

۱۰ قدم برای گرفتن تاریخچه دارویی دقیق از بیماران بستری

گرفتن تاریخچه دارویی بیماران، می‌تواند کار دشواری باشد. بسیاری از بیماران، داروهای خود را مدیریت نمی‌کنند و بسیاری از آن‌ها با نام داروها و دوز آن‌ها درگیر هستند.

استفاده از یک روش استاندارد برای گرفتن تاریخچه دارویی بیمار، جهت به حداقل رساندن خطاها، بسیار ضروری است.

در اینجا ۱۰ مرحله برای انجام این کار آورده شده‌است:

مرحله ۱:

خود را به بیماران معرفی کنید و از آنها برای صحبت در مورد داروهای خانگی‌شان، اجازه بگیرید.

اگر افراد دیگری در اتاق هستند، به جای این که از بیماران بپرسید که آیا صحبت کردن در مقابل دیگران مشکلی دارد

یا خیر، به آن‌ها پیشنهاد دهید که بعداً به اتاق بیایند. این کار، به بیماران این امکان را می‌دهد که از صحبت در مورد

داروهای خود در مقابل دیگران، خودداری کنند.

مرحله ۲:

نام و تاریخ تولد هر بیمار را بررسی کنید.

مرحله ۳:

حتماً از بیماران بپرسید که آیا از خانه به بیمارستان مراجعه کرده‌اند، یا از مرکزی دیگر.

ممکن است بیمارانی که از خانه سالمندان یا سایر مراکز مراقبتی مراجعه می‌کنند، فرم‌هایی داشته باشند که بتوان از آن‌ها برای به دست آوردن داروهای فعلی بیمار، استفاده کرد.

مرحله ۴:

از بیماران بپرسید که آیا خودشان داروهایشان را مدیریت می‌کنند یا اینکه کسی به آنها کمک می‌کند.

قبل از صرف وقت برای به دست آوردن تاریخچه دارویی از بیمارانی که با داروهای خود آشنا نیستند، از آن‌ها سؤال کنید که آیا کسی در این امر، به آنها کمک می‌کند یا خیر.

به‌عنوان مثال، بسیاری از بیماران، عضوی در خانواده‌شان دارند که جعبه‌ی داروی آن‌ها را آماده می‌کند. همچنین می‌توانید در مورد پرستاری که ممکن است به آن‌ها سر بزند تا در استفاده از داروها به آنها کمک کند نیز پرس و جو نمایید.

مرحله ۵:

از بیماران درباره‌ی نام، قدرت، دوز، روش و دفعات مصرف داروها سؤال کنید.

این سؤال ممکن است در مورد داروهای مختلف، برای بیماران آزاردهنده باشد؛ بنابراین آن‌ها را ترغیب کنید که از هر جایی که به خاطر می‌آورند، شروع کنند.

اگرچه ممکن است خواندن لیست داروهای فعلی بیماران و پرسش از آن‌ها در مورد صحت داروها، برای شما کار راحت‌تری باشد؛ اما در این روش، امکان خطای زیادی وجود دارد. به‌جای این کار، سعی کنید سوالاتی از این دست بپرسید: "آیا شما داروهایی برای کاهش کلسترول خود مصرف می‌کنید؟"

مرحله ۶:

درباره‌ی داروهای بدون نسخه، ویتامین‌ها و سایر داروهایی که کمتر مصرف می‌شوند، سؤال کنید.
به‌عنوان مثال: آسپرین، یک داروی مهم می‌باشد که ممکن است بیماران، گفتن آن را فراموش کنند.

مرحله ۷:

درباره‌ی استفاده از داروهای استنشاقی، تزریقی، کرم یا پماد، قطره چشم، قطره گوش، اسپری بینی و نمونه‌های دارویی، سؤال کنید.

بیماران، اغلب کلمه‌ی "دارو" را به "قرص" نسبت می‌دهند؛ بنابراین نام بردن سایر فرم‌های دارویی، می‌تواند داروهایی که ممکن است بیماران فراموش کرده باشند را به یاد آنها بیاورد.

مرحله ۸:

از بیماران در مورد آلرژی‌های دارویی هم سوال کنید.

مرحله ۹:

در آخر از بیماران تشکر کرده و از آنها بپرسید که آیا سوالی دارند یا خیر.
ثابت شده‌است که استفاده از عبارت "من وقت دارم"، تمایل بیمار برای پرسیدن سؤال را افزایش می‌دهد.

مرحله ۱۰:

تاریخچه‌ی دارویی به دست آمده را حداقل با یک منبع دیگر ارزیابی کنید.

این منابع، باید شامل همان داروها، قدرت، دوز، روش و تعدد مصرف باشند. هر گونه اختلافی، باید مورد بررسی قرار گیرد.

برخی از نمونه‌های منابع ثانویه، عبارتند از: لیست داروهای قبلی بیمار، شیشه/بطری داروهای نسخه‌های قبلی، سوابق دارویی و سوابق بیمه‌ای.