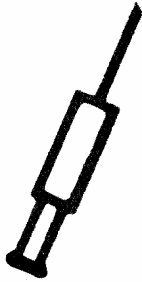
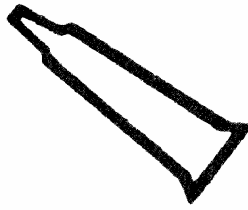
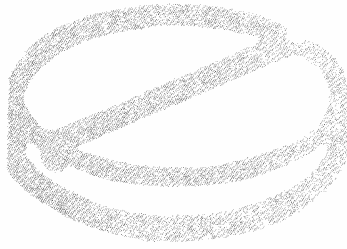
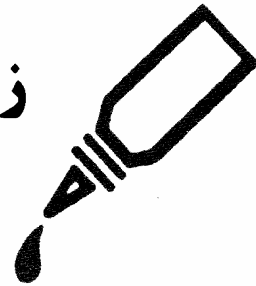


ترجمه: دکتر سهیلا کریمیان

واحد علمی شرکت سهامی داروئی کشور



نقش بیشتر داروسازان در زنجیره بهداشتی - درمانی



بتذکر است که در آمریکا داروسازان نقش عمده‌ای در زنجیره درمان داشته و مثلاً در مورد انتخاب دارو و شیوه دارو درمانی بیمارانی که قبلاً توسط پزشک معاینه و بیماری آنها تشخیص داده شده است دارای اختیاراتی می‌باشند. این گزارش حاکی از محدود بودن نقش فعلی داروسازان در انگلستان می‌باشد. لذا پیشنهاد گردیده است که از این به بعد در انگلستان ارائه

در سال ۱۹۹۰ از طرف کمیته بهداشتی - داروئی وزارت بهداشتی انگلستان گزارشی تحت عنوان «مراقبت‌های داروئی: آینده جامعه داروسازی» منتشر شد. در این گزارش نقش گسترده‌تری برای داروسازان پیشنهاد شده است که این امر مستلزم همکاری و ارتباط نزدیک بین پزشک و داروساز می‌باشد. لازم

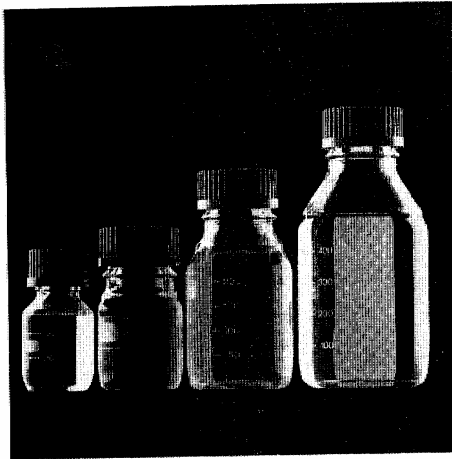
● این مسأله که زمان آن فرا رسیده است تا داروسازان نقش فعالتری را در زنجیره بهداشتی - درمانی ایفا نمایند، از طرف دولت انگلیس پذیرفته شده است.

برنامه‌هایی که داروسازان را مجاز به انتخاب، تجویز و تعیین مقدار دارو براساس پروتکل‌های درمانی پذیرفته شده می‌کند (بعد از تشخیص بیماری توسط پزشک) باید مورد تشویق و حمایت قرار گیرد. گزارش حاکی از آنست که کمیته مزبور پس از بررسی پیشنهاد ارائه شده مبنی بر اینکه داروسازان مجاز به تجویز داروهای باشند که هزینه آنها توسط شبکه بهداشت ملی پرداخت می‌شود، آن را رد کرده است، زیرا نتایج بررسی نشان می‌دهد که بسیاری از مردم قادر به پرداخت هزینه‌های درمانی خود بوده و این طرح از نظر مالی برای شبکه مقرون به صرفه نخواهد بود و این شیوه صحیح برخورد با این مشکلات نمی‌باشد. البته پیشنهادات دیگری که مورد بررسی و استقبال قرار گرفت این بود که تعداد اقلام داروئی قابل فروش (بدون نسخه) توسط داروسازان باید افزایش یابد. همچنین در این گزارش تجویز دارو در موارد اضطراری توسط داروسازان در شبکه بهداشتی ملی نیز پیش‌بینی شده است.

در مورد پیچیدن نسخه‌های قابل تکرار (repeat prescription) این گزارش مستذکر می‌شود که داروسازان در این مورد باید آزادی عمل داشته باشند. در واقع این امر نه تنها موجب کاهش قابل توجه در هزینه‌ها خواهد گشت بلکه مسئله خرید دارو توسط بیمار را نیز راحت‌تر کرده و از طرفی نیز وقت پزشک را نخواهد گرفت. البته این امر در مواردی است که

پزشک معالج نیازی به معاینه مجدد و ارزیابی بیمار نداشته باشد. حدود ۶۰ درصد از نسخه‌های مربوط به بیمارانی که به طور مزمز دارو دریافت می‌کنند، نسخه‌های تکرار می‌باشند. لذا به منظور بهبود بخشیدن به ضوابط موجود در زمینه نسخه‌نویسی بین داروسازان و پزشکان باید هماهنگی و ارتباط و همکاری وجود داشته باشد. بدین ترتیب پزشکان مجاز خواهند بود تجویز دارو را از طریق تلفن به داروسازان انجام دهند.

