

# نقش داروساز در داروخانه



## مقدمه:

فلسفه وجودی داروساز در داروخانه و نقش وی در روند درمان زمانی بروز و ظهور می‌یابد که همکاران داروساز، خود به مسئولیت‌ها و توانائی‌هایشان واقف بوده و با تلاش و کوشش در راه کسب اطلاعات و یافته‌های جدید علمی و به کار بردن آنها در رابطه با بیماران جایگاه واقعی خویش را در این روند تثبیت نمایند. مطالب انتخاب شده برای این صفحه که از نشریه Wellcome trends in pharmacy ترجمه شده‌اند، خاطراتی از داروسازان سایر کشورها بوده و نشان می‌دهند که دقت نظر داروساز و رعایت اصول علمی و حرفه‌ای تا چه حد با اهمیت بوده و متقابلاً بی‌دقتی و بی‌توجهی داروساز گاه تا چه حد برای بیماران خطرناک خواهد بود. مسلماً همکاران داروساز ما نیز در طول فعالیت خود با چنین مسائلی برخورد داشته و در صورت تمایل این گروه از همکاران، نشریه رازی آماده درج خاطرات تلخ و شیرین و در عین حال آموزنده آنها در این صفحه می‌باشد.

## هرگونه تغییر در نسخه را با بیمار در میان بگذارید.

خانم بیماری برای پیچیدن مجدد نسخه خود به داروخانه مراجعه کرده و اظهار نمود با توجه به این که پزشک معالج مقدار مصرف دارو را از ۱۰ میلی‌گرم در موقع خواب به ۲۰ میلی‌گرم در موقع خواب افزایش داده است، در صورت امکان تعداد داروی تحویلی نیز دو برابر گردد. پزشک معالج در تماس تلفنی این مسئله را تایید نمود. از پزشک معالج درخواست کردم که اجازه دهد به جای قرص ۱۰ میلی‌گرمی از شکل ۲۰ میلی‌گرمی آن استفاده شود زیرا علاوه بر سهولت

مصرف از نظر مالی نیز به نفع بیمار می‌باشد. با موافقت پزشک به همان تعداد ذکر شده در نسخه از قرص ۲۰ میلی‌گرمی تحویل داده و این مسئله (یعنی مصرف ۱ قرص در موقع خواب) را روی برچسب دارو نوشتم. در موقع خروج بیمار از داروخانه بهتر دیدم که مسئله تغییر شکل دارو را شفاهاً نیز با وی در میان گذارم. بیمار با شنیدن توضیحات من بسیار ممنون گردید زیرا اظهار نمود که با توجه به مصرف مداوم این دارو هرگز برچسب آن را نمی‌خواندم و قطعاً هر شب ۲ قرص ۲۰ میلی‌گرمی می‌خوردم. توضیح تغییر انجام شده در نسخه از بروز سوء تفاهم بعدی برای بیمار مبنی بر این که تعداد قرص کمتری به وی تحویل شده نیز ممانعت بعمل می‌آورد.

دکتر جان هاستینگ

لیتل راگ، آرکانزا

## لکه‌های سیاه و آبی نجات‌بخش

یک روز پیرمردی با نسخه‌ای حاوی وارفارین که توسط متخصص قلب تجویز شده بود به داروخانه مراجعه نمود. پس از اطمینان از این که نامبرده دارویی که با وارفارین تداخل عمده داشته باشد مصرف نمی‌کند دارو را به وی تحویل دادم. در موقع تحویل نسخه از بیمار پرسیدم که پزشک معالج در مورد این دارو به وی چه گفته است؟ با پاسخ بیمار متوجه شدم که نامبرده در مورد وارفارین و خطرات این دارو به اندازه کافی اطلاعات ندارد. به منظور آگاه کردن وی با استفاده از کلمات ساده و غیر تخصصی در مورد قرص وارفارین و کاربرد آن توضیحاتی ارائه نمودم. در این موقع بیمار مصرف آسپرین برای درمان رماتیسم را یادآوری نمود و من ضمن برشمردن خطرات مصرف هم زمان این داروها از بیمار خواستم که به محض

مشاهده لکه‌های سیاه یا آبی در روی پوست خود به بیمارستان مراجعه کند. چند هفته بعد بیمار به داروخانه مراجعه و از من به خاطر نجات جان وی تشکر نمود. دختر این بیمار لکه آبی رنگی را در پشت بازوی وی مشاهده و با توجه به هشدار من پدر خود را سریعاً به بیمارستان منتقل کرده بود و بدین ترتیب جان وی را از خطر خون‌ریزی گسترده نجات داده بود.

