

# وب کاوی، سرک کشیدن به پستوهای «وب» همراه با داروسازان وب‌نگار «۷»

تهیه و تنظیم: شاد. دات. کام

## مقدمه

انسان‌های نخستین دلتنگی‌هایشان را روی دیواره سنگی غارها حک می‌کردند، نقش‌های حکاکی شده تا مدت‌ها از حیواناتی بود که دیده بودند یا می‌شناختند. اما با کشف خط، نقاشی به جایگاه خودش رفت و دیواره غارها خط خطی! شد. در دوره‌های نزدیک به معاصر دیوارنویسی یک راه پیام‌رسانی مجاز شد که در کنار راه مجاز روزنامه‌نویسی و راه کمتر (غیر) مجاز شب‌نامه‌نگاری! به پیام‌رسانی پرداختند.

\* \* \*

### به یادگار کشیدم فطی به دلتنگی

#### در این زمانه ندیدم رفیق یک رنگی

پس می‌شد گاه دلتنگی خطی کشید: به تنه درختی، به دیوار خانه‌ای و یا در دفترچه خاطراتی. آن‌چه را که همه می‌دیدند وجهی عمومی یافت و آن‌چه در دفتر خاطرات می‌آمد جنبه‌ای خصوصی پیدا کرد. حالا در هزاره سوم برپا کردن وبلاگ برای خاطره‌نویسی در آن وسیله‌ای شده است برای فریاد زدن دلتنگی یا شریک کردن همگان در آن‌چه پسندیده‌ایم، از آن خوشمان آمده و یا این‌که دلمان را به درد آورده. این دل مشغولی جهان شمول برای کسانی مطلوب و مطبوع است که دل و دماغ نوشتن دارند و نیز مخاطبانی که وقت و حوصله گشت‌وگذار در فضای مجازی و مرور بر این نوشته‌ها.

از سر کنجکاوی کلمه «داروساز» را نشانه راه کردم و در هزارتوهای مجازی مجاز! رفتم جلو. گزارم به «وبکده‌هایی» افتاد گاه خواندنی و در مواردی دیدنی، به نظرم رسید که باید کار داروسازان یا دانشجویان جوانی باشند که هم روحیه نوجویی و نوگرایی دارند و هم آن‌قدر فرصت که هفته‌ای چند ساعت را صرف وب‌نگاری کنند و در فضای سایبر بگذارند تا هر عابر یا گذرنده‌ای آن‌ها را مرور کند لیخند بزند، غصه بخورد همدردی بکند یا ...

گزیده‌ای از آن‌چه را که دیدم از نظراتان می‌گذرانم. ابتدا آدرس وبلاگ می‌آید بعد یادداشت یا Post صاحب وبلاگ یا «وبه‌کار». اگر خواستید خودتان سری به آن‌جاها بزنید و اگر سوغاتی مناسبی یافتید برای «رازی» بفرستید تا دیگران را نیز در لذت گردشگری‌هایتان شریک گردانید. حسن این گونه گشت‌وگذار این است که در هر وبلاگ به دیگران نیز لینک داده می‌شود و با یک غوطه ناگهان خود را در اعماق این کهکشان خواهید دید.

## ■ تجربیات کاری در داروخانه و بحث‌های شغلی

شاید این تجربه هم به دردتون بخوره، اگه سر و کارتون با یک داروخانه شلوغ، منظورم خیلی شلوغه! اونقدر که فرصت نمی‌کنین چایی تونو بخورین و از بس سرتون برای نوشتن دستورات پایین می‌مونه گردن درد می‌گیرین ... آره اگه شیفتی در این داروخانه‌ها داشتین بهترین کار برای مدیریت بحران اینه که از قبل تعداد زیادی دستور هر ۸ ساعت و هر ۶ ساعت و با توجه به متخصصی که اون روز نشسته دستوراتی رو آماده بنویسین و از یک لبه برچسب رو به لبه پیشخوان بچسبونین وقتی هم ۱۰ تا سبدهو گذاشتن جلوتون (اینم از مردم آزاری نسخه پیچ‌هاست: نسخه‌ها رو یکهو می‌ذارن جلوتون تا استرس بالایی به شما وارد کنن) اصلاً نگران نشین، شما هم همین بار رو به صندوق منتقل کنین، یعنی تند و تند اسمها رو بخونین و فیش صندوق رو بدین دستتون تا تا توی صف صندوق ردیف شن و این بار یک حالی به جناب صندوق‌دار بدن، تا بیان شما حداقل ۲ تا نسخه رو آماده کردین، اما از نسخه ۵ ام به بعد دیگه یهو می‌بینین ۳ تا دست اومد و می‌خوان داروشون رو بگیرن! در این جا باید خیلی با آرامش روی این که شما به ترتیبی که فیش‌ها رو تحویل دادین نسخه رو تحویل می‌دین و باید دوباره توی نوبت باشن تا صداشون کنید، بعد هم می‌تونین برای هر کسی که موقع تحویل نسخه‌ش هست در حین نوشتن

