ترجمه: دکتر فریدون سیامك‌نژاد

نقش داروسازان در نسخه نویسی پزشکان

یك طرح تحقیقاتی در نیو کاسل نشان داده است که توصیه داروسازان می‌تواند روی نسخه‌نویسی پزشکان تأثیر داشته باشد. پزشکان بعداز دریافت توصیه داروسازان، تأثیر آنرا بر نسخه‌نویسی خویش احساس کرده و بدین ترتیب میزان داروهای ژنریك تجویز شده از سوی آنها بالا رفت.

«پیتر هوپلای» مسئول داروئی نیو کاسل که نتایج این طرح تحقیقاتی را استخراج کرده امیدوار است که این نتایج، انجمن داروسازان را در جهت تداوم حرکت خویش در زمینه چگونگی نسخه‌نویسی پزشکان تشویق و دلگرم نماید. ناگفته نماند که کمیته پزشکهای خانواده (Family Practioner) اقدام به انتشار یك فرمولری اساسی برای تمامی اعضاء خویش (GP) نموده‌اند. البته بایستی توجه داشته باشیم که تنها توزیع صرف فرمولری نمیتواند تغییراتی را در شیوهٔ نسخه‌نویسی داشته باشد، بلکه اینکار احتیاج به پیگیری و کار مداوم داشته و توصیه داروسازان بایستی کاری مستمر و همیشگی باشد.

«پیتر هوپلای» نتایج تحقیقات خود را در یك سمپوزیوم (یازدهم نوامبر ۱۹۹۰) که به این منظور تشکیل شده بود، گزارش کرد. وی در این سمپوزیوم شرح داد که کمیته پزشکان خانوادگی نیو کاسل دستورالعمل خاصی را در جهت توجه به توصیه داروسازان به منظور تغییر در نحوه نسخه‌نویسی، برای کلیه پزشکان تحت پوشش خویش انتشار دادند. اگر چه این مسأله زیاد تعقیب نشده، ولی «پیتر هوپلای» معتقد است که این امر بدلیل بی‌اطلاعی بعضی پزشکان از دستورالعمل فوق می‌باشد. البته لازم به یادآوری است که استفاده از این دستورالعمل بخصوص در بیمارستانها نیاز به ترویج بیشتر و

آگاهی‌های لازم دارد.

«پیتر هوپلای» همراه با پنج پزشك مقیم نیو کاسل بررسی کردند که توصیه داروسازان تا چه اندازه می‌تواند به پزشك برای استفاده از این دستورالعمل کمك نماید. اولین قدم این گروه بررسی این نکته بود که نسخه‌نویسی بروش

بعداز انجام کارشان در درمانگاه در باره آنچه که نسخه شده بود و همچنین چگونگی حال بیماران آنها بحث و تبادل نظر کرد.

