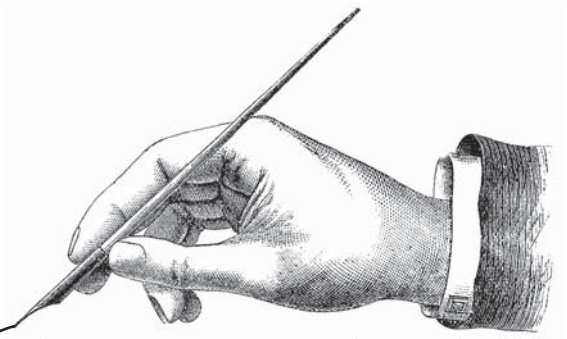

یادداشت‌های داروخانه

دکتر فریدون سیامک‌نژاد

مقدمه

صبح که از خانه بیرون می‌زنیم تا راهی محل کار شویم، با افراد زیادی برخورد می‌کنیم و روبه‌رو می‌شویم که هر کدامش می‌تواند برای انسان خاطره‌انگیز باشد. از مواجهه احتمالی با رفتگر زحمتکش محله گرفته تا دیدن کسانی که هر یک به‌دلیلی سر راهمان قرار می‌گیرند و ممکن است اگر قدیمی محل باشیم، سلام و علیکی هم با ما داشته باشند. از وقتی سوار وسیله نقلیه عمومی اعم از اتوبوس، مترو یا تاکسی می‌شویم تا زمانی‌که آن را ترک می‌کنیم، کسانی را می‌بینیم و حرف‌هایی می‌شنویم که هر کدام آن‌ها می‌تواند خاطره‌ای برایمان باشد. یا خاطره‌ای را از زمان‌های دور برایمان زنده کند. به محل کار هم که می‌رسیم و کار را شروع می‌کنیم، بستگی به نوع کاری که داریم. همه‌اش می‌تواند تداعی‌کننده مسأله‌ای یا احیاناً خاطره‌ای باشد. حالا اگر کارمان طوری باشد که ارتباط مستقیم با مردم داشته باشیم، به اندازه تفاوت بین انسان‌ها، و مردمی که برای کارشان به ما مراجعه می‌کنند، می‌توانیم حرف برای گفتن داشته باشیم و خاطره برای بازگو کردن.

با این صغری و کبری چیدن‌ها می‌رسیم به این‌که داروخانه از جمله مکان‌هایی است که کارکردن در آن، یک دنیا حرف برای گفتن، و یک سینه خاطره برای بازگو کردن دارد.

بنابراین، تصمیم گرفتم تا مسایل به‌وجود آمده در داروخانه را تحت عنوان «خاطرات داروخانه» قلمی کنم. بنابراین مطالبی را که در پی می‌آید، حاصل این تلاش و نتیجه حضور در داروخانه در برخورد با بیماران و مسایل جاری داروخانه است. تا چه قبول افتد و چه در نظر آید.

یادداشت ۱

از حدود یک سال قبل، وزارت بهداشت برای جلوگیری از ورود داروهای قاچاق به چرخه مصرف تصمیم به الصاق برچسب اصالت بر روی داروها و مکمل‌های وارداتی گرفت. با توجه به مشکلات واردات دارو در چند ماهه اخیر، برای این‌که داروهای وارداتی برای الصاق برچسب اصالت در نوبت‌های طولانی نمانند و زودتر به دست بیمار برسند، وزارت بهداشت، داروهای وارداتی را برای مدت یک سال از الصاق برچسب اصالت معاف کرد. بنابراین در حال حاضر داروهای وارداتی بدون برچسب اصالت در داروخانه‌ها وجود دارد تا زودتر به دست مصرف‌کننده، یعنی بیمار، برسد.