دستورات اونا رو هم براش بخونین، اینجوری اگه کسی صداش دراومد که دیرم شد و اینا می‌تونین بگین می‌بینین که دارم توضیح می‌دم، شما هم اگه داروتونو بدون دستور می‌خوان الان بدم بهتون، پس لطفاً صبر کنین تا کارمون رو درست انجام بدیم، تاکید کنین که فقط یک نفر جلوی شما باشه، می‌تونین بگین لطفاً این جلو نایستید تا اگه کسی خواست نسخه‌اش رو بگیره و سئوالی داشت راحت بپرسه...

آها! من یک مشکلی هم با کیسه فریزرها داشتم اونم برای بازکردنشون انگار که با چسب به هم چسبوندن و باز نمی‌شن، می‌تونین چندتایی شونو با هم یکمی مجاله کنین، این جوری راحت‌تر باز می‌شن ...

دفترچه هر کس رو توی نسخه‌اش بذارین و توی سبد ولی نسخه اش رو روی کیسه فریزر بذارین تا راحت موقع تحویل اسم رو چک کنین نمی‌دونم مردم وقتی داروخانه شلوغ می‌شه و می‌ترسن نوبتشون جلو عقب بشه یا نسخه‌شون گم بشه!! چرا دیگه اسمشون هم یادشون می‌ره و شما می‌گی خانم اسماعیلی، آقای جمالزاده می‌گه بعله و می‌گیره فیش رو می‌ره پرداخت می‌کنه!!

من معمولاً اول فامیل رو صدا می‌کنم، وقتی اومد جلو اسم کوچک و فامیل رو می‌گم، وقتی پول رو پرداخت کرد و فیش رو آورد می‌پرسم آقا یا خانم فلانی؟ بعد هم که دارم دارو رو بهش می‌دم می‌گم خدمت آقای فلانی.. ولی خدا شاهدده با تمام این چک کردن‌ها باز این بندگان خدا نسخه همدیگه رو می‌برن!!

نوشتن دستور آمپول‌ها هر چند به نظر اغلب

اوقات غیرضروری به نظر می‌رسد، اما حقیقتاً می‌تونه جلوی اشتباه در تحویل دارو رو به خوبی بگیره.. همون یک لحظه که برچسب رو روی آمپول می‌زنین و می‌چرخونینش می‌تونین هم اسم دارو رو چک کنین، هم تاریخ انقضا ... البته اوایل کار تا عادتون بشه خیلی به نظر عذاب آورده که به همه جزئیات دقت کنین، اما کم‌کم بهتر می‌شه، در حین دستور زدن نوشتن هم همیشه یک فرصت ۱ ثانیه‌ای برای نگاه کردن به سن بیمار دارین.. همیشه گفتن بلافاصله نسخه می‌خواد برای رد کردن کسانی که داروی بدون نسخه خارج از لیست تعریف شده می‌خوان نیست، مردی وقت خلوتی داروخانه اومده بود گفت پماد کلونبازول می‌خوام.. کلونبازول.. خوب برای چه موردی می‌خوان؟، پماد دیگه برای خونه ... می‌دونم منظورم اینه که کی می‌خواد استفاده کنه؟ چی شده؟ مشککش چیه؟... بچه‌ام که ادرار سوختگی می‌شه فقط این براش خوبه ... یعنی برای بچه می‌خوان استفاده کنین؟؟ این پماد یک کورتون خیلی قویه یعنی از این قوی‌تر توی پمادهامون نداریم، درسته حق با شماست معجزه می‌کنه، اما به چه قیمتی؟ این دقیقاً مثل اینه که در حق بچه تون بخواین جنایت کنین.. می‌دونین چقدر به بچه‌تون صدمه می‌زنین... کی به شما گفته از این پماد استفاده کنین؟ مطمئنم هیچ پزشکی همچین حرفی نمی‌زنه... یکی از اقواممون... خلاصه این‌که الحمدالله خدا رو صد هزار مرتبه شکر مجاب شدن و بدون این‌که دارویی بگیرن رفتن، ... خانمی در اوج شلوغی داروخانه ... یک قطره بتامتازون هم به من بدین.. / قطره

