادآور شوم ذکر این نکته را ضروری می‌دانم که همکاران داروساز در داروخانه بایستی این اصل را در نظر داشته باشند که تنها حضور آنها در داروخانه کافی نیست، بلکه دکتر داروساز بایستی رابط داروخانه با بیمار باشد و همیشه بر این مطلب پای فشارد که چگونگی مصرف دارو را شخصاً به بیمار یادآوری کند و اشکالات

احتمالی نسخه همکاران پزشک را بدون اینکه بیمار را درگیر کند و یا او را در مسأله دخالت دهد، خود با پزشک مربوطه در میان گذاشته و رفع مشکل را نماید. اینکار باعث می‌شود که بیمار اعتماد بیشتری به داروخانه پیدا کند. البته ارتباط بیمار با دکتر داروساز نیز اطمینان او را به درمان و دارو ارتقاء می‌دهد. همچنین مشاوره دکتر داروساز با پزشک مربوطه، چرخه دارو درمانی را استحکام خواهد بخشید و اعتماد بیمار را بیشتر خواهد ساخت.

برعکس عدم حضور هر یک از این افراد در محل کار خویش موجب می‌شود که کار از روال درست خارج شده و ضوابط نیز نادیده گرفته شود، که در این صورت بیمار اعتمادش را نسبت به روال صحیح دارو درمانی از دست می‌دهد و از نظر روانی که در درمان بیمار نقش بسزائی دارد، دچار مشکل خواهد شد.

از این مقدمه که بگذریم، همانطور که اشاره شد مواردی را در داروخانه شاهد بوده‌ام که عکس واقعیات مذکور در فوق را ثابت می‌کرد که به آنها اشاره خواهم کرد. ولی قبل از ذکر این موارد بایستی متذکر شوم که به همین دلیل و به خاطر رعایت اصول صحیح دارو درمانی است که هیچ مرکزی از داروخانه گرفته تا بیمارستان و از مطب پزشک تا درمانگاهها و اورژانس‌ها بایستی بدون مسئول فنی که صد البته بایستی دکتر باشد، اداره شود و هر حرکتی که منجر به اداره این مراکز بدون دکتر مسئول شود کاری خطا بوده و برنامه‌ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را زیر سؤال خواهد برد و در این رابطه دود آن نیز

به چشم بیمار خواهد رفت.

*

همکارم که مسئول شیفت داروخانه بود در حالی که نسخه‌ای را در دست داشت به من مراجعه کرد. پرسیدم مسأله چیست؟ در پاسخ گفت که این نسخه را خود پزشک که نامش در بالای نسخه است ننوشته است. گفتم این نسخه که مهر و امضای پزشک مربوطه را دارد. جواب داد: ولی خط دکتر نیست. خواستم سؤال کنم از کجا متوجه شده‌ای که دریافتم وقتی کسی مدتی در داروخانه کار کند، قطعاً خط دکتر را می‌شناسد. این بود که به جای سؤال فوق تصمیم گرفتم به مطب زنگ بزنم و مطلب را جویا شوم. پس از تلفن به منشی مطب مشخص شد که حق با دکتر داروساز همکارم بوده است. پزشک صاحب نسخه در مطب حضور نداشت و به جای ایشان پزشک دیگری به کار طبابت مشغول بود. علت را جویا شدم. پاسخ این بود که چون پزشک صاحب مطب مشغله زیادی دارد، به منظور جلوگیری از تعطیلی مطب از وجود بنده استفاده می‌کند. البته پزشک اخیر خود نیز متخصص همان رشته‌ای بود که در روی سرنسخه نوشته شده بود، لیکن به دلیل عدم پایان یافتن تعهدات خود به دولت، هنوز اجازه تأسیس مطب در تهران را نداشت و به همین منظور در این مطب به طبابت مشغول بود. البته اعتراض کردم که این کار برای ما مشکل آفرین است و چنانچه نسخه بیمار بصورت دفترچه خدمات درمانی باشد، برای دریافت وجوه داروخانه از بیمه دچار مشکل خواهیم شد و امکان زیادی دارد که به دلیل عدم

تطابق خط نسخه با خط پزشک اصلی پول داروخانه را ندهند. با این وجود تشکر کردم و مکالمه را خاتمه دادم.

