



ترجمه و تألیف: دکتر بهنام اسماعیلی
واحد علمی شرکت سهامی داروئی کشور



نقش داروساز در بهبود رعایت دستور مصرف داروها

مقدمه:

بروشور داخل جعبه کسب می‌کنند. بدون شک این امر حداقل در کوتاه مدت سطح دانش بیمار را در مورد داروی مصرفی خود افزایش می‌دهد اما روشن است که چنین اطلاعاتی برای اطمینان از رعایت کامل و دقیق دستورات مصرف بخصوص در درمان‌های طولانی مدت کفایت نخواهد کرد.

عدم رعایت دقیق دستور مصرف داروها توسط بیماران از عمده‌ترین مشکلات دارو درمانی است که بعضاً ممکن است به کاهش اثربخشی و شکست درمان منجر گردد. مطلب حاضر ترجمه مقاله‌ای است از L. Douglas Ried استاد دانشکده داروسازی دانشگاه فلوریدای امریکا که به این مهم پرداخته است.

شرح:

● **مطالعات نشان داده‌اند که مشاوره حضوری با بیمار بیشتر از آنکه موجب رعایت بهتر دستورات مصرف داروها گردد، باعث افزایش سطح آگاهی بیماران در مورد دارو درمانی می‌گردد.**

آیا ارائه اطلاعات دارویی موجب بهبود پذیرش بیمار نسبت به درمان می‌شود؟ بدیهی است که در شرایطی ارائه چنین اطلاعاتی حیاتی بوده و رعایت دقیق تر دستورات مصرف را در پی خواهد داشت. در غالب موارد بیماران اطلاعات مربوط به دارو یا داروهای مصرفی خود را از مندرجات روی جعبه و یا

اطلاعات شفاهی:

گرچه اطلاعات مکتوب موجب افزایش میزان

۲- درک و یا برداشت نادرست از چگونگی مصرف داروها.

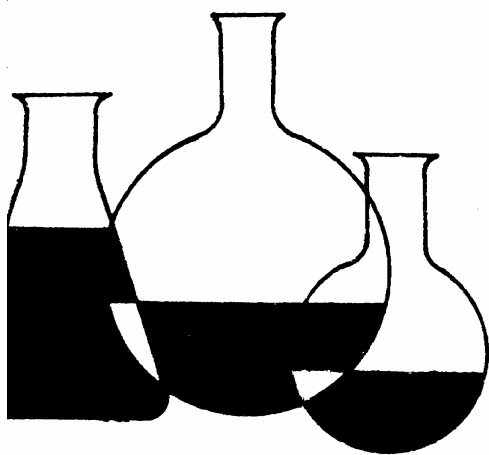
۳- داشتن اختلاف عقیده در زمینه حصول به نتایج مطلوب از درمان.

۴- داشتن انتظاراتی متفاوت در مورد حقوق، وظایف و مسئولیت بیمار و پزشک در مورد درمان.

۵- ناتوانی بیمار در دریافت اطلاعات و دستورات مصرف (به طور مثال بیماران مضطرب ممکن است در بیاد آوردن اطلاعات دریافتی و انجام دستورات مصرف داروها دچار مشکل گردند).

نکته فراموش شده:

اطلاعات دارویی که داروساز به بیمار ارائه می‌کند، معمولاً ناقص می‌باشد. چنین کمبود و نقصانی را می‌توان به صورت تفاوت قائل شدن بین اطلاعات دارویی (drug information) و آموزش دارویی (drug education) مشخص کرده و بررسی نمود. در حالی که اطلاعات دارویی در واقع دادن آگاهی در مورد واکنش‌های ناخواسته ناشی از مصرف دارو،



آگاهی بیماران در زمینه داروها و دارو درمانی می‌گردد اما این گونه اطلاعات به هیچ وجه جای مشاوره شفاهی و حضوری با بیمار را نمی‌گیرد. بهترین نتایج زمانی حاصل می‌گردند که اطلاعات و دستورات مصرف به هر دو شکل شفاهی و مکتوب به بیمار ارائه شوند. متأسفانه افزایش سطح اطلاعات و آگاهی بیماران در مورد داروها ضرورتاً به منزله پذیرش دستورات مصرف صحیح داروها توسط بیمار نمی‌باشد. مطالعات نشان داده‌اند که مشاوره حضوری با بیمار بیشتر از آنکه موجب رعایت بهتر دستورات مصرف داروها گردد، باعث افزایش سطح آگاهی بیماران در مورد دارو درمانی می‌گردد. این امر در