بتامتازون؟ برای چی می‌خوانین؟  
قطره چشم دیگه... / میدونم منظورم اینه که برای چه مشکلی می‌خوانین؟...  
شما چیکار داری برای چی می‌خوام!!؟ شما قطره رو بدین! ماده مخدر که نیست! یه قطره چشم می‌خوان بدنا! سین جین می‌کنه (رو به پرسنل داروخانه): خانم شما نمی‌دین؟  
نه آقای دکتر باید اول اجازه بدن.  
... با غرغر و احتمالاً کمی تا اندکی کینه و احساس خرد شدن شخصیت و البته نارضایتی رفتند...  
علتش فکر نمی‌کنین فقط به خاطر ناآگاهی و توقع بی‌جای خودش بود؟  
و باز هم در شلوغی...  
آقای دکتر .. یه لحظه تشریف بیارین ..  
جانم عزیزم، بفرمائین ...  
آقا ما اومدیم این‌جا دارومون هم توی ماشین جا مونده، دو تا پنی سیلین ۸۰۰ می‌خواستیم...  
نه من به هیچ عنوان پنی سیلین بدون نسخه نمی‌دم، باید حتماً نسخه شو بیارین...  
عرض کردم که جا مونده  
من مسؤولیتش رو قبول نمی‌کنم، باید نسخه تهیه کنید...  
حالا این دفعه رو یه لطفی کنید...  
عزیز من اصلاً قضیه لطف کردن نیست، من تا حالا ندادم، الانم نمی‌دم...  
آقای دکتر مسؤولیتش با من! مطمئن باشین به کسی نمی‌گم!!!.....  
ای بابا شما چرا داری بحث می‌کنی؟ مشکل من نیست، شما دارو رو جا گذاشتی نه من، می‌خواهی

خودم برم براتون دارو رو از منزل بیارم!!!  
 ... با دلی شکسته و ضمن گفتن این حرف که  
 «این جواب یک دکتر نیست» از داروخانه خارج  
 شد و من ماندم و این جمله که تا مدت‌ها در ذهنم  
 بالا و پائین می‌شد!  
 به نظر شما توی این مواقع باید به حرف بیمار  
 اعتماد کرد؟ باید روی قانون پافشاری کرد؟ باید  
 لحن، بیان و جملات دیگری به کار برد؟ باید  
 توجهی به رضایت و عدم رضایت نکرد و کاری  
 که درست تشخیص می‌دید از لحاظ علمی و قانونی  
 انجام بدین؟... باید...؟

در داروخانه‌ای در جایی با کمی تا اندکی فقر  
 فرهنگی، مرد جوانی: آقا یه پنی سیلین با یه دگزا  
 بده!

نمی‌شه جانم باید بری دکتر ببیندت برات  
 بنویسه

من از فلان جا میام اونجا دکتراش همه ...ان!  
 در حالی که جا خورده بودم و عصبانی هم بودم  
 گفتم چطور به خودت اجازه می‌دی جلوی من در  
 مورد همکارام این طوری حرف بزنی!

و بیمار بود که مرتب حرف می‌زد و من از بین  
 حرفهایش چیزهایی مثل شما چیکار به این کارا  
 داری شما پولشو می‌گیری و .. می‌شنیدیم

یه بیمار دیگه حوالی ۱۱ شب: آقای دکتر مادرم  
 حساسیت شدید داره اگه می‌شه یه آمپول دگزا به  
 من بدین.

نمی‌شه عزیزم اگه مشکلتش اینقدر شدید که باید  
 ببریش درمونه‌های، جایی برایش نسخه کنن  
 نمی‌شه آقای دکتر حالش خیلی بده و نمی‌تونه  
 حرکت کنه نمی‌تونم ببرمش پیش دکتر

خوب چاره‌ای نیست برو همینا رو به پزشک  
 عمومی که توی اون درمونه‌گاه هست بگو بالاخره  
 یه کاری برات می‌کنه  
 آخه قبول نمی‌کنه.

چرا قبول نمی‌کنه؟ شما برو حالا  
 چند دقیقه بعد با یک نسخه که آمپول  
 هیدروکورتیزون و کلرفنیرامین، پماد کالامین و  
 قرص لوراتادین بود اومد  
 حالا اینجوی بهتر نشد. یه درمان کامل‌تر نصیب  
 مادرت کردی..

آقای دکتر یه شربت سفالکسین ۲۵۰ بدین!  
 نمی‌شه عزیزم بچه رو حتماً باید ببرید دکتر. سر  
 خود به بچه چیزی ندین لطفاً

آخه هر وقت می‌بریمش دکتر برایش همینو  
 می‌نویسه. دیگه خودمون دکتر شدیم. حالا این  
 دفعه رو یه لطفی بکن شما

این که درست نیست. حالا چون قبلاً با این دارو  
 خوب شده الانم همین دارو برایش لازم باشه  
 به هر حال شما باید نسخه تهیه کنید شرمنده  
 آخه الان که متخصص اطفال نیست!