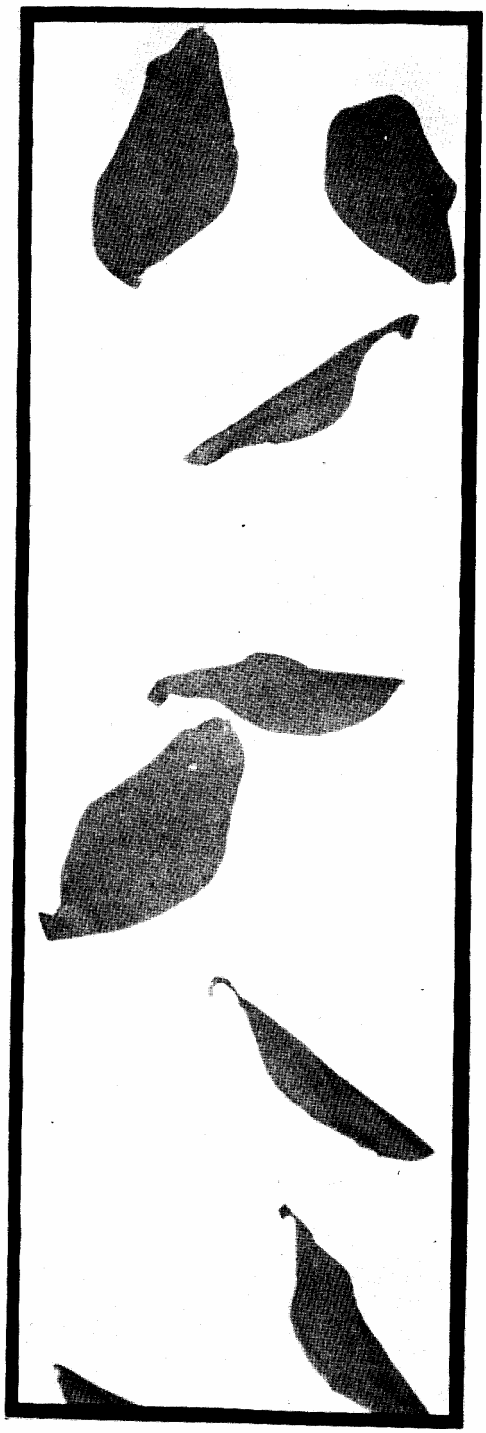
مجموعه اینکارها تمرین مفیدی برای یادگیری در این زمینه بود. بعداز این کارها، پیتر هوپلای و پزشکان همکار وی متقاعد شدند

ژنریك در میان کدام گروه از پزشکان پیشرفت داشته است. برای اینکار اطلاعات گردآوری شده را مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند. بدین منظور جدولی را برای تفسیر داده‌ها تشکیل دادند که نشاندهنده پذیرش دستورالعمل فوق در میان گروههای مختلف درمانی BNF (فرمولری ملی انگلستان) می‌باشد. «پیتر هوپلای» همچنین دوبار با پزشکان عمومی

که بایستی به سه زمینه اصلی توجه داشته باشند. این سه زمینه عبارت بودند از :

۱ ـ اتخاذ سیاست نسخه‌نویسی به روش ژنریك

۲ ـ مروری بر نسخه‌های مربوط به داروهای قلبی ـ عروقی، یعنی داروهائی که بیشترین هزینه درمانی را دارا می‌باشند. این داروها از سوئی رقم بالائی را در نسخه‌نویسی پزشکان تشکیل می‌دهند و از سوی دیگر بهای



لازم به فرمولری آنها داده نمیشود (کمتر مورد اقبال قرار می گیرند).

۳ـ ارزیابی سیستم نسخه‌های قابل تکرار.

برای پزشکانی که در این طرح تحقیقاتی شرکت کردند اهداف خاصی در کوتاه مدت تعیین گردید که این اهداف عبارتند از:

۱ـ مراعات بیشتر دستورالعملها (توصیه داروسازان در جهت نسخه‌نویسی بهتر پزشکان) در زمینه داروهای گوارشی.

۲ـ اشاعه نسخه‌نویسی پنج قلم داروی خاص بصورت ژنریك، شامل: آموکسی سیلین، کوتریموکسازول، ایبوپروفن، ناپروکسن و پیروکسیکام.

بمنظور کمك به پزشکان در جهت پیشبرد اهداف فوق، پیتر هوپلای یك راهنمای ساده نسخه‌نویسی تهیه کرد که حاوی لیستی از محصولات مورد توافق پزشکان بود. البته قسمت چشمگیر این لیست شامل توصیه در رابطه با ۵ قلم داروی ژنریك میباشد. راهنمای مذکور براساس فرمولری پزشکان عمومی (GP) تهیه شد، لیکن به نحوی ملایم در آن اصلاحاتی صورت گرفت. البته این اصلاحات به شکلی بود که با عادات نسخه‌نویسی پزشکان تناسب داشته باشد. این راهنما در آوریل ۱۹۹۰ منتشر شد و پیتر هوپلای اثر این نوآوری خود را در فاصله ماه مه تا جولای ارزیابی نمود.