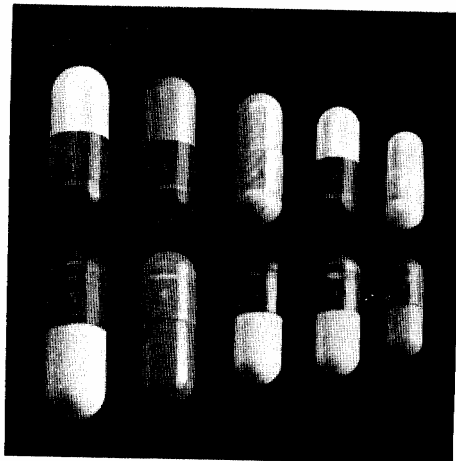
در مورد تجویز مجدد و تکرار نسخه نیز این همکاری تنگاتنگ باید وجود داشته، به طوری که مریض بتواند با داروساز تماس بگیرد. داروساز قبل از تحویل دارو به بیمار از طریق تلفن و یا وسایل دیگر با پزشک تماس گرفته، همچنین نسخه را بررسی و نهایتاً



● در آمریکا داروسازان نقش عمده‌ای در زنجیره درمان داشته و مثلاً در مورد انتخاب دارو و شیوه دارو درمانی بیمارانی که قبلاً توسط پزشک معاینه و بیماری آنها تشخیص داده شده است دارای اختیاراتی می‌باشند.

دارو را تحویل نماید. مسئله ارائه مشاوره‌های داروئی توسط داروسازان باید بشدت از طرف وزارت بهداشتی ترغیب و پیگیری شود. این امر فرصت لازم را به داروسازان خواهد داد تا بتوانند مواردی چون علت مصرف، چگونگی مصرف و به طور کلی استفاده بهینه از داروها در درمان را بررسی و راهنماییهای لازم را در این موارد ارائه نمایند.

تجربیات حاصله در آمریکا و کانادا نشان می‌دهد



که این روش هم از نظر هزینه و هم از نظر درمانی فوایدی را بدنبال خواهد داشت. از جمله اینکه منجر به کاهش مصرف بی‌مورد دارو و هزینه‌های دارو درمانی خواهد شد. این کمیته در مورد اینکه داروسازان چگونه می‌توانند در دستیابی به چگونگی مصرف درست و موثر داروها کمک نمایند نیز مواردی را پیشنهاد نموده است. از جمله این موارد می‌توان به کمک در امر پذیرش و مصرف صحیح دارو توسط بیمار و نگهداری سابقه درمانی بیمار اشاره نمود. علاوه بر این پیشنهاد گردیده است که پروژه‌هایی به طور آزمایشی و محدود جهت ارزیابی نقش داروسازان در اندازه‌گیری و تفسیر سطح خونی داروها دایر گردیده و کلیه احتیاجات آنان از جمله آموزش لازم در این زمینه برآورد گردد.

درگیری موفقیت‌آمیز داروسازان در این زمینه ممکن است در مواردی منجر به توصیه تغییر مقدار داروی مصرفی توسط بیمار جهت دستیابی یا حفظ سطح خونی مناسب گردد. تأمین خدمات در مورد پیگیری وضعیت بیمار پس از مصرف داروی تجویز شده بعهده داروساز می‌باشد. بعلاوه داروساز باید در مورد تنظیم دوز داروهای تجویز شده به منظور نگهداری سطح خونی مناسب آگاهی کامل و دقیق داشته باشد. اطلاع از سوابق درمانی و پیگیری هر چه بیشتر بیمار توسط داروسازان احتمال شناسائی عوارض جانبی ناخواسته دارویی را نیز افزایش می‌دهد. لذا توصیه شده است که در مورد گزارش عوارض جانبی از طرف داروساز به پزشک معالج سیستم خاصی ایجاد شود. در خاتمه، این گزارش توصیه نموده که تمامی مسئولین ارائه سرویس بهداشتی باید به یک مشاور داروئی دسترسی داشته باشند. این گزارش از طرف انجمن‌های داروسازان مورد استقبال قرار گرفته است. نتیجه‌گیری کلی حاصل از این گزارش مبنی بر اینکه «زمان آن فرا رسیده است تا داروسازان نقش فعالتری را در زنجیره بهداشتی - درمانی ایفا نمایند» نیز از طرف دولت (انگلستان) پذیرفته شده است.

مأخذ:

*Limited prescribing in U.K? Scrip No 1701:
3-4 March 18th, 1992.*

