



## تولد بخش مراقبت‌های دارویی: تحولی نو در حرفه داروسازی

در واقع، استفاده از دانش و مهارت داروسازان به منظور بهینه کردن کیفیت زندگی مرتبط با سلامت بیماران و همچنین ارتقای پیامدهای بالینی در ازای هزینه‌های درمانی معقول و منطقی می‌باشد.

در ایران نیز در دو دهه اخیر حرفه داروسازی تحولات زیادی به خود دیده است. نقطه شروع تغییر نگاه حرفه داروسازی در ایران از «دارو محوری» به «بیمار محوری» را باید به سال ۱۳۷۴ نسبت داد که رشته داروسازی بالینی در ایران تولد یافت و پس از آن اولین گروه داروسازی بالینی در سال ۱۳۷۶ در دانشگاه علوم پزشکی تهران شکل گرفت و نقطه عطفی برای تغییر در آموزش و فعالیت حرفه داروسازی در ایران شد.

اگرچه سایر گروه‌های داروسازی همچون داروسازی صنعتی، شیمی دارویی، فارماکولوژی

به‌طور کلی، در دهه‌های اخیر سیستم‌های تأمین سلامت در دنیا از منظر کیفیت و فرآیندهای دخیل تحولات عمده‌ای را به خود دیده و حرفه داروسازی نیز از این تحولات بی‌نصیب نبوده است. نقش سنتی داروساز شامل تأمین، توزیع و فروش دارو دیگر کافی به نظر نمی‌رسید. نظارت بیشتر داروسازان بر میزان و الگوی مصرف داروها، به‌خصوص داروهای پرهزینه، داروهای کمیاب و آنتی‌بیوتیک‌ها از سوی سیستم‌های تأمین سلامت مطالبه گردید و این موضوع زمینه‌ساز مداخله بیشتر داروسازان در تأمین سلامت بیماران شد. بنابراین، حرفه داروسازی به آهستگی از «دارو محوری» به «بیمار محوری» تغییر مسیر داد و اصطلاح «مراقبت‌های دارویی» به دایرةالمعارف علوم پزشکی اضافه گردید. هدف از مراقبت‌های دارویی

است اما بدون شک نمی‌توان اهمیت حضور داروسازان در داروخانه‌ها را انکار نمود. بدیهی است هم‌چنان بخش بزرگی از توانمندی داروسازان در این عرصه مورد استفاده قرار نگرفته و امید است با رفع موانع قانونی احتمالی یا وضع قوانین جدید از تمام ظرفیت داروسازان در ارایه خدمات دارویی به بیماران استفاده گردد. تأمین مراقبت‌های دارویی در بیماری‌های مزمن مثل دیابت، فشارخون و آسم می‌تواند در داروخانه‌های شهری از سوی داروسازان صورت گیرد و باعث حصول پیامدهای بالینی مثبت در درمان بیماران گردد.

فعالیت داروسازان در داروخانه‌های بیمارستانی اما به دلیل ماهیت فعالیت داروخانه بستری، کمتر مورد توجه مسؤولان سلامت کشور قرار می‌گرفت و همین امر باعث می‌شد تا خود داروسازان نیز از رضایت شغلی مطلوبی برخوردار نباشند. با ورود داروسازان بالینی به بیمارستان‌ها توانمندی‌ها و پتانسیل‌های حرفه داروسازی بیشتر در معرض دید قرار گرفت و منجر به تغییر نگاه پزشکان، پرستاران و حتی خود داروسازان شاغل در بیمارستان گردید. بروز توانمندی داروسازان و خروج از انفعال ظاهری که در حرفه داروسازی در عرصه بیمارستان‌ها مشاهده می‌شد منجر گردید تا زمینه‌ها برای شکل‌گیری «بخش مراقبت‌های دارویی» در بیمارستان‌ها فراهم گردد.