● **علیرغم وجود مشکلات، داروساز می‌تواند بطور فعال به بیمار اطلاعاتی ارائه نماید که به رفع ابهامات وی از دارو درمانی و افزایش سطح آگاهی بیمار در این زمینه و نیز درک بهتر بیمار از نحوه درمان کمک کند.**

مواردی که مشاوره حضوری توأم با توصیه‌های مکتوب باشد نیز صادق است. غالب پزشکان و داروسازان تصور می‌کنند بیمارانی که در مورد بیماری خود و نحوه درمان آن اطلاعاتی داشته باشند، خودبخود اصول و دستورات صحیح درمان را رعایت خواهند نمود و در غیر این صورت بیمار باید مشکل خاصی داشته باشد. درحقیقت ممکن است بیمار تمایل به رعایت دقیق دستورات دارویی داشته باشد اما عوامل دیگری مانع از انجام این امر گردند. پاره‌ای از این علل عبارت‌اند از:

۱- مشکلات زبانی از جمله عدم درک اصطلاحات خاص پزشکی.

● در یک مطالعه انجام شده، ۳۰ درصد بیمارانی که بیش از یکسال تحت درمان با دیگوسکین بودند با وجود راهنمایی و مشاوره زیاد در مورد این دارو، از چگونگی تشخیص عوارض جانبی آن و نیز نحوه برخورد با این عوارض اطلاعی نداشتند.

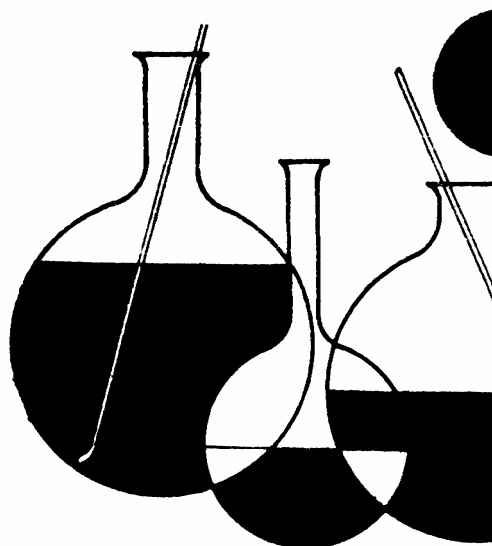
چگونگی نتایج حاصل از درمان ارتباط می‌یابند. آگاه ساختن بیمار از تغییرات رفتاری که برنامه درمانی انجام آنها را ایجاب می‌کند و نحوه تطبیق و انجام این تغییرات و چگونگی برخورد با مشکلاتی که ممکن است پیش آیند از اهمیت بسزایی برخوردار می‌باشد. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر تغییرات رفتاری شامل تماس منظم و مرتب با یک پزشک، داروساز یا پرستار بوده، اتخاذ تدابیری برای عدم فراموش کردن دستورات مصرف داروها و نظارت بر چگونگی رعایت دستورات مصرف را نیز شامل می‌شود.

سطوح فعالیت:

در یک مطالعه انجام شده، ۳۰ درصد بیمارانی که بیش از یکسال تحت درمان با دیگوسکین بودند با وجود راهنمایی و مشاوره زیاد در مورد این دارو از چگونگی تشخیص عوارض جانبی آن و نیز نحوه برخورد با این عوارض اطلاعی نداشتند. چه امری باعث می‌شود که علی‌رغم مشاوره داروساز و ارائه اطلاعات در مورد دیگوسکین چنین مسئله‌ای وجود داشته باشد؟ چگونه می‌توانیم بیمار را به رعایت بهتر و دقیق‌تر دستورات دارویی صحیح ترغیب نماییم؟ چهار اقدام مهم که داروساز می‌تواند برای دستیابی به این هدف انجام دهد عبارت‌اند از:

- ۱- تکرار و تأکید
- ۲- روشن‌گری و رفع ابهامات
- ۳- انفرادی کردن آموزش بیمار
- ۴- پیگیری