فردی که به داروخانه مراجعه کرده بود، همراه با اعتراض از دریافت داروی خارجی بدون برچسب اصالت با این استدلال که نسبت به سلامت آن مشکوک است (شما بشنوید یعنی مثلا دارو قاچاق است) خودداری کرد. البته، این بیمار با مراجعه به چند داروخانه متوجه خواهد شد که داروهای وارداتی برای یک سال از الصاق برچسب معاف شده‌اند ولی با این ذهنیتی که در بیماران نسبت به این مساله پیش آمده است، چه باید کرد؟

یادداشت ۲

دخترک لکنت زبان شدیدی داشت. نام یک دارو با دوشکل متفاوت را گفت و پرسید: اثر کدامیک بهتر است؟ برایش شرح دادم که هر شکل دارو برای فرم خاصی از مصرف بیمار طراحی شده ولی تمام اشکال یک دارو اثری شبیه به هم دارند. فقط به‌طور مثال آمپول اثری زودتر دارد و برای اورژانس طراحی شده است. به همین ترتیب اشکال مختلف دارو را برایش شرح دادم. دست آخر پرسید پماد اثرش بهتر است یا قرص؟ گفتم پماد فقط در همان موضع مورد استفاده اثر می‌کند، ولی قرص اثری سیستمیک داشته و به شکل عمومی اثر می‌کند.به سختی (به دلیل لکنت زبان) تشکر کرد و خداحافظی کرد و رفت.

یادداشت ۳

یکی از وظایف دکتر داروساز در داروخانه مشورت با پزشک برای داروی مشابه در درمان بیماری است. به کرات پیش می‌آید که پزشک دارویی را برای بیمار تجویز می‌کند که در بازار دارویی موجود نیست و دکتر داروساز با مشورت پزشک و جایگزین کردن دارویی دیگر، مشکل پزشک و بیمار را حل می‌کند. بنابراین، اگر پزشک برای تشخیص بیماری ویزیت می‌گیرد، دکتر داروساز هم برای راهنمایی دارویی و مشورت با پزشک به منظور حل مشکل بیمار، تعرفه حق‌فنی می‌گیرد.

این را برای توجیه بیماران معترض به این مساله گفتم و به تمام کسانی که فقط ظاهر نسخه‌پیچی در داروخانه را می‌بینند. در صورتی‌که اگر به عمق مساله توجه شود، در واقع تعرفه فنی، در قبال تحویل داروی بیمار، مزد دکتر داروساز (بهتر است بگوییم ویزیت دکتر داروساز) برای مشورت با پزشک به منظور حل مشکل بیماری است که برای درمان بیماریش نیاز به راهنمایی دارد.

یادداشت ۴

خانمی وارد داروخانه شد و بسیار آهسته گفت: LD می‌خواستم. یک بسته دادم و ایشان تشکر کرد و رفت.

با خودم فکر می‌کردم که بعضی‌ها مثل این خانم حتی قرص LD را به آهستگی هر چه تمام‌تر به دکتر داروساز می‌گوید. وقتی هم می‌گوید رنگش سرخ می‌شود ولی بعضی‌ها محرمانه‌ترین مسایل را آنقدر بلند با دکتر داروساز در میان می‌گذارند که گاهی من هم از اطرافیان حاضر در داروخانه خجالت می‌کشم. چه‌قدر تفاوت بین انسان‌ها وجود دارد، و مرزبندی مسایل تا چه حد بین آدم‌ها متفاوت بوده و فرهنگ‌ها به اندازه تنوع انسان‌ها متفاوت هستند.

یادداشت ۵

روزهای اول به اندازه انگشتان یک دست هم نمی‌شد. کمبودهای دارویی اخیر را می‌گویم. ابتدا از داروهای وارداتی شروع شد، ولی به تدریج دامن داروهای تولید داخل را هم گرفته است. تاجایی که امروز چند برابر انگشتان یک دست شده‌است. خدا کند که «هزار دستان» نشود!

البته، در مورد داروهای تولید داخل، فعلا کمبودها شامل داروهایی است که یک یا دو تولیدکننده دارد. البته، دارد دامن‌گیر داروهایی که سه، چهار یا پنج تولیدکننده دارد هم می‌شود. یک نفر مراقبت کند که این اعداد بالاتر نرود!