



چه کسی نسخه را تکرار کند

ترجمه: دکتر فریدون سیامک نژاد

معاینه نمی‌کنند و اغلب نسخه‌ها فاقد امضا پزشک معالج بیمار است.

داروساز هر بار می‌تواند پس از بررسی وضع بیمار، نسخه قبلی او را تکرار، و یا در صورت لزوم نسخه جدید صادر نماید. وی هم‌چنین خاطر نشان نمود که تجدید نسخه از سوی داروسازان به آن‌ها این امکان را می‌دهد که در مورد مراقبت از بیماران محتاط‌تر باشند. دانشجوی دیگری از دانشگاه Bradford - ex

دانشجویان رشته داروسازی انگلیس در کنفرانس سالانه خود موافقت نمودند که تکرار نسخه‌ها باید توسط جامعه داروسازان صورت گیرد.

یکی از دانشجویان دانشگاه Strathclyde واقع در انگلیس، در مورد این طرح چنین استدلال نمود که داروسازان بهتر از پزشکان می‌توانند نسخه‌ها را مجدداً تکرار نمایند. وی اشاره کرد که پزشکان هنگام تجدید نسخه‌ها، بیماران را

واقع در انگلیس ضمن پشتیبانی از این طرح گفت: تکرار نسخه‌ها توسط داروسازان نقش مهمی در آینده آن‌ها دارد. وی همچنین اشاره نمود که جامعه داروسازان خود قادر به مراقبت از تمام مراحل مختلف این طرح خواهد بود.

یکی از دانشجویان دانشگاه Bradford انگلیس نیز توصیه نمود که به داروسازان اجازه دسترسی به نوشته‌های پزشک در نسخه داده شود تا در صورت نیاز، بتوانند به‌طور مناسب نسخه را تکرار نمایند.

داروساز هر بار می‌تواند پس از بررسی وضع بیمار، نسخه قبلی او را تکرار، و یا در صورت لزوم نسخه جدید صادر نماید.

این پیشنهاد با رأی اکثریت دانشجویان داروسازی به تصویب رسید.

اجازه دسترسی به نوشته‌های پزشک

دانشجویان شرکت‌کننده در این کنفرانس سالیانه، اندیشه و تفکر خود را چنین استدلال نمودند که: جامعه داروسازان باید اجازه دسترسی به یادداشت‌های پزشک در هر نسخه را از طریق مجوزی ویژه داشته باشند.

یکی از پیشنهاددهندگان این طرح گفت: اجازه دسترسی به نسخه‌های بیماران، به داروسازان در جهت حل تردیدها و پرسش‌های موجود در نسخه‌ها کمک خواهد کرد.

یکی دیگر از شرکت‌کنندگان در کنفرانس نیز اضافه نمود که داروسازان بهتر می‌دانند که داروها چه‌طور عمل می‌کنند و چه تداخل‌های

دارویی احتمالی ممکن است در نسخه وجود داشته باشد.

از دیگر پیشنهادهای ارائه شده، اشاره به این نکته بود که اجازه دستیابی به نسخه‌های بیماران می‌تواند مهم و کارساز باشد. وی توصیه نمود که داروسازان می‌توانند در مورد مناسب بودن هر دارو پروتکلی بالینی را ترسیم کنند تا برخوردشان با هر دارویی که در نسخه است یکسان باشد.

عده دیگری از شرکت‌کنندگان با این پیشنهاد مخالفت نمودند. به‌طور مثال یکی از مخالفین چنین عنوان کرد که: هیچ دلیلی برای این درخواست داروسازان مبنی بر دستیابی به یادداشت‌های پزشک وجود ندارد. وی چنین استدلال نمود که: هر ساختاری برای پرورش و تکامل یافتگی قبل از این که بتواند چنین مجوزهایی کسب نماید باید در جای خودش قرار داشته باشد.

شرکت‌کننده دیگری این کنفرانس گفت: اگر ما خود را باور نداشته باشیم چگونه می‌توانیم طرح سلامت ملی و یا طرح‌های مدیریت دارویی را به

تجدید نسخه بیمار از سوی داروسازان به آن‌ها این امکان را می‌دهد که در مورد مراقبت از بیماران محتاط‌تر باشند.

مرحله اجرا درآوریم. وی همچنین اشاره نمود که داروسازی نیازمند فرصت‌هایی است تا هویت خود را به اثبات برساند.

هزینه‌ها و مخارج تجویز مجدد دارو

از جمله مسایل مطرح شده در این کنفرانس

تجدید نظر در مورد معافیت از هزینه‌ها و مخارج نسخه نویسی به علت بعضی شرایط پزشکی بود. یکی از پیشنهاددهندگان این طرح گفت: استفاده نادرست از این سیستم باعث تلف شدن و به هدر رفتن سرمایه گذاری روی سیستم سلامت ملی است. وی همچنین گفت: ملاک و اصل معافیت از مخارج نسخه نویسی غیرمنصفانه است. برای مثال بیماران مبتلا به آسم هرچه سریع‌تر باید اسپری‌های مربوط به بیماری خود را بدون هزینه‌ای دریافت نمایند. این مسأله در مورد بیماران مبتلا به آسم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

داروسازان بهتر می‌دانند که داروها چه‌طور عمل می‌کنند و چه تداخل دارویی احتمالی ممکن است در نسخه وجود داشته باشد.

یکی از شرکت‌کنندگان اظهار داشت که: استفاده نادرست از این سیستم فقط شامل قشر و طبقه خاص پزشکی و دارویی کشور نشده و تمام طبقات را شامل می‌شود. وی همچنین اشاره کرد که سیستم معافیت از هزینه‌ها و مخارج نسخه نویسی نه فقط در قسمت مربوط به شرایط پزشکی و درمانی، بلکه در کل جامعه نیاز به تجدید نظر دارد.

در این کنفرانس هم‌چنین این موضوع که چگونه داروسازان می‌توانند متوجه این نکته شوند که «آیا داروی خاصی برای شرایط خاصی تجویز شده یا نه؟» مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

این نکته نیز از سوی یکی از شرکت‌کنندگان کنفرانس مطرح شد که بیماری بیماران توسط پزشک متخصص تشخیص و با داروی تجویز شده وی درمان می‌گردد. این مسأله بستگی به

اگر داروسازان خود را باور نداشته باشند، چگونه می‌توانند طرح سلامت ملی و یا طرح‌های مدیریت دارویی را به مرحله اجرا درآورند.

این دارد که نسخه مناسبی برای وی تجویز شده باشد. در خاتمه یک بار دیگر تمامی دانشجویان بر این نکته تأکید داشتند چنانچه بیماری نیاز به تجدید نسخه خود داشت بهتر است که این تجدید نسخه به جای این‌که به پزشکان عمومی سپرده شود، به داروسازان واگذار گردد. زیرا اکثر آن‌ها تأکید داشتند که داروسازان به دلیل آشنایی بیشتر به مکانیسم اثر دارو و تداخل‌های احتمالی موجود در نسخه، بهتر می‌توانند بیمار را برای مصرف صحیح داروهایش در دوره‌های بعدی راهنمایی نمایند. البته ذکر این نکته هم ضروری است که کنفرانس تأکید داشت که این مسؤلیت به عهده جامعه داروسازان انگلیس واگذار شود تا این جامعه، داروسازان را در رابطه با چگونگی این کار توجیه نموده تا روش یکسانی را در پیش گیرند.

منبع

The pharmaceutical Journal. 2001; 266: 599.