مدتها با خودم فکر می‌کردم که اگر فردی رانندگی بداند ولی با گواهینامه شخص دیگری رانندگی کند و افسر راهنمایی به هر دلیلی او را متوقف کند و گواهینامه‌اش را طلب نماید. آیا برایش قابل قبول است که وی گواهینامه همکارش را ارائه دهد و اگر چنین شود آیا پلیس او را جریمه نخواهد کرد؟ صد البته که کار خلاف قانون است و فرد حتماً جریمه خواهد شد. بدین ترتیب در مورد طبابت که امری بسیار حساس‌تر و پیچیده‌تر از رانندگی است نبایستی تابع چنین مقرراتی باشد؟ آیا وزارت بهداشت نبایستی با این مسأله که کم هم نیست برخوردی قانونی داشته باشد؟ دست آخر هم اینکه من داروساز که همین قوانین بر داروخانه محل کارم مترتب دارد و بایستی مجری قوانین حاکم بر محیطهای دارو درمانی باشم، با چنین نسخه‌ای چه باید بکنم؟ اگر نسخه بیمار را ندهم، آیا گناه پزشک را به پای بیمار ننوشته‌ام و او را سرگردان نکرده‌ام؟ اگر هم نسخه را تحویل دهم، با این بی قانونی چه بایستی بکنم؟ در نهایت هم با این واقعیات موجود که فرسنگها با حقیقت فاصله دارد چه برخوردی داشته باشم و درگیری درونی خود را با چنین مسائلی چگونه پاسخ دهم و خودم را قانع نمایم؟

تنها امیدواریم در این زمینه این است که وزارت بهداشت با پیگیریهای مستمر خود هرچه سریعتر به این مسائل خاتمه دهد تا دیگر

شاهد چنین اتفاقاتی در محیطهای دارو درمانی نباشیم.

*

حدود ساعت ۵ بعد از ظهر بود که یکی دیگر از همکارانم با نسخه‌ای در دست به من مراجعه کرد. اشکال نسخه در این بود که سرنسخه مربوط به یک پزشک بود، در صورتی که مهر و نظام پزشکی طبیب دیگری پای نسخه خورده بود. ظاهراً نیاز به تماس با مطب نبود زیرا خود نسخه حاکی از این بود که پزشک صاحب مطب فرد دیگری را به جای خودش گمارده است. مانده بودم که بایستی چه بکنم و چه عکس‌العملی داشته باشم. باز هم همان فکر که بیمار چه گناهی دارد و اگر دارویش را ندهم، جز سرگردانی، چه ارمغانی برایش داشته‌ام. به همکارم گفتم برای رعایت حال بیمار، دارویش را بدهد و ناخودآگاه شماره مطلب پزشک مربوطه را گرفتم و پس از معرفی خودم به طبیبی که مهر نظام پزشکی وی پای نسخه بود گفتم که اگر ما حرمت شغل خود و قوانین مترتب بر آنرا نداشته باشیم، چگونه از دیگران توقع داریم که رعایت حالمان را بکنند. پاسخی نداد و مکالمه خاتمه یافت.

*

در این زمینه مسائل زیاد است و متأسفانه تبعات آن همیشه متوجه داروخانه است و دکتر داروساز بایستی در این رابطه شاهد این بی‌قانونی‌ها بوده و رو در روی بیمار قرار بگیرد. اگر نسخه بیمار را بدهد با حقایق فروریخته در ذهنش چه کند؟ اگر داروی بیمار را تحویل ندهد، جو متشنج داروخانه را چه کند

و مریض را چگونه راضی نماید که طبیب بی‌قانونی کرده و او دارد به وظیفه‌اش عمل می‌کند.

دست آخر هم اینکه با حقایق رنگ باخته در مقابل واقعیات موجود چه کند و خودش را چگونه راضی نماید!