آخه این حرف یعنی چی؟ یعنی انشالا شما خودت  
 دکتری دیگه؟!

و باز هم جامعه تو را متوجه می‌کند فاصله بین  
 خواستن و نتوانستن. بین ایده آل و اینه حال! بسی  
 بسیار است...

قیمت روی جعبه داروها بسیار دیر به روز می‌شود  
 و این تاخیر همیشه عاملی برای نارضایتی بیمار از  
 داروخانه است چرا که با توضیحات داروخانه مبنی  
 بر افزایش قیمت دارو قانع نمی‌شود  
 اگه اسم بیماری رو ۱۰ بار صدا کردین و نبود و

نمی‌ره آمپوله رو هم چک کنه اما خیلی اشتباهات دیگه رو می‌تونه بفهمه. چون تمرکزش فقط روی اقلام نسخه هست و نه مثل کسی که نسخه‌پیچی می‌کنه چند لحظه روی نسخه و چند لحظه روی برداشتن و ..)

در برگردوندن دارو به قفسه هم که همیشه دقت لازمه. چون خیلی بعیده که موقع چینش دارو در قفسه اشتباه رخ بده اما در برگردوندن دارو همیشه احتمالاً اشتباه هست.

بعدیش هم مربوط به خودمه! مگه وقتی دارم برچسب رو روی آمپول نصب می‌کنم خیلی وقت می‌گیره یه نگاهی دوباره به اسم دارو هم بکنم؟؟ حالا هرچقدر داروخانه شلوغ و من خسته باشم؟ حتی درست اینکه که انقضای آمپول و مواد معلق داخلش رو هم چک کنم حالا درست بودن دارو به جای خود..

بعدیش هم مربوط می‌شه به شرکت‌های داروسازی سازنده آمپول: آخه مگه آزار دارید روی آمپول تیره شما هم می‌ای با رنگ تیره چاپ می‌کنید؟ خدایی‌اش فقط چند تا شرکت هستند که تفکیک رنگ نوشته‌ها رو رعایت می‌کنند بقیه یا با مشکی یا سبز تیره! روی آمپول قهوه‌ای تیره نوشته‌ها رو چاپ می‌کنند.

یه شرکتی هم آمپول متوکلوپرامایدشو با اسم تجاری Demetic تولید می‌کنه که احتمالاً اشتباه در برگرداندن دارو از سبد به قفسه رو هم باز زیاد می‌کنه. چون اکثر توجه به ۲ تا ۳ حرف اول دارو معطوف می‌شه برای شناسایی دارو...

نکته بعدی مربوط می‌شه به تشکر از بخش تزریقات، چون این‌طور روششونه که آمپول رو

یکی هم مدام بی‌قراری می‌کرد که پس نسخه من چی شد؟! نگاهی به صفحات دیگه دفترچه بیمار هم بیندازید. خصوصاً دفترچه‌های بیمه تامین اجتماعی. چون موارد زیادی وجود دارد که بین برگ‌های دفترچه بیمار. تعدادی برگ به نام بیمار دیگری هم موجود است!!

در مورد برگردوندن داروها از سبد به قفسه که بیمار اونها رو نخواسته دقت واقعا لازمه:

بیمار اومده بود داروخانه و ناراحت و عصبانی (کاملاً حق داشت) که چرا آمپول فشار (فوروزماید) به جای آمپول ضدحساسیتش (دگزامتازون) بهش دادیم.

تعجب و ناراحتی من موقعی بیشتر شد که برچسب روی آمپول رو که با خط خودم نوشته بودم عضلانی رو هم دیدم.

قضیه این‌طور بوده که نسخه پیچ ما قبلاً این آمپول لازیکس رو که احتمالاً چندین بیمار قبل نخواسته بوده رو برداشته بیره داخل پالت خودش بذاره. حالا یا حواسش نیوده یا نتونسته درست املای روی آمپول رو بخونه گذاشته داخل پالت دگزا و با عدم دقت من این قضیه پیش اومده.

چند تا نکته: من بارها به پرسنل گفتم که آقا این باید یک عادت بشه برای شما که بعد از این که دارو رو از توی قفسه برداشتین برای یک لحظه قبل از انداختنش یک نگاه دوباره به دارو بیندازید (اسم و دوز) و سریع نگاهتون به نسخه برای خوندن قلم بعدی دارو نره. همین یک عادت می‌تونه خیلی از اشکالات رو کمتر کنه.

