

کتاب معرفی



..... دکتر فریدون سیامکنزاد

- ◆ نام کتاب: راهنمای مصرف صحیح دارو در مراکز بهداشتی‌روانی
- ◆ تألیف: دکتر مریم نفیسی
- ◆ زیرنظر: دکتر علی رمضان‌خانی
- ◆ ناشر: انتشارات سرایش
- ◆ آدرس ناشر: تهران، خیابان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین
- ◆ نوبت چاپ: اول - ۱۳۸۹
- ◆ شمارگان: ۱۱۰۰ جلد
- ◆ قیمت: تومان

برند اصلی آن نیز (نوع خارجی) اثر نخواهد داشت. با این مقدمه، خانم دکتر نفیسی، زیر نظر آقای دکتر علی رمضان خانی راهنمای مصرف صحیح دارو در مراکز بهداشتی درمانی را گردآوری کرده و معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز، سفارش چاپ آن را به انتشارات سرایش داده و اکنون کتاب در دسترس متقاضیان است. با توجه به محتویات کتاب و نوع نگارش آن، لزوم حضور آن در تمامی خانه‌های بهداشت سراسر کشور به منظور راهنمایی مراجعان ضروری است. در مقدمه کتاب نیز چنین می‌خوانیم:

می‌گویند تشخیص بیماری، نصف درمان است. اگر چنین باشد که هست. باید بگوییم مصرف صحیح داروی تجویزی نیز باقیمانده درمان را تشکیل می‌دهد. بنابراین، در تجویز دارو برای بیمار مهم‌تر از خود دارو، مصرف صحیح دارو است. خیلی وقت‌ها عدم اثربخشی دارو را به نوع دارو یا مثلاً داخلی و خارجی بودن آن نسبت می‌دهند که صحیح نیست، چرا که اگر دارو درست مصرف شود، داخلی و خارجی بودن آن و یا حتی فلان کارخانه و بهمان لابراتوار بودن نیز در اثربخشی آن تأثیری ندارد. چنانچه اگر دارویی درست و به جا مصرف نشود،

مطالب تهیه شده در محدوده داروهای مجاز مراکز بهداشتی درمانی شهری بوده و حاوی نکاتی است که از دید نگارنده دارای اهمیت بیشتری می‌باشد. در خصوص نحوه مصرف در دوران بارداری و شیردهی می‌بایست با پزشک مشورت گردد. در خاتمه از همکاران محترم مرکز تحقیق و توسعه معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کارشناس مسؤؤل محترم امور دارویی مرکز بهداشت شرق که در تصحیح مطالب، همکاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می‌گردد.

روش صحیح مصرف دارو یکی از ارکان اصلی درمان بیماری و پیش‌گیری از بروز بیماری‌های ثانویه است. از آنجایی که معمولاً پی‌گیری دقیق وضعیت بیمار توسط پزشک و داروساز صورت نمی‌گیرد، اطلاع دقیق بیمار در خصوص نحوه مصرف دارو بسیار حایز اهمیت است. این کتابچه حاوی نکاتی است که هنگام مصرف دارو می‌بایست توسط داروخانه به بیمار توصیه گردد، تا با رعایت آن موارد به بهترین اثر درمانی دست یافته و با حداقل عوارض دارویی مواجه شویم. لازم به ذکر است

گرامی با نوع نگارش، مطلب راجع به انسولین را از کتاب فوق مرور می‌کنیم:

در این کتاب چگونگی مصرف صحیح ۱۸۸ دارو به رشته تحریر درآمده که برای آشنایی خوانندگان

