

وب‌کاوی، سرک‌کشیدن به پستوهای «وب» همراه با داروسازان و بنگار

به انتخاب: شاد. دات. کام

مقدمه

انسان‌های نخستین دلتانگی‌هایشان 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 شب نامنگاری! به پیامرسانی پرداختند.

* * *

به یادگار کشیده فطی به دلتانگی

در این زمانه ندیده افیق یک نگی

پس می‌شد گاه دلتانگی خطی کشید: به تن 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 بیدا کرد. حالا در هزاره سوم برپاکردن و بلاگ برای خاطره‌نویسی در آن وسیله‌ای شده است برای فریاد زدن دلتانگی یا شریک کردن همگان در آن چه پسندیده‌ایم، از آن خوشنام آمده و یا این که 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 گشتتوگذار در فضای مجازی و مرور بر این نوشته‌ها.

از سر کنجکاوی کلامه «داروساز» را شانه راه کردم و در هزارتوهای مجازی مجاز! رفتم جلو. گذارم به «وبکدهایی» افتاد گاه خواندنی و در مواردی دیدنی، به نظرم رسید که باید کار داروسازان یا دانشجویان جوانی باشند که هم روحیه نوجوان و نوگاری دارند و هم آن قدر فرصت که هفته‌ای چند ساعت را صرف وبنگاری کنند و در فضای سایبر بگذارند تا هر عابر با گذرندهای آن‌ها را مرور کند لبخند بزند، غصه بخورد همدردی بکند یا ...

گزیده‌ای از آن‌چه را که دیدم از نظرتان می‌گذرانم، ابتدا آدرس و بلاگ می‌آید بعد یادداشت یا Post صاحب و بلاگ یا «وبه کار». اگر خواستید خودتان سری به آن جاها بزنید و اگر سوغاتی مناسبی یافته‌ید برای «رازی» بفرستید تا دیگران را نیز در لذت گردشگری‌هایتان شریک گردانید. حسن این گونه گشتتوگذار این است که در هر و بلاگ به دیگران نیز لینک داده می‌شود و با یک غوطه ناگهان خود را در اعماق این‌کهکشان خواهید دید.

توضیح ضروری

- صحت علمی مطالب انتخاب شده در صفحه «وب‌کاوی»، بر عهده صاحبان و بلاگ است.
- املا و انشای مطالب، سلیقه وبنگاران است و دخل و تصرفی در نحوه آن داده نمی‌شود.
- این مطالب باید در قاب دل مشغولی و تفکن داروسازان وبنگار، ارزیابی شود.



■ لیست داروهای مورد تعهد ماما

قرص	ویتامین B1 و B6، فروس سولفات، فولیک اسید، هیوسین، دیکلوفناک، استامینوفن، ابیپروفن، دAIMg، AIMg، دایمیکون، دایجستیو، کتراسپتیو HD، LD و تری فازیک (حداکثر ۳ بسته)، نیستاتین، متیل ارگونوبن، مترونیدازول و پنی سیلین
قرص واژینال	کلوتریمازول، نیستاتین، تریپل سولفا و مترونیدازول
کپسول	هماتینیک، مفامیک اسید، فلو کو نازول، داکسی سیلین، آمبی سیلین و آموکسی سیلین و سفالکسین فقط ۵۰۰ میلی گرمی
شربت	هیدروکسید منزیم، AIMg، AIMg.s
قطره	دایمیکون
آمپول	ویتامین B6 و هیوسین
شیاف	دیکلوفناک، استامینوفن، هیوسین و آنتی همورئید
پماد یا کرم	آنٹی هموروئید، فلوسینولون، تریامسینولون ساده و NN، کلوتریمازول و دکسپانتنول
ژل یا کرم واژینال	کلوتریمازول، بتادین، تریپل سولفا

■ چرا اکثر متصدیان داروخانه جدی و اخمو برای بیمار دارند؟

اصلًا همچین سوالی درسته؟

امروز این سوالو مطرح می‌کنم تا ببینم چقدر کنجکاوی شما رو تحریرک می‌کنم. از یکی دو روز آینده بیشتر در این مورد صحبت می‌کنیم.

به عنوان یک دکتر داروساز و داروخانه‌دار و حتی خودم، اول محیط خشک و جدی داروخانه توجهم را جلب می‌کنم. بعد فکر می‌کنم حتماً بیماران مراجعه‌کننده به داروخانه خودم هم همین سوالو از خودشون می‌پرسن.

■ چرا اکثر متصدیان داروخانه اخمو و جدی هستند؟ (۲)

اول از این که مدت زیادی نتونستم و بلاگو به روز کنم عذر می‌خوام. البته پیوندهای روزانه تقریباً هر روز آپ می‌شد.