کسی که قیمت می‌زنه هم خیلی خوبه که چند ثانیه هم شده سبد داروها رو یک همی بزنه! (توقع

حتماً و حتماً با شرط داشتن نسخه تزریق می‌کنند و از روی اصل یا کپی نسخه مخصوص بیمار دارو رو چک می‌کنند که کار تحسین برانگیز و شایسته تشکریه.. ممنون دوست من!

موردی بود که بیماری در نسخه‌شان ویتامین سی جوشان بود. وقتی مطلع شدن که این قلم جزو اقلام بیمه‌ای نیست گفتند که خوب به جاش چند تا پرتقال می‌خوریم که با تایید من مواجه شدند. اما بعد به این فکر کردم که آیا مقدار ویتامین سی در یک پرتقال متوسط به حدی است که نیاز درمانی مثلاً به ۵۰۰ میلی‌گرم ویتامین سی را جوابگو باشد یا خیر. هر چند همیشه اولویت با سورس طبیعی ویتامین‌ها است. (این‌جا را هم ببینید که غیراز ویتامین سی چه ویتامین‌ها و مواد معدنی نیز در میوه‌ای مثل پرتقال وجود دارد)

مقدار ویتامین سی در ۱۰۰ گرم و یا هر عدد یا برش از هر میوه عددی که برای یک پرتقال (منبع غنی ویتامین سی) متوسط ذکر شده ۷۰ میلی‌گرم است. یعنی برای جبران هر عدد قرص ویتامین سی جوشان ۵۰۰ میلی‌گرمی نیاز به مصرف ۷ عدد پرتقال متوسط می‌باشد. (قرص جوشان ایرانی مثلاً شرکت حکیم ۱ گرم و شرکت اسوه ۵۰۰ میلی‌گرم در هر قرص جوشان ویتامین سی دارد)

برای من همیشه سؤال بوده که مثلاً فایده کم کردن کدئین از ۲۰ میلی‌گرم به ۱۰ میلی‌گرم چه بوده؟

#### □ گزینه‌های احتمالی

■ بیمار معتاد ما بعد از خوردن قرص‌های جدید کدئین به این نتیجه برسد که دیگه مثل سابق اثر ندارد و باید برود دنبال همون تریاک خودش؟

■ بیمار معتاد ما مصرف قرص‌های کدئین خود را ۲ برابر کند و بعلت مسمومیت با پاراستامول اکسپایر شود بدین طریق ما اعتیاد را ریشه کن خواهیم کرد!

■ بیمار معتاد ما به خود آید و با توجه به نگرانی شدیدی که راجع به سلامت کبد خود دارد راه توبه و ترک در پیش گیرد

■ بیمار غیرمعتاد ما چون قبلاً ممکن بود مصرف ۲۰ میلی‌گرم کدئین به زیر زبانش مزه دهد و تصمیم به اقدام جهت معتاد شدن بگیرد با این کار وی را از این خطر جستانده ایم

■ گزینه بعدی را شما بگویید لطفاً؟

در نوشتن دستور مصرف آندرونا... من قبلاً روی جعبه دارو می‌نوشتیم تا نیم ساعت بعد از مصرف قرص دراز نکشید و نقطه «ن» کشید. رو هم پررنگ می‌کردم اما باز می‌دیدم بیمار می‌پرسه اینی که اینجا نوشتین دراز بکشید یا نکشید؟

بهتر دیدم جمله رو به این صورت اصلاح کنم مثلاً برای آندرونا ۷۰ : هفته‌ای یک عدد. جمعه‌ها صبح ناشتا. حداقل نیم ساعت قبل از صبحانه با دو لیوان پر فقط آب. یک لیوان قبل و یک لیوان بعد از بلع قرص. تا نیم ساعت بعد از مصرف قرص نباید دراز بکشید. جعبه‌های ۴ عددی استئوفوس فضای مناسب برای نگارش این دستور در اختیارتون قرار می‌ده اما قرص‌های ایرانی.../...  
یه مثال دیگه براتون بزنم راجع به چک کردن دستور حتی موقعی که اصلاً فکر نمی‌کنید لازم باشه:

در داروخانه یک درمانگاه بودم که خیلی هم شلوغ نبود، نسخه‌ای اومد که اولین قلمش کاربامازپین

هیچ وقت سرخود دستور دارو رو عوض یا دارو رو قطع نکنن..