■ انسولین Insulin Injection

- انسولین‌ها نباید مخلوط شوند مگر این که توسط پزشک تجویز شود. به طور کلی به منظور اجتناب از آلوده شدن بطری با انسولین دوم، انسولین رگولار ابتدا به داخل سرنگ کشیده می‌شود.
- هر تغییری در قدرت (برای مثال U-100 و U-40) نام تجاری (کارخانه تولیدکننده)، خلوص نوع (رگولار و غیره) می‌شود گونه (گاوی، خوکی انسانی) یا ترتیب مخلوط دو نوع انسولین تنها توسط پزشک انجام می‌شود. از آن جایی که تغییر هم‌زمان در دوز مصرفی ممکن است ضروری می‌باشد.
- همیشه از سرنگی مطابق با قدرت انسولین تجویز شده، استفاده کنید کد رنگی استاندارد شده برای سرپوش و سرنگ، رنگ قرمز را برای U-40 و رنگ نارنجی را برای U-100 مشخص می‌نماید.
- انسولین رگولار معمولاً ۳۰-۱۵ دقیقه قبل از غذا تجویز می‌شود. به نحوی که اوج اثر آن با هیپرگلیسمی پس از غذا هم‌زمان شود.
- از تزریق انسولین خنک اجتناب کنید. این عمل می‌تواند منجر به کاهش سرعت جذب و عکس‌العمل‌های موضعی می‌شود.
- انسولین را به ناحیه‌ای که لایه بزرگی از چربی دارد و عاری از عروق خونی و اعصاب بزرگ باشد تزریق نمایید.
- محل تزریقی که به طور شایع استفاده می‌شوند: قسمت فوقانی بازوها، ران‌ها، شکم و از نواحی روی مثانه و ۵ سانتی‌متر اطراف ناخن اجتناب کنید. باسن‌ها و قسمت فوقانی پشت در صورتی که چربی به اندازه کافی شل باشد (که با انگشتان بتوان گرفت) محل
- تزریقات را به طور چرخشی تعویض نمایید.
- تقریباً ۲/۵ سانتی‌متر بین محل تزریقات فاصله بگذارید و در صورت امکان از استفاده مجدد از محل برای ۶-۹ هفته اجتناب کنید. محل تزریقات را ثبت نمایید یا به منظور اطمینان از چرخش سیستماتیک محل تزریقات را چارت کنید.
- انسولین در دمای اتاق تا مدت یک ماه پایدار است. از قرار دادن در معرض نور مستقیم خورشید یا حرارت زیاد اجتناب کنید. (محدوده بدون خطر وسیع است ۵-۸ درصد) داروی ذخیره را در یخچال نگهداری کنید اما منجمد نسازید. انسولین دماهای بالاتر از ۳۸C را نسبت به انجماد با خطر کمتری تحمل می‌کند.
- برای تزریق روی بازوی خود، به بیمار پیشنهاد کنید که فشردن قسمت‌های خلفی - فوقانی بازو به پشت صندلی به نحوی که بافت جمع شود ورود سوزن را آسان‌تر می‌سازد.
- در صورتی که بیمار در ورزش‌های پرتحرک شرکت می‌کند توصیه شده است که تزریق انسولین ترجیحاً به داخل شکم انجام شود تا عضله‌ای که تحت فشار زیادی (سنگینی) خواهد بود.
- واکنش‌های موضعی در محل تزریق بعضی اوقات ۳-۱ هفته پس از شروع درمان ایجاد می‌شود. نشانه‌ها ممکن است چندین ساعت تا روزها باقی بمانند اما معمولاً با ادامه مصرف ناپدید شوند. به بیمار توصیه کنید تا نشانه‌ها را گزارش کند.
- طی دوره تنظیم دوز مصرفی، بعضی از بیماران اختلالات بینایی را تجربه می‌کند به بیمار توصیه کنند تعویض لنزهای تجویزی را تا تثبیت بینایی (معمولاً ۶-۳ هفته) به تعویق بینانند.

زیاد الکل اتفاق بیافتد. اگر بیماری در مدت زمان کمتر از ۶ ماه، ۳ بار واکنش‌های هیپوگلیسمی را تجربه کرده باید دوز اثر انسولین کاهش یابد.

■ به بیمار تذکر دهید از داروهای بدون نیاز به نسخه OTC که ممکن است محتوای قند بالایی باشد اجتناب کند. مگر این که توسط پزشک تأیید شود. آسپرین یا اسید آسکوربیک در دوزهای بالا ممکن است سبب تست مثبت گلوکز ادرار شوند.

■ جذب انسولین طی ۳۰ دقیقه پس از کشیدن سیگار کاهش می‌یابد.

■ در صورت رویداد کمبود غیرقابل اجتناب انسولین به بیمار توصیه کنید دوز مصرفی را موقتاً کاهش دهد. مصرف غذا را تا یک سوم کمیت معمول کاهش دهد و مقادیر زیادی مایعات بدون ارزش کالریک یا ارزش کم (آب، قهوه، چای، سوپ صاف شده و شفاف آبگوشت) بنوشد.

■ سالانه دو بار به دندانپزشک و چشم پزشک مراجعه کند.

■ انسولین NPH

Insulin Isophane (NPH)

این دارو تنها از راه زیرجلدی و برحسب نیاز بیمار ۶۰-۳۰ دقیقه قبل از صبحانه تجویز می‌شود و جهت اطلاعات بیشتر به داروی Insulin Injection مراجعه نمایید.

■ واکنش هیپوگلیسمیک (شوک انسولین) می‌تواند از انسولین بیش از حد، رژیم غذایی نامنظم، استفراغ اسهال، ورزش بیش از حد معمول، عفونت بیماری فشار عصبی یا عاطفی، یا زیاده‌روی در مصرف الکل ناشی شود.

■ به بیمار توصیه کنید بعضی از اشکال کربوهیدرات سریع‌الاثرا (برای مثال، یک حبه قند، یا منابع گلوکز ساکارز) را همیشه جهت معالجه هیپوگلیسمی همراه خود داشته باشد.

■ فقدان کنترل دیابت (هیپرگلیسمی یا هیپوگلیسمی) به طور شایع در شروع دوره قاعدگی روی می‌دهد. به بیمار توصیه کنید تا تست‌های خونی را به طور منظم طی این زمان انجام دهد و طبق دستور پزشک دوز مصرفی انسولین را بر طبق آن تعدیل نماید.

■ در صورت بروز یک بیماری، به بیمار توصیه کنید مصرف انسولین را ادامه دهد. به تخت خواب برود و مقدار زیادی مایعات بدون کالری (در صورت امکان دو ساعت) بنوشد در صورت تهوع یا استفراغ مایعات را با زور نخورد. در صورتی که قادر به خوردن رژیم تجویزی نیستید جهت تنظیم انسولین با پزشک تماس بگیرید.

■ اگر هیپوگلیسمی اتفاق افتاد دلیلش را مشخص نمایید. هیپوگلیسمی ممکن است به دلیل کاهش مقدار غذا، تهوع، فعالیت‌های شدید بدنی، مصرف

علی رضوانی‌خانی، مطالعه این کتاب را هم به خوانندگان رازی، و هم به دست‌اندرکاران خانه‌های بهداشت سراسر کشور توصیه می‌کنیم.

در خاتمه، ضمن گفتن خسته نباشید به همکاران سرکار خانم دکتر مریم نفیسی و هم‌چنین تشکر از نظارت همکار گرامی دیگرمان جناب آقای دکتر