دکتر گلن اسپالدینگ

ساکرامنتو، کالیفرنیا

### چرا به بیمار توصیه کردم به پزشک دیگری مراجعه نماید؟

برای مدتی قریب یک سال خانمی از مشتریان قدیمی داروخانه به علت ابتلاء به عفونت سینوس توسط پزشک خود تحت درمان با یک آنتی‌بیوتیک، آنتی‌هیستامین دکونژستان و یک استروئید قوی قرار داشت. در این مدت وضعیت بیمار روزبه روز بدتر شده و پزشک وی تنها به افزایش موارد مصرف داروها و نیز تغییر نوع استروئید و یا آنتی‌هیستامین اقدام ورزید. در آخرین بار مراجعه بیمار به داروخانه، وی علاوه بر عفونت سینوس از خارش واژن نیز در رنج بوده و لایه سفیدرنگی زبان و گلوی وی را پوشانده بود. با مظنون شدن به احتمال بروز عفونت قارچی ضمن تماس با پزشک معالج وی را به مطب پزشک ارجاع داده و در پایان همان روز با تعجب بیمار را با نسخه‌ای حاوی همان داروها به علاوه یک کرم واژینال در داروخانه ملاقات کرده لذا به وی مراجعه به یک پزشک متخصص را توصیه کردم. پزشک متخصص ابتلاء وی به عفونت قارچی را تأیید و بیمار برای مدت ده روز در بیمارستان بستری گردید. حال پس از رهایی از خطر عفونت قارچی که تمام بدن وی

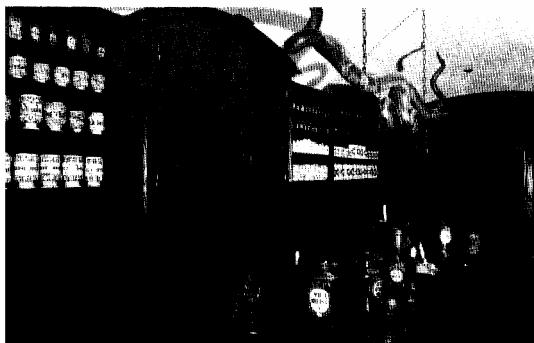
را آلوده ساخته بود، بیمار تنها و برای مدت ۶ ماه از یک داروی ضدقارچ خوراکی استفاده می‌کند و مجبور به مصرف چند داروی مختلف از جمله استروئیدهای قوی نمی‌باشد.

دکتر دیوید وی چیک

اکرون، اوهایو

### آیا بی‌سوادی بد است؟

در یک روز شلوغ کاری در داروخانه در حال کنترل و بررسی نسخه‌ای بودم که حاوی قرص وارفارین بود و برای دومین بار در داروخانه ما پیچیده می‌شد. در این حال به یاد یکی از بهترین معلمین دوران تحصیل خود افتادم که همیشه می‌گفت «داروهای مانند وارفارین، دیگوکسین، تیوفیلین و سالبوتامول را دوبار و سه بار بررسی نمائید» مجدداً داروی پیچیده شده و دستور مصرف آن را با دستور داده شده توسط پزشک معالج مطابقت داده و فوراً متوجه اشتباه پیش آمده دربار قبل پیچیدن این نسخه شدم. دستور مصرف دارو توسط یکی از همکاران داروخانه اشتبهاً یک قرص چهار بار در روز نوشته شده بود که اطمینان داشتم قطعاً اشتباه است. با بررسی بیشتر متوجه شدم که همکار من دستور مصرف "One qd" را به غلط "One qid" تصور کرده است. بیمار را به کنار کشیده و از وی در این مورد سؤال کردم. خوشبختانه بیمار ما تقریباً بی‌سوادی بوده و دارو را طبق دستور شفاهی پزشک روزانه یکبار استفاده نموده



بود. گرچه بی‌سوادی بیمار در این حالت جان وی را از خطر مرگ نجات داده بود اما هرگز فراموش نکنیم که داروهای خطرناک مانند وارفارین را دوباره و سه‌باره و چندباره کنترل و بررسی نمائیم.