این‌جا هم مشکل موقعی پیش میاد که ما فکر می‌کنیم خوب قاعدتاً بیمار می‌دونه که باید چیکار کنه، یا پزشک عمومی که برای بیمار دارو رو تجدید کردن با توجه به این که بیمار گفته چند سال هست که دارو رو مصرف می‌کنه لزومی ندیدن دوباره دستور رو چک کنن، خود من هم خیلی کار به دستورش نداشتم، چون اصولاً دستور داروهای این چنینی قاعده و دستور ثابتی نداره که بخواین درستیش رو چک کنین، و همراه بیمار هم که در انتهای تقصیرات قرار می‌گیره می‌بایست اینقدر احساس راحتی در پرسش کردن داشته باشه و بدونه که چه چیزهایی رو حق داره که بدونه تا چنین مشکلاتی پیش نیاد...

جوانی حدود ۲۵ ساله در داروخانه به طرفم اومد و طوری که صدایش رو فقط من بشنوم

بخشید یه تس می‌خوام!

نه جانم نمی‌شه نسخه می‌خواد

واقعا تست بارداری هم نسخه می‌خواد؟! ...

(ما فکرمون به تستوسترون رفت شرمنده!)

در داروخانه بیمار خانومی جواب آزمایشگاهش

رو بهم میده و میگه می‌شه ببینین این دارویی که

برام نوشتن اشکالی نداره مصرف کنم؟

دیدم تست آنتی بیوگرام بوده برای UTI و توش

حالا دقیق همه‌اش رو یادم نیست اما نوشته بود

که به داروهای نیتروفوران‌توئین و سیپروفلوکساسین

حساس و به کوتریماکسازول و ... حساس نیست.

و ماما برای ایشون که باردار هم بودن داروی

سیپروفلوکساسین رو روی نسخه آزاد نوشتند که

بود با «طبق دستور» و بقیه اقلام آنتی‌بیوتیک و شربت اکسیکتوران‌ت و ... خوب مشخص بوده که بیمار قبلاً این دارو رو مصرف می‌کرده و خواسته با یک تیر دو نشان بزند، من هم صرفاً برای این که ببینم بیمار چند وقت هست که داروی کاربامازپین دریافت کرده و احیاناً مکمل فولیک دریافت می‌کنه من باب شروع بحث پرسیدم خوب بیمار قرص کاربامازپین رو چند تا در روز مصرف می‌کنه (توضیح این که مادر بیمار برای گرفتن داروها اومده بودن) گفت نه! چیزی نیست... خیلی وقته مصرف می‌کنه، گفتم خوب یعنی چه جوری مصرف می‌کنه؟ گفتن هیچی «هر وقت حالش بد می‌شه یکی بهش میدم!؟»

من یه لحظه موندم! اون کدوم مشکلیه که کاربامازپین رو براش PRN تجویز می‌کنن!؟!

باز پرسیدم خوب مشکلشون مگه چیه؟

با کمی احساس معذب بودن و کاهش تن صدا

که بقیه مراجعانی که کنار باجه بودن نشنون گفتن

که بچه‌ام یک مقدار عقب افتادس گاهی که تشنج

می‌کنه این دارو رو بهش می‌دم!!

گفتم مگه دکتر مغز و اعصابش گفتن که

اینجوری دارو مصرف کنن؟

گفتن که نه چند سال پیش بردمش پیش

متخصص مغز و اعصاب و براش این دارو رو نوشتن

که یه مدتی که مصرف کرد تشنجهاش خوب شد

منم قطعش کردم! از اون موقع هم هر وقت دوباره

اینجوری می‌شه بهش میدم!

خوب شما هم حتماً جا خوردین! نمی‌شه خیلی

هم اون بنده خدا رو مقصر دونست، براش توضیح

دادم که حتماً به همون پزشک مراجعه کنند و

بیمار تهیه کند.

این جور مواقع عکس‌العملی که نشون می‌دیم اهمیت داره، بیمار باید تشویق بشه به طرح سئوالاتی که در ذهنش داره و همیشه داروخانه و دکتر داروساز رو امین و قابل اعتماد و در دسترس بدونه برای طرح سئوالاش، رفع نگرانی‌هاش و ...

پس بیمار باید تشویق بشه «خیلی ممنون که آوردین نتیجه آزمایش رو»

قاعدتاً داروی سیپرو در بارداری منع مصرف داره (رده X) پس حتماً بیمار نباید اون دارو رو بگیره، چیزی که من به بیمار گفتم چیزی مثل این بود که بهتره داروتون عوض بشه به دارویی که مؤثرتره؟ و من برای ماماتون هم روی برگه آزمایشتون می‌نویسمش، ما اون دارویی که مؤثرتر هست رو اتفاقاً داریم؛ بترین بهشون نشون بدین و هماهنگ کنید بعد تشریف بیارین، بعد هم شماره ماما رو از روی نسخه برداشتم تا قبل از این که بیمار بره اونجا باهاشون هماهنگ کنم...