نتیجه این تحقیقات نشان داد که پزشکان عمومی، نحوه نسخه‌نویسی خویش را تغییر داده‌اند، ولی این تغییر تمام اهداف مورد بررسی آنها را شامل نمیشد. در گروه داروهای قلبی

عروقی علیرغم اینکه هزینه داروهای نسخه شده از ۷/۳۳ پوند به ۷/۰۱ پوند کاهش پیدا کرد، ولی با کمال تأسف تعداد اقلام نسخه شده، از ۱۸۷ قلم دارو به ۱۹۳ قلم افزایش یافت و بعضی پزشکان هنوز بیشتر از ۹ قلم داروی بتابلاکر مختلف را نسخه می کردند. با این وجود پیتر هوپلای از اینکه می‌دید در مجموع، تعداد داروهای بتابلاکر نسخه شده، از ۱۰ نوع به ۶ نوع کاهش پیدا کرده است، احساس رضایت می کرد. در هر صورت رعایت «فرمولری» در این زمینه از ۴۹ درصد به ۷۹ درصد افزایش یافت و تجویز داروهای ژنریك نیز از ۳۳ درصد به ۳۸ درصد رسید.

در گروه داروهای گوارشی نیز، محصولات «فرمولری» از ۵۶ درصد به ۶۵ درصد افزایش یافت.

این توصیه‌ها در زمینه داروهای مؤثر بر سیستم اعصاب مرکزی نه تنها موفقیتی نداشت، بلکه پزشکان بجای ۲۰۸ قلم داروی تجویزی سابق، اقدام به تجویز ۲۲۴ محصول داروئی نمودند.

در گروه داروهای ضد میکروبی و داروهای موثر بر عضلات اسکلتی، تدابیر فوق سبب شد که حرکتی معتدل و قابل قبول در زمینه نسخه‌نویسی اقلام ژنریك بوجود آید، بطوریکه داروهای مربوط به بیماریهای عفونی از ۴۴ درصد به ۴۹ درصد و داروهای مؤثر بر عضلات اسکلتی از ۲۶ درصد به ۳۵ درصد افزایش نشان داد.

در هر صورت این توصیه‌ها باعث گردید که در مورد پنج داروی مورد نظر طرح، تغییراتی در بازار بوجود آید.

بدین ترتیب نسخه‌نویسی بروش ژنریك در مورد آموکسی سیلین ۲۵۰ میلی گرم از ۲۴ درصد به ۹۲ درصد و کوتریموکسازول از ۴ درصد به ۳۹ درصد افزایش یافت. البته افزایش مشابهی نیز در مورد سه داروی غیر استروئیدی ملاحظه گردید.

پیتر هوپلای این مسأله را خاطرنشان ساخت که انجمن داروسازان نیوکاسل در بدو امر از این بررسی راضی نبودند و عموماً اعتقاد داشتند که :

«شغل ما این نیست که به پزشکان بگوئیم چه کنند»، ولی پس از مشاهده تأثیر توصیه‌های خویش بر نسخه‌نویسی پزشکان، به این پروژه علاقمند شدند. پیتر هوپلای اعتقاد داشت که انجمن داروسازان بایستی بیشتر از گذشته در گیر این مسأله شود، زیرا این فرصت خوبی بود تا داروسازان نقش حرفه‌ای خویش را در کنار همکاران بیمارستانی خود گسترش دهند.

همچنین به توصیه پیتر هوپلای، تعمیم مجموعه‌های نوشتاری آموزشی در این زمینه مفید خواهد بود.

اشاره: بررسی‌های آقای پیتر هوپلای در سال ۱۹۸۹ برنده جایزه داروسازی بیمارستانی EVANS گردید.

مأخذ :

Pharmaceutical Journal – November 17 – P.35 – 1990