

چرا دریافت تاریخچه دارویی دقیق از بیمار. اهمیت بالایی دارد؟

- بروز خطا در هر بخشی از فرایند ارائه خدمات دارویی (شامل: تدارک، انبارش، نسخه نویسی، نسخه پیچی، توزیع، تجویز یا پایش دارو) ممکن است. اما در مرحله نسخه نویسی است که اشتباهات می توانند تاثیر خود را بر تاریخچه دارویی بیمار بگذارند.

تاریخچه دارویی

دلایل مختلفی برای گرفتن تاریخچه دارویی دقیق وجود دارد:

آگاهی از داروهایی که بیمار، در گذشته مصرف کرده یا در حال حاضر مصرف می کند و پاسخ او به این داروها، به برنامه ریزی معالجات آینده، کمک خواهد کرد.

- اثرات دارویی باید همیشه در لیست تشخیص های افتراقی قرار داشته باشند؛ زیرا داروها می توانند به صورت مستقیم یا در نتیجه تاثیر متقابل بر هم، باعث ایجاد کسالت یا بیماری شوند.

- داروها می توانند نتایج تحقیقات را تغییر دهند. به عنوان مثال، "آمیودارون" تست عملکرد تیروئید را تغییر می دهد.

- تا بتوان از فرصت آموزش به بیمار در مورد داروهایشان استفاده کنیم.

- برای جلوگیری از خطاهای قابل پیشگیری در نسخه نویسی. چرا که تاریخچه دارویی نادرست بیماران بستری،

ممکن است منجر به تکرار ناخواسته داروها، تداخلات دارویی، قطع داروهای طولانی مدت و عدم تشخیص مشکلات مرتبط با دارو شود.

جنبه های دیگر **تاریخچه پزشکی** و معاینه نیز ممکن است در جلوگیری از خطا در نسخه نویسی، اهمیت داشته باشد.

به عنوان مثال، سابقه نارسایی مزمن کلیه، نیاز به احتیاط هنگام معرفی برخی داروها را برجسته می کند.



چرا خطاهای مربوط به تاریخچه دارویی در هنگام پذیرش در بیمارستان بیشتر دیده می‌شود؟

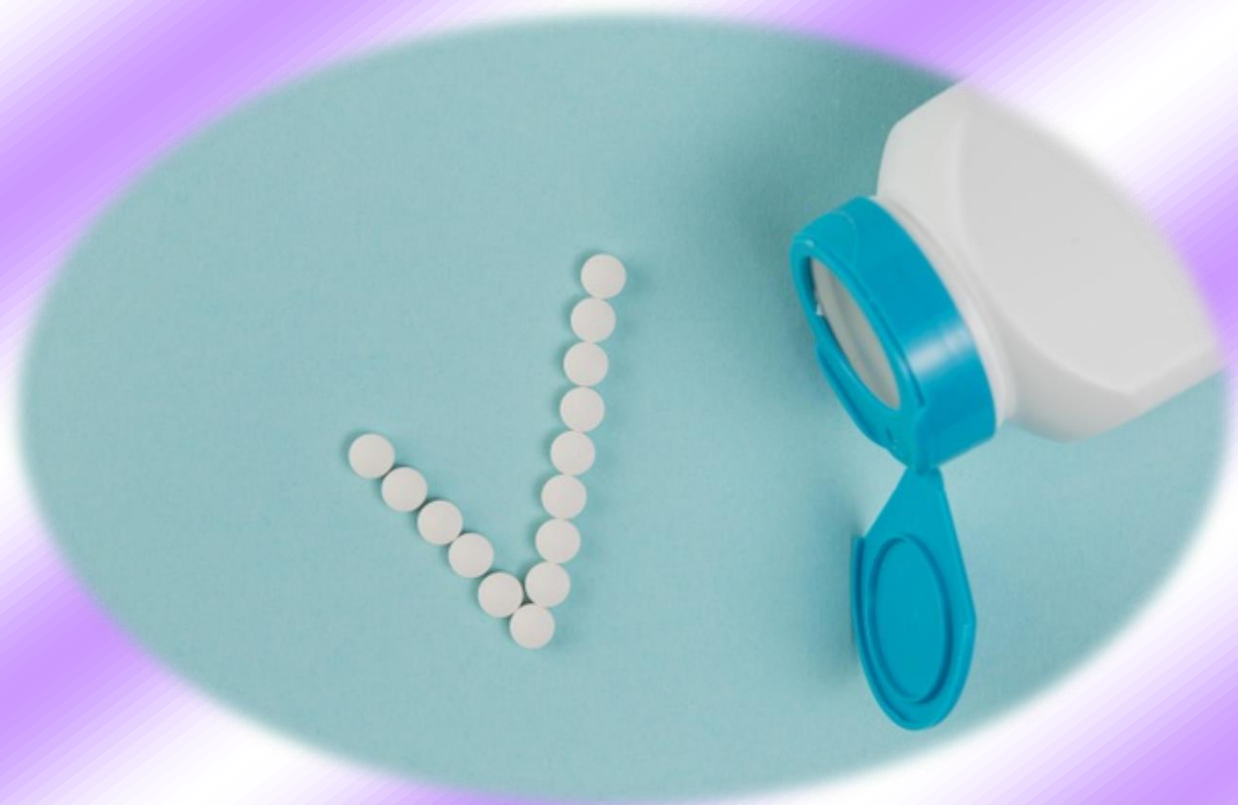
بیماران، اغلب نمی‌توانند تاریخچه داروهای خود را به طور دقیق، گزارش دهند و ممکن است داروها یا حتی لیست اخیر آن‌ها را با خود نیاورند. یک دارویی که به خطا تجویز شده باشد، اغلب تا زمانی که یک داروساز، نسخه بیمار را چک نکند، مشخص نمی‌گردد. این کار، ممکن است تا ۷۲ ساعت بعد از پذیرش بیمار، انجام نشود. بنابراین، تاریخچه‌ی دارویی باید در زمان بستری، دقیق و صحیح باشد و در سریع‌ترین زمان ممکن در طی بستری بیمار، بررسی شود.