چندین بار شده تو یه شهر دیگه وقتی به یه داروخانه می‌رم اولش یه جور برخورد می‌کنم. بعدش که خودمو معرفی می‌کنم، برخورد همکارا تغییر می‌کنم.

واقعاً چرا اکثر داروخانه‌ها فضایی خشک و جدی



بسیار کوتاه (گاهی ۱ ساعت) بین رسیدن به منزل و خروج از منزل در ظهر هر روز، عملاً باعث اختلال ساعت بیولوژیکی بدن می‌شود. به نظر من بهترین زمان بندی کاری از ساعت ۹ صبح تا ۴ بعدازظهر است. در این صورت کارکنان فرصت بازیابی و تمدد اعصاب خود را پیدا می‌کنند. می‌توانند دست همسر و فرزندانشان را گرفته به پارک، بازار و ... برond و کارمندان خانم نیز می‌توانند به کارهای شخصی خود برسند. در نظر بگیرید نسخه پیچی با ۱۵ سال سابقه کار که به جز روزهای تعطیل هر روز صبح و عصر سرکار بوده به تدریج کار در داروخانه باعث استهلاک و فرسودگی جسمی و روحی وی می‌شود.

داروخانه جزء مشاغلی است که فقط با یک قشر (بیمار) سروکار دارد. از آنجایی که هیچ یک از سازمان‌های بیمه‌گر، وظیفه‌ای برای پاسخگویی به افراد عادی (بیمار صاحب نسخه) برای خود قابل نیستند، بنابراین داروخانه‌ها نقش روابط عمومی و پاسخگویی از طرف سازمان‌های بیمه را نیز بازی می‌کنند. برخورد مداوم با بیمار، ناخودآگاه تمام ذهن و تفکر کارمند داروخانه را به خود جلب می‌کند و بدون این که خود احساس کند، بعد از مدت زمانی نه چندان طولانی، از نظر روحی و عصبی تحلیل می‌رود و افسرده می‌شود.

ایده‌آل‌ترین شکل ارایه خدمات به بیمار این است که پرسنل هر داروخانه همگی با لبخند

قصه دارو و داروسازی و داروخانه تو ایران قصه‌ای غم انگیزه، با وجود اون همه تاریخ چند هزار ساله که پشتشه ولی هنوز مثل یک بچه تازه به دنیا او مده آسیب‌پذیر و بی‌دفاعه. شاید بتونیم این سابقه رو با یکی دو تا مثال ورزشی بهتر توضیح بدیم. فرض کنین ایران خودش یکی از بنیانگذارای ورزش چوگان بوده یا این که پاکستان و هند خودشون از قدرت‌های جهانی هاکی بودن ولی عوامل مختلف باعث شده تا ایران اصلاً اسمی تو دنیا نداشته باشه و هند و پاکستان هم حالا دیگر واسه خالی نبودن عریضه تو مسابقات شرکت می‌کنن. هر وقت توی اینترنت عکسای داروخانه‌های دنیا رو می‌بینم احساس می‌کنم خوشروی، نشاط و صداقت کارکنان داروخانه‌ها، بیمار رو هم سر حال میاره. واقعیتش هم همینه. خیلی از متصدیان حرفه‌های پزشکی تو ایران هم، به خاطر اخلاق خوبشون، خیلی مریض دارن. همش افسوس می‌خورم که چرا رابطه بیمار و داروخانه تو ایران اصلاً تعریف شده نیست. ولی واقعیتش اینه که موائع زیادی تو این راه وجود داره

■ چرا اکثر متصدیان داروخانه اخمو و عبوسند؟ (۳)

داروخانه‌های روزانه (تمام وقت) از دو شیفت کاری صبح و عصر تشکیل شده‌اند. اکثر پرسنل داروخانه باید در هر دو شیفت کار کنند. فاصله زمانی