*

واقعه‌ای که امروز در داروخانه اتفاق افتاد عجیب‌تر از مسائلی بود که تاکنون به آنها اشاره کرده‌ام. یکی از همکاران نسخه‌ای را به من نشان داد که مربوط به یکی از بیمارستانهای تهران بود. اشکال نسخه در این بود که داروهایش با هم نمی‌خواند و به همین دلیل شک همکارم را برانگیخته بود. از بیمار صاحب نسخه سؤال کردم که چه وقت به بیمارستان مراجعه کرده است؟ پاسخ داد که حدود نیم ساعت قبل. بلافاصله با بیمارستان تماس گرفتم و پزشکی را خواستم که مهر و امضاء و شماره نظام پزشکی‌اش پای نسخه بود. به بخش مربوطه وصل کردند و از خانم پرستاری که گوشی را برداشته بود سراغ طبیب مربوطه را گرفتم. ایشان پاسخ داد که پزشک مذکور حدود پنج ساعتی هست که بیمارستان را ترک کرده است. پاسخ دادم ولی بیماری با نسخه ایشان هم اکنون در داروخانه است و اظهار می‌دارد که نیم ساعت پیش نسخه را از همان بیمارستان گرفته است. پاسخ روشنی نداد و مکالمه قطع شد. سراغ بیمار رفتم و از او پرسیدم چه کسی نسخه را برایش نوشته است؟ در جوابم گفت که یک خانم دکتری! که در بخش بوده است. با توجه به مهر

پزشک پای نسخه که مربوط به آقای دکتری بود، معلوم شد که آقای دکتر مهرش را نزد پرستار بخش گذاشته و خودش مشغول کار دیگری خارج بیمارستان شده است.

واقعاً نمی‌دانستم چه باید بکنم. تنها به این فکر بودم که اگر این اتفاق در داروخانه بوقوع می‌پیوست و دکتر داروساز، یکی از تکنسین‌ها را به جای خودش می‌گمارد و بازرسی وزارت بهداشت به داروخانه مراجعه می‌کردند و داروخانه را فاقد دکتر داروساز می‌دیدند، آیا به حق با آن محیط دارو درمانی برخورد نمی‌کردند؟ و آیا اگر با چنین بیمارستان و پزشکی نیز برخورد قانونی می‌شد، ایشان به خودش این حق را می‌داد که چنین کاری را تکرار نماید.

با وجود این که هر روز شاهد چنین تخلفاتی از سوی بیمارستانهای شهر هستیم تا به حال شده است که بیمارستانی به این دلیل تعطیل شود یا جریمه گردد؟ در صورتیکه به همین دلیل داروخانه‌های زیادی جریمه می‌شوند یا تعطیل می‌گردند.

به هر حال امیدوارم که وزارت بهداشت پاسخی برای این سیاست یک بام و دو هوا داشته باشد و برای بهبود چنین وضعی و به منظور پیاده شدن درست قوانین و مقررات هرچه سریعتر فکری برای این معضل بکند تا دیگر شاهد چنین تخلفات آشکاری نباشیم. زیرا همانگونه که در طول این مطالب گفته شد، داروخانه آخر خط بیمار است و بالطبع همه مشکلات و معضلات از سوی هر یک از همکاران یا محیطهای درمانی به آنجا منتقل می‌شود و

بیمار یا همراه او هر اشکالی را در این رابطه از چشم داروخانه و دکتر داروساز می‌بیند. لذا توصیه ما به مسئولین وزارت بهداشت این است که قبل از اینکه بیشتر از این، حقایق آنچه به دانشجویان داروسازی آموزش داده می‌شود و آنها بایستی آن آموخته‌ها را در داروخانه پیاده کنند، کمرنگ نشود و واقعیات غلط موجود، آنها را نسبت به حرفه خود بی‌تفاوت نکند، فکری عاجل برای این معضل نماید و محیط داروخانه را نیز مانند دیگر محیطهای دارو درمانی، محیطی بدور از هیاهو و درگیری و تشنج درآورد.

به هر حال غرض از طرح مسائلی که در این سلسله مطالب به آنها پرداخته شد، این بود که مسئولین و همکاران با مشکلات داروخانه آشنا شده و با شناخت دقیق آنها و با رعایت ضوابط و مقررات، بیش از این برای محیط دارو درمانی مشکل آفرین نشوند. از همکاران داروساز نیز انتظار داریم که با طرح مشکلات خود ضمن آشنا کردن همکاران پزشک با مسائل داروخانه، در عین اینکه کار بیمار را طبق اصول و ضوابط راه می‌اندازند، با درمیان گذاشتن معضلات محیط کاری خویش به هر طریق ممکن با مسئولین و دست‌اندرکاران دارو درمانی مملکت، به حل مشکل کمک کرده و جاری شدن دقیق ضوابط و مقررات را تسریع نمایند. در این رابطه نیز ما کماکان آماده انعکاس مسائل و مشکلات همکاران داروساز و دیگر دست‌اندرکاران حرف پزشکی خواهیم بود.

«والسلام»