دکتر فیلیپ نس

جرج تاون، کارولینای جنوبی

سایر پزشکان از مصرف نیتروگلیسرین توسط این بیمار را می‌توان علت این امر دانست، اما مسئولیت داروساز در این زمینه پابرجاست.

دکتر جیمز بلای

مربلند

## چرا به بیمار قرص سردرد ندادم؟

بیماری مرتباً به داروخانه مراجعه و درخواست داروهای ضد درد مانند استامینوفن، استامینوفن کدئین و غیره می‌نمود. پس از چندبار مراجعه از وی در مورد سردردش سؤال کردم و فهمیدم که نامبرده به سردردهای راجعه‌ای مبتلاست که گاه‌گاه گریبانگیر وی شده و هیچ‌کدام از پزشکان نیز نتوانسته‌اند در این زمینه کاری انجام دهند. سابقه بیمار نشان می‌داد که وی تحت درمان با داروهای ضد فشارخون (دیلتازم و آتنولول) بوده و درمان وی نیز موفقیت‌آمیز بوده است. با پی‌جویی بیشتر روشن شد که پزشک معالج (قلب و عروق) به بیمار مذکور از نمونه‌های مشمع نیتروگلیسرین موجود در مطب خود می‌داده است و این موضوع در شرح حال وی ذکر نشده است. پزشک مسئله احتمال بروز سردرد با نیتروگلیسرین را به بیمار تذکر نداد و بیمار نیز در مراجعه به سایر پزشکان جهت درمان سردرد موضوع استفاده از مشمع نیتروگلیسرین را مطرح نمی‌ساخته است. از بیمار خواستم که ضمن تماس با پزشک قلب و عروق محل چسباندن مشمع‌ها از قسمت فوقانی بدن را به قسمت بالای ران تغییر دهد. پس از دو هفته سردرد بیمار از بین رفته و وی به هیچ‌گونه مسکنی نیاز نداشت. عدم وجود داروی نیتروگلیسرین در نسخ بیمار، استفاده پزشک از نمونه‌های موجود در مطب و عدم اطلاع

## بثورات جلدی هشدار می‌دهد برای مراجعه به پزشک

بیماری به منظور تهیه دارویی برای درمان بثورات جلدی به داروخانه مراجعه نمود. طبق معمول قبل از توصیه هرگونه دارویی سؤالات متعددی را در این زمینه از وی پرسیدم. در پاسخ به این سؤال که آیا اخیراً تحت درمان با داروی دیگری بوده است یا خیر؟ بیمار اظهار نمود که در چند هفته گذشته به علت ابتلاء به نقرس، قرص آلوپورینول مصرف می‌کرده است. به وجود ارتباط بین بروز بثورات جلدی و مصرف آلوپورینول مشکوک شده و بلافاصله به مراجع و منابع در دسترس مراجعه کردم. در هشدارهای مربوط به آلوپورینول این مسئله مورد تأکید قرار گرفته است: با بروز اولین علائم بثورات جلدی و یا هرگونه علائم دیگر نشان‌دهنده واکنش‌های آلرژیک، باید مصرف آلوپورینول متوقف گردد. در بعضی از بیماران این گونه واکنش‌ها ممکن است به کبیر شدید، ضایعات پوستی حادتر، سندروم استیون - جانسون، التهاب عروقی منتشر، سمیت کبدی برگشت‌ناپذیر و در موارد نادری مرگ بیانجامد. به بیمار توصیه کردم که به جای مصرف هرگونه دارویی برای رفع بثورات جلدی، مصرف آلوپورینول را متوقف کرده و سریعاً با پزشک معالج خود تماس بگیرد.

دکتر اندرو هیولس

هلند، میشیگان