اثرات جانبی، فواصل زمانی مصرف و علل مصرف یک دارو می‌باشد، ممکن است بیماران چنین اطلاعاتی را به درستی درک نکرده و یا نتوانند آنها را بکار گیرند. اما آموزش دارویی به معنای درک صحیح و متعاقب آن رفتار مناسب بیمار در ارتباط با مصرف داروهاست. برنامه‌های با هدف ایجاد تغییرات رفتاری و عملی به مراتب مؤثرتر از ارائه اطلاعات صرف و تشویق بیماران به پذیرش دارو بوده و نتایج درمانی مطلوب‌تری را به دنبال دارند. بیماران بیشتر نیازمند کسب آگاهی در زمینه نحوه گنجانیدن درمان دارویی در برنامه‌های روزمره خود بوده و به دانستن پاتوفیزیولوژی و یا موارد مشابه در مورد بیماری یا درمان خود نیاز کمتری دارند. اطلاعات عمومی پزشکی بندرت با رعایت دستورات مصرف داروها و



۱- تکرار، بررسی و تأکید:

داروساز باید در فواصل زمانی معین آموزش دارویی بیمار را تکرار کرده، نحوه برخورد بیمار با دستورات مصرف و رعایت آنها را بررسی و نیز بر جنبه‌های مثبت برخورد بیمار با دارو درمانی تأکید نماید. سالها مطالعه و تحقیق نشان داده است که یکبار راهنمایی لزوماً رعایت کامل دستورات را در پی نخواهد داشت و نیز این که به محض توقف کنترل وضعیت مصرف داروها توسط داروساز، مشکلات موجود به سطح قبلی از مشاوره و راهنمایی برخواهد گشت. برای مقابله با چنین مشکلی بهتر است که حجم کمتری از اطلاعات را مرتباً به بیمار گوشزد نمود. این امر بدین معنی نیست که داروساز باید دقیقاً اطلاعات مشابهی را هر بار به بیمار ارائه نماید و یا این که همان راهنمایی‌ها و اطلاعات ارائه شده توسط پزشک را مجدداً به بیمار عرضه نماید. بهر حال با گذشت زمان

● بهترین زمان برای پیگیری و مشاوره مجدد با بیمار موقعی است که وی برای تکرار نسخه خود به داروخانه مراجعه می‌کند.

اطلاعات و دستورات دارویی باید تکرار شده، نحوه برخورد بیمار با این اطلاعات بررسی شده و نکات مثبت آن مورد تأکید قرار گیرند.

۲- رفع ابهامات:

علی‌رغم وجود مشکلات، داروساز می‌تواند بطور فعال به بیمار اطلاعاتی ارائه نماید که به رفع ابهامات وی از دارو درمانی و افزایش سطح آگاهی بیمار در این زمینه و نیز درک بهتر بیمار از نحوه درمان کمک کند. بیمار ممکن است ابراز نماید که از چگونگی مصرف

صحیح دارو اطلاع دارد اما در غالب موارد ابهاماتی در این زمینه برای بیماران وجود دارد. بعضی از بیماران اصرار دارند که از طریق پزشک اطلاعات لازم را کسب نموده‌اند حتی اگر بخشی از اطلاعات مهم و ضروری به آنان داده نشده باشد. عباراتی که داروساز برای نوشتن دستورات دارویی بکار می‌برد نیز مهم بوده و ممکن است با عدم رعایت نحوه صحیح مصرف دارو ارتباط داشته و نیاز به اصلاح داشته باشند. طی مطالعه‌ای دو دستور مصرف یکسان «هر ۱۲ ساعت یک قرص مصرف نمائید» و «در ساعت ۸ صبح و ۸ بعداز ظهر یک قرص مصرف کنید» با یکدیگر مقایسه شد و روشن گردید که ذکر زمان‌های خاص مصرف مانند حالت دوم موجب بروز اشتباه کمتر و درک بهتر بیمار می‌گردد. با دستور مصرف اول ۲۱ درصد بیماران سالمند و ۱۴ درصد بیماران جوانتر در مصرف داروی خود دچار اشتباه شده بودند در حالی که این ارقام برای دستور مصرف دوم به ترتیب ۹ و ۱ درصد بود. نتیجه این که می‌توان با رعایت نکاتی خاص در نوشتن دستور مصرف داروها و تلاش برای واضح و قابل فهم بودن این دستورات از بروز پاره‌ای مشکلات ممانعت بعمل آورد.