شما ممکنه موافق یا مخالف این سیاست باشید، سیاستی که الزاماً واقعیت رو به بیمار نشون نمی‌ده اما از حق بیمارش هم نمی‌گذره و وظایف قانونی و علمی خودش رو لازم الاجرا میدونه.

حقیقت اینه که ما داروسازان در این گونه شرایط واقعاً با معذوریت مواجه هستیم.

فرض کنین من از کوره در می‌رفتم و از این که این طور بی‌مبالا تانه شرایط جنین بیمار به خطر افتاده عمق فاجعه‌ای که ممکن بود رخ بده رو برای بیمار تشریح می‌کردم و تاکید می‌کردم که به هیچ عنوان این گونه درمان‌ها رو غیر از متخصص زنان

و زایمان از طریق دیگری دنبال نکنه و یا همون جا جلوی بیمار تماس می‌گرفتم با ایشون و هر چی دهنم می‌رسید بار سواد و عملکردشون می‌کردم؛ این که چه طور جرات می‌کنه دارویی که نمی‌شناسه اثرش رو، عوارزش رو، محدودیت‌های مصرفش رو... برای یک مادر باردار تجویز کنه؟ خیلی بیخود می‌کنه هر بهونه‌ای بیاره، مگه شوخیه؟ بلد نبودی زنگ می‌زدی داروخانه می‌پرسیدی، یادت نبود کتاب باز می‌کردی، می‌خوای چشم بسته دارو بنویسی تا احیاناً کسی شک نکنه که بی‌سوادی؟ آخه با کدوم اعتماد به نفسی قلم رو روی برگه نسخه لغزوندی؟؟ تو رو به خدا قبول این که من فلان چیز رو نمی‌دونم، باید بیرسم، چک کنم کجا و کار دست اون جنین بی تقصیر دادن کجا؟...

باور کنین خیلی مهمه که بارها چنین شرایطی رو تصور کنید، و عکس‌العمل‌های مختلفی رو که ممکنه نشون بدین و نشون بدن رو هم تصور کنید. من در حدی نیستم که برای شما همکاران داروسازم نظرم رو به‌عنوان راه درست اعلام کنم.

واقعاً عین شمشیر دو لبه هست، اگر با تساهل و تسامح رفتار کنیم (که اکثراً این طور هست) کم کم نقش داروساز به حاشیه می‌ره (که رفته) کم کم به این نتیجه می‌رسیم که هر تجویزی می‌تونه انجام بشه (که می‌بینیم حساسیت‌های ما داروسازان نسبت به انواع اشتباهات نسخ بسیار خفیف هست) کم کم به این نتیجه می‌رسیم که مسؤولیت و گناهی گردن کسی که نوشته، ما با این مشغولیت همین که دارو رو درست به بیمار برسونیم و به مدیریت داروخانه برسیم به اندازه کافی مشکل داریم (که می‌بینیم درگیری اصلی داروسازان شده



هست که در مورد هزینه درمان، قیمت دارو، مقایسه تاثیر دارو با توجه به هزینه و .. بحث بشه، اینا رو خود داروساز قرار بدهد اگر دلش خواست و احساس ضرورت کرد یاد بگیره. اصلاً تا حالا کوئیزی گرفته شده بگن آقا این نسخه، حالا فرض کن طرفت یه بیماری نشسته، بهش چی میگی؟ همونا رو بنویس! فرض کن طرفت اصلاً سواد خوندن و نوشتن نداره یا مثلاً یک معلمیه که علاقمند چیزهای بیشتری رو بدونه، یا اصلاً طرفت همکاری، توی هر کدوم از این شرایط همین یک نسخه چه تفسیر و توضیحی لازم داره؟ به خدا این قدر گرفتاری داروخانه زیاده که کسی فرصت نمی‌کنه بعدش علمی و اصولی روشن کار کنه، پایه این طرز دید و عملکرد باید توی خود دانشکده ریخته بشه، باید دانشجو بدونه درست اینه، بالاخره یک روز باید این سیستم جا بیفته یا نه؟