تا همین چند سال اخیر، داروسازان فعال در داروخانه‌های بیمارستانی عمدتاً به فرآیند تأمین و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی در بیمارستان‌ها مشغول بودند و به دلیل تنوع‌طلبی‌های زیاد پزشکان در استفاده از برندهای دارویی و تجهیزات

و غیره بار قابل توجهی از آموزش دانشجویان و داروسازان را به دوش کشیده و می‌کشند اما چنین به نظر می‌رسید که داروسازان در نهایت، طعم به سرانجام رسیدن تهیه و تولید دارو را به‌خوبی احساس نمی‌کردند. این موضوع ناشی از این بود که بیشتر آموزش و فعالیت حرفه داروسازی با محوریت «دارو» صورت می‌گرفت اما با تولد رشته داروسازی بالینی این نگاه به سمت «بیمار» تغییر یافت و این امر باعث شد تا آموزش داروسازی در حیطه شناخت داروها و بیماری‌ها کاربردی‌تر صورت پذیرد. ارتباط بیشتر داروسازان با پزشکان و نظام سلامت منجر شد تا خواسته‌ها و نیازهای نظام سلامت بهتر و بیشتر به صنعت داروسازی و آموزش داروسازی منتقل گردد و متناسب با آن سایر آموزش‌ها و فعالیت‌ها در حرفه داروسازی تغییر یافت.

امروزه، خوشبختانه صنعت داروسازی در ایران پیشرفت‌های بسیار زیادی داشته و بسیاری از داروها حتی داروهای نیازمند «فناوری روز جهانی» نیز در ایران تولید می‌شوند و بدون شک این توانمندی مایه افتخار تمامی داروسازان در کشور شده است. همین موضوع باعث شده تا امروزه تمایل داروسازان تازه فارغ‌التحصیل به فعالیت در عرصه داروسازی صنعتی افزایش یابد و آن‌چنان که در چند سال گذشته شاهد بوده‌ایم شرکت‌های دارویی دانش بنیان متعددی در کشور تشکیل شده‌اند.

فعالیت داروسازان در عرصه داروخانه‌های شهری بیش از سایر عرصه‌ها در معرض دید و قضاوت مردم و مسؤولان کشور قرار داشته است. اگرچه بارها نقش داروسازان در ارایه خدمات دارویی به بیماران مورد انتقاد برخی از مسؤولان قرار گرفته

پزشکی، این فرآیند بسیار پردردسر و وقت‌گیر بود و داروسازان فرصت مشارکت در سایر جنبه‌های دارو درمانی را نداشتند. بدون شک نمی‌توان از ارزشمندی طرح تحول سلامت در سامان‌دهی فرآیند تهیه و توزیع دارو و در نتیجه، مصرف دارو در بیمارستان چشم‌پوشی کرد اما بدیهی است که در صورت عدم توانمندی و همکاری داروسازان در بیمارستان به سرانجام رسیدن این طرح بزرگ میسر نبود. حضور داروسازان بالینی در بیمارستان‌های بزرگ کشور و همکاری با سایر داروسازان شاغل در بیمارستان باعث شد تا الگویی برای فعالیت سایر بیمارستان شکل گیرد و نظام سلامت از عهده به سرانجام رساندن این طرح برآید.

از طرفی، روند اعتبار بخشی در بیمارستان‌های کشور شروع گردید و طراحان این فرآیند به این نتیجه دست یافتند که می‌توان همچون سایر کشورهای پیشرفته دنیا فرآیندهای جاری در بیمارستان را استانداردسازی نمود. از آن‌جا که بخش بزرگی از درمان بیماران، درمان دارویی است، بنابراین، استانداردسازی فرآیندهای دارویی در بیمارستان نیز بیش از پیش مورد توجه قرار گرفت. از سویی، از آن‌جا که در برخی از بیمارستان‌های بزرگ دانشگاهی کشور از جمله بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بخش مراقبت‌های دارویی به شکل غیررسمی ایجاد شده بود، این امر باعث شد تا طراحان روند اعتباربخشی بیمارستان‌ها بخش مراقبت‌های دارویی را در کتاب اعتباربخشی بیمارستان‌های کشور به رسمیت بشناسند.