۳- انفرادی نمودن آموزش بیمار:

داروساز می‌تواند اطلاعات بخصوصی را ارائه دهد که به رفع ابهامات و مشکلات بالقوه و موجود در دارو درمانی هر بیمار خاص کمک نماید. منظور از چنین اطلاعاتی، دادن تنها توضیحاتی کلی در مورد هدف دارو درمانی و یا دستورات مصرف هر دارو نمی‌باشد. برای تطبیق با الگو (template matching) استفاده از روش‌های انفرادی نمودن آموزش بیمار توصیه می‌گردد. در یکی از این روش‌ها داروساز برنامه‌های مختلفی را جهت مصرف داروها به بیمار توصیه می‌کند و بیمار خود

میزان راحتی و سهولت پیروی از هر کدام از آنها را ارزیابی می‌نماید. سپس بیمار و داروساز مشترکاً برنامه‌ای را برمی‌گزینند که احتمال رعایت آن بیشتر بوده و همچنین به اخذ نتایج درمانی مطلوب‌تری بیانجامد. بدیهی است چنین برنامه‌ای باید در چهارچوب دستورات دارویی پزشک قرار داشته باشد.

۴- پیگیری:

داروساز می‌تواند پیشرفت دارو درمانی را با گذشت زمان پیگیری نماید. ساده نمودن برنامه‌های دارو درمانی، استفاده از تقویم‌ها و ظروف خاصی که یادآور مصرف یا عدم مصرف دارو می‌باشند و توضیحات روشن و ساده به رعایت بهتر دستورات درمان‌های کوتاه مدت کمک می‌کنند بدون آن که نیازی به دخالت و درگیری فعال داروساز در امر پیگیری وضعیت بیمار باشد. اما در مورد درمان‌های طولانی مدت دستیابی به چنین امری مشکل‌تر بوده و تنها ارائه اطلاعات و استفاده از بسته‌بندی‌های خاص به تنهایی کارساز نخواهد بود. انجام اقدامات مختلفی برای حصول اطمینان از رعایت دستورات دارویی در درمان‌های طولانی مدت لازم است. این اقدامات

عبارت‌اند از: آموزش شفاهی روشن و ساده، تماس تلفنی با بیمارانی که احتمال عدم رعایت دستورات مصرف داروها توسط آنها وجود دارد، تشویق به پیروی مناسب از دستورات دارو درمانی و یا تلاش برای ایجاد چنین روش‌ها و عاداتی و آموزش روش‌هایی به بیماران بطوری که خود قادر باشند روند رعایت دستورات دارویی را کنترل نموده، نتایج درمانی مطلوب را خود شخصاً تشخیص دهند. حتی در بهترین موارد نیز بیمار باید تا زمانی که درمان ایجاب می‌کند تحت نظارت و پیگیری باشد. بهترین زمان برای پیگیری و مشاوره مجدد با بیماری موقعی است که وی برای تکرار نسخه خود به داروخانه مراجعه می‌کند.

نتیجه‌گیری:

گرچه ارائه اطلاعات دارویی (به صورت شفاهی یا کتبی) به بیمار امری ضروری است اما این امر حداقل تأثیر را بر پذیرش دارو و دارو درمانی از سوی بیمار دارد. امروزه ثابت شده است که آموزش بیمار از طریق روش‌های مبتنی بر رفتار به مراتب مؤثرتر می‌باشد. نکات عمده در این گونه برنامه‌های آموزشی، تفهیم و ارتقاء درک بیمار از نحوه مصرف داروها، تکرار آموزش، بررسی وضعیت درمان و روند پیشرفت آن و تشویق بیماران به پیروی از دستورات مصرف داروها می‌باشند. این امور چنانچه با ارائه صحیح اطلاعات دارویی به بیمار ملازم و همراه گردد حاصل کار را کلاً دگرگون نموده، نتایج درمان را امیدبخش خواهد ساخت.

مأخذ:

L. Douglas Ried PhD, Here Are 4 Basic Ways to Improve Patient Compliance, Wellcome Trends in Pharmacy vol.14 No.5 PP.4-5 September 1992