کو کجاست این کلاس آموزش مشاوره؟ می‌دونین به نظر من این نظر که خودشون توی کار داروخانه یاد می‌گیرن چیکار کنن اشتباه محضه، دانشجو عیناً باید بدونه و تصور روشنی از کاری که باید انجام بده داشته باشه، قرار نیست ما یکسری اصول حفظ کردنی بهش بدیم و بعد بگیم خوب پسر جان برو و وقتی فارغ‌التحصیل شدی اینا رو به کار ببند. نه! همونجا باید در ذهنش رسوخ کنه، باید به‌صورت اعتقاد در بیاد که آقا فلان کار غلطه و درستش اینه و راه مقاومت روی انجامشم اینه. باید بدونه که می‌شه ایده‌آل‌گرایی رو عملاً در محیط کارش اجرا کنه، باید بدونه فارماکولوژی که خونده دقیقاً می‌تونه در داروخانه به کار بگیره نه این که نمره رو بگیره و اگر حس و حالش بود

چک پاس نشده، حقوق معوقه، حق فنی، بازرسی بیمه و دانشگاه، نبود وقت آزاد برای مطالعه و هزار مسؤولیت و درگیری فرعی دیگه ...)

این واقعاً نقاط ضعف هست، اینها حقیقتاً مسأله ماست، اگر هم بخوایم تند و آتیشی برخورد کنیم جبهه‌گیری خنده‌آوری می‌بینیم، شما می‌بینید که بیمار توسط تجویزگر تحت فشار قرار می‌گیره که دارو رو از فلان داروخانه تهیه کن، با فلان توجیه که مثلاً اون‌ها این دارو رو ندارند یا می‌خوان اون دارو که رو دستشون مونده رو بهت قالب کنن! یا اون دارو آزاده سودش بیشتره بهت میدن یا اون داروخانه همش داروها رو اشتباه می‌ده و اله و بله و ... باور کنید آدم از تعجب شاخ درمیاره از داستان‌هایی که بعدش می‌شنوه... هنوز کودک درونشون رو مطیع هستنند...

پس آقا چرا چیز به این مهمی در دانشگاه در موردش حداکثر به یکی دو جمله کفایت شده؟

این همه واحد بی‌خود گذاشته شده، یه واحد مکالمه عملی با بیمار یا با پزشک در نظر گرفته نشده، چرا نمایان سناریوهای مختلف گفتگو با بیمار رو تدریس کنین، بیمار اینو پرسید ما اینو گفتیم این طور می‌گفتیم بهتر بود، اون رو اول پرسین اون رو بذارین وقتی وقتش بود، چطوری با بیماری که همکاری نمی‌کنه صحبت کنیم درست عین جلسات شرح حال‌گیری بیمارستان روزه! یه دانشجو بیاد نقش بیمار رو بازی کنه که اصرار و اصرار که من فلان دارو رو می‌خوام یکی هم بیاد توجیهش کنه نه این که با یک نداریم و بدون نسخه نمی‌دیم صرف طرف رو راهی داروخانه دیگه کنه... مسائل مالی دارویی و داروخانه که اصلاً هیچ! انگار ننگ

در داروخانه به ذهنش خطور کرد یک تذکر نصفه نیمه‌ای هم بده. چرا؟ این همه زحمت و جون کندن برای چی آخه؟ بخون و بدون و یاد بگیر، بعد برو توی یک سیستم غلط همشو ازت با ناکارآمد خوندنش بگیرن بعد هم به ریشت بخندن؟

اگه استادی ندارین که حوصله کنه و بیاد این‌ها رو تدریس کنه، اگه اساتید ما چنان از داروخانه دور شدن و فقط یاد گرفتن ترجمه فلان کتاب رو جزوه‌وار تدریس کنن، این مشکل دانشجو نیست؟ دانشجو گناهی نکرده، اتفاقاً خوب هم استقبال می‌کنه، این همه راه وجود داره، کارگاه عملی با مدیریت خود دانشجوها بذارین، نمره تشویقی برای بررسی نسخ بدین، نمره کنفرانس بابت این مقوله

بدید، استاد مشاور روانشناس به‌عنوان استاد مدعو بیارین، بخدا خیلی کارها می‌شه کرد... اینا مهمه و خیلی هم مهمه، برین از فارغ‌التحصیل‌های ممتاز ۵ سال ۷ سال پیش بپرسین، برین بپرسین شما چی میخواستین و چی شد؟ چرا اینجوری شد؟ اصلاً شد که شد! الان چیکار کنیم که از این به بعدش اینجوری نباشه؟

چی میخواستم بگم به کجا رسیدم؟

غرضم اهانت یا زیر سؤال بردن قشر ماما نیست و نبود، در هر صنفی قوی و ضعیف وجود داره و غرضم طرح یک سؤال بود که جوابش به سیستم آموزشی رسید شاید با پیگیری بیشتر به نبود قانون روشن و درست برسیم...

تا شما چه عقیده و نظری داشته باشید...