به دنبال شکل‌گیری بخش مراقبت‌های

دارویی، انتظارات از داروسازان برای فعالیت بیشتر در حوزه‌های مرتبط با دارو که مدنظر روند اعتباربخشی بیمارستان‌ها بود، افزایش پیدا کرد. حضور در کمیته دارو و درمان، نظارت بر مصرف داروها در بخش‌های بیمارستان، تهیه گزارش مصرف داروها و تحلیل روند آن، تدوین پروتکل‌های دارودرمانی، به خصوص در مورد داروهای پرهزینه، شرکت در برنامه‌های ایمنی بیمار، پیگیری گزارش‌دهی خطاهای دارویی در بیمارستان، پیگیری گزارش‌دهی عوارض دارویی و تدوین فارماکوپه در بیمارستان از جمله فعالیت‌هایی بود که داروسازان در آن درگیر شدند و فرصتی فراهم گردید تا آن‌ها بتوانند توانمندی‌های خود را بروز دهند. به واسطه حضور داروسازان بالینی، فعالیت‌های گسترده‌تر و تخصصی‌تری شامل آموزش کادر درمانی، انجام پژوهش‌های میدانی در خصوص الگوی مصرف داروها، انجام مشاوره‌های دارویی و کمک در انتخاب داروهای مناسب با شرایط بیماران نیز از داروسازان مطالبه گردید.

بدون شک تشکیل بخش مراقبت‌های دارویی در بیمارستان‌ها و به رسمیت شناخته شدن آن از سوی سیستم سلامت کشور، افتخار دیگری را در حرفه داروسازی برای داروسازان به ارمغان آورد. با وجود پیشرفت‌های اخیر در فعالیت داروسازان در عرصه داروخانه‌های بیمارستانی، همچنان به نظر می‌رسد مشارکت داروسازان در روند درمان بیماران و حصول هدف غایی مراقبت‌های دارویی راضی‌کننده نیست و به راستی توانمندی بالقوه داروسازان کمتر از حد مورد استفاده قرار می‌گیرد. مراقبت‌های دارویی می‌تواند خلاء موجود در فرآیند

تأمین سلامت را که ناشی از عدم وجود کار تیمی باشد، برطرف نماید. داروسازان در حیطه دارویی آموزش‌های مناسب را دیده‌اند و بنابراین، از زاویه‌ای متفاوت از پزشکان و پرستاران به دارو و بیمار نگاه می‌نمایند و این امر باعث تکمیل فرآیند درمان بیماران خواهند شد.

داروسازان به‌خوبی آموزش دیده‌اند تا مشکلات مرتبط با دارو را شناسایی و رفع نمایند و آموزش دارویی مناسب را برای بیماران و همراهان وی فراهم نمایند تا در هنگام ترخیص از سردرگمی‌های موجود رهایی یابند. تغییر فرآیندهای ترخیص بیماران از بیمارستان به منظور فراهم نمودن نقش آموزشی داروسازان بسیار ضروری و مهم به نظر می‌رسد. دخیل نمودن داروسازان در این امر می‌تواند از ناهماهنگی‌های دارویی جلوگیری نموده، باعث کاهش شیوع حوادث دارویی قابل پیشگیری گردد و هم‌چنین باعث حصول اطمینان از کیفیت مصرف داروها و به‌دست آوردن پیامدهای بالینی مثبت شود. ارایه مراقبت‌های دارویی می‌تواند در سطوح مختلف از سوی داروسازان انجام گیرد. خدماتی شامل شرح‌حال‌گیری دارویی در ابتدای پذیرش در

بیمارستان، آموزش دارویی بیماران حین ترخیص، ثبت و گزارش عوارض دارویی، پیشگیری از بروز خطاهای دارویی از جمله خدماتی است که داروسازان به‌خوبی می‌توانند از عهده انجام آن برآیند. خدمات تخصصی‌تر شامل مشاوره در خصوص انتخاب دارو متناسب با شرایط بیمار، تنظیم مقادیر مصرف داروها در نارسایی کبدی و کلیوی، طراحی و محاسبه فرمولاسیون تغذیه وریدی و فارماکوکینتیک دارویی از دیگر خدماتی است که به‌واسطه حضور داروسازان بالینی در بیمارستان‌ها از سوی بخش مراقبت‌های دارویی به بیماران ارایه می‌گردد.

بدون شک همکاری داروسازان شاغل در بیمارستان و داروسازان بالینی با یکدیگر منجر به شکل‌گیری بخش مراقبت‌های دارویی در بیمارستان و تثبیت جایگاه آن شد. بدیهی است تداوم و تقویت این همکاری باعث پرورش یافتن این نونهال خواهد شد و به زودی به درختی بزرگ با ریشه‌های محکم در نظام سلامت تبدیل خواهد گردید.

**دکتر خیراله غلامی**