Avant Browser - داروخانه دکتر حلاجیان

http://www.drugnews.blogfa.com/

داروخانه دکتر حلاجیان

نام دارو	دسته دارویی	شدت خطر
استامینوفن*	ضد درد - ضد تب	پایین
أنتازولین	آنتی‌هیستامین	پایین
وبیتامین ث*	وبیتامین	پایین
آسپیرین	ضد التهاب	بالا
استمیزول	آنتی‌هیستامین	پایین
کلرامفینیکول	آنتی‌بیوتیک	بالا
کلروکین	ضدماляريا	بالا
سیبروفلوكساسین	آنتی‌بیوتیک (کینولون)	بالا
کلشی سین	ضد التهاب، ضد نقرس	پایین
داسپون	ضد جذام	بالا
دیمرکاپرول	متفرقه	بالا
دیفن‌هیدرامین*	آنتی‌هیستامین	پایین
دوپامین	ضد صرع	پایین
دوکسوروبیسین	شیمی درمانی	بالا
فورازولیدون	آنتی‌بیوتیک	بالا
گلی بن کلامید	آنتی‌دیابتیک	بالا
ایزوپوتیل نیترات	متفرقه	بالا
ایزونیازید	آنتی‌بیوتیک	پایین
لاموتریزین	ضد افسردگی	بالا
منادیون	متفرقه	بالا
منادیون و منادیون سدیم بی سولفیت (وبیتامین ۳)	متفرقه	بالا
منتول	متفرقه	بالا
مزالازین	ضد التهاب	بالا
متبلن بلو	متفرقه	بالا
نیترازاپین	ضد افسردگی	پایین

* داروهای * دار بیش از مقدار درمانی نباید مصرف شوند.



The screenshot shows a table of drugs and their properties displayed in a browser window. The columns are: شدت خطر (Severity), دسته دارویی (Drug Category), and نام دارو (Drug Name). The data is as follows:

شدت خطر	دسته دارویی	نام دارو
بالا	آنٹی‌بیوتیک	نالیدیکسیک اسید
بالا	ضد قارچ	نیریدازول
بالا	آنٹی‌بیوتیک	نیتروفورانتئین
بالا	آنٹی‌بیوتیک	نیتروفورازون
پایین	آنٹی‌بیوتیک (کینولون)	نور‌فلوکسائین
پایین	متفرقه	PABA
بالا	ضد درد	فتاستین
بالا	ضد درد مجاری ادرار	فنازوپیریدین
پایین	ضد صرع	فنی‌توئین
بالا	ضد مالاریا	پریماکین
بالا	ضد درد - ضد التهاب	پروپینسید
پایین	قلب و عروق	پروکائین آمید
پایین	ضد مالاریا	پروگوانیل
پایین	ضد مالاریا	پیریتماتین
بالا	ضد مالاریا	کینا کرین
پایین	ضد مالاریا - ضد آریتمی	کینیدین
پایین	ضد مالاریا	کینین
پایین	آنٹی‌بیوتیک	استریتومایسین
بالا	سولفونامید	سولفاستامید
پایین	سولفونامید	سولفادیازین
بالا	سولفونامید	سولفا متوكسازول
بالا	سولفونامید	سولفاسالازین
بالا	سولفونامید	تامسولوسین
پایین	ضدپارکینسون	تری‌هگزوفنیدیل
پایین	ضدمالاریا - ضد باکتری	تریماتوپریم
پایین	متفرقه	K1 ویتامین

واکنش نشان دهنده. قبل از مصرف هر یک از داروهای موجود در جدول (و یا به طور کلی هر دارویی در فاویسم) مشورت با پزشک یا داروساز ضروری است.

به عنوان یک قانون کلی بهتر است از مصرف داروهای زیر به هر عنوان پرهیز شود.

- ضد التهاب‌های غیر استروئیدی (به ویژه آسپیرین و ایبوپروفن)
- استامینوفن
- کینولون‌ها (سیپروفلوکساسین)
- داروهایی که از طریق کبد متابولیزه می‌شوند و یا ممکن است منجر به همولیز یا مشکلات خونی یا کبدی شوند.
- سولفونامیدها + کوتريموکسازول
- فراورده‌های نفتی (که طیف گسترده‌ای از غذاهای صنعتی تا ویتامین‌ها را در بر می‌گیرند و هر سال بیشتر می‌شوند)
- آب نبات‌ها یا آدامس‌های حاوی نفتالن!!
- متیلن بلو و تولوییدن بلو

پذیرای بیمار شده، ضمن امید دادن به او برای بقهود در آینده، اعتماد او را برای شنیدن توضیح در مورد چگونگی مصرف دارو، عوارض، قطع مصرف دارو و ... را جلب کنند. به طوری که وقتی بیمار از داروخانه خارج می‌شود، پر از حس امید به زندگی باشد.

اما در ایران به چه شکل است؟ واقعیت این است که تا رسیدن به این مرحله در ایران راه دشواری در پیش داریم ...

G6PD و داروها ■

داروهایی که در نقص آنزیم G6PD (فاویسم) منع مصرف دارند یا باید با احتیاط مصرف شوند به همراه شدت خطر:

داروهایی که با شدت خطر پایین (Low risk) معروف شده‌اند ممکن است در دوزهای درمانی خطری نداشته باشند. نژادهایی که به نقص آنزیم G6PD از کلاس ادچار هستند (نوع مدیرانه‌ای) ممکن است حتی به داروهای Low Risk هم