تاریخچه دارویی، نباید صرفاً به سادگی لیستی از داروهای بیمار و دوزاژ آن‌ها باشد.

سایر اطلاعات، مانند واکنش‌های حساسیتی شدید قبلی، اثرات سوء آن‌ها و ... نیز باید ذکر شود و با موارد ثبت شده توسط پزشک عمومی بیمار یا سوابق نسخه‌های قبلی، مقایسه گردد.

گزارش‌های ناقص

اغلب، گزارش دادن واکنش‌های دارویی نامطلوب، به‌طور کامل انجام نمی‌شود. داروهای گیاهی به ندرت ثبت می‌شوند، اما ممکن است همین داروها جزء دلایل مهم عوارض و ناخوشی‌ها باشند. آن‌طور که معلوم است، تمام اشکال داروهای مکمل و جایگزین، به‌صورت ناقص ثبت شده‌اند. در یک مطالعه، ۵۹ نفر از ۱۰۱ بیمار، ۱۲۹ فرم از داروهای مکمل و جایگزین را در ماه قبل از پذیرش استفاده کردند، اما پس از بررسی‌ها مشخص شد که فقط ۳۶ مورد در پرونده‌های پزشکی این بیماران، ثبت شده بود.



جزئیاتی که یک تاریخچه دارویی خوب باید داشته باشد:

*** دریافت تاریخچه از بیمار**

هنگام گرفتن تاریخچه از بیمار، اطلاعات زیر را دریافت کنید:

۱. داروهای تجویز شده فعلی، فرمولاسیون‌ها، دوزها، راه‌های مصرف (به عنوان مثال خوراکی، ترانس درمال، استنشاقی و ...)، دفعات مصرف، مدت زمان درمان.
۲. داروهای دیگر (مثل داروهای بدون نسخه و داروهای گیاهی یا طبیعی، مانند ویتامین‌ها و گلوکزآمین).
۳. داروهایی که اخیراً مصرف شده‌است (این مورد، به خصوص برای داروهای دارای نیمه عمر طولانی مانند آمیودارون، مهم است).
۴. واکنش‌های حساسیتی شدید به داروهای قبلی، ماهیت و دوره زمانی آن‌ها (مثلاً بثورات، آنافیلاکسی و ...).
۵. واکنش‌های دارویی نامطلوب قبلی، ماهیت و دوره زمانی آن‌ها (مانند تهوع با اریترومایسین).
۶. پیروی بیمار از درمان (به عنوان مثال: آیا شما مرتباً داروی خود را مصرف می‌کنید؟). با تشخیص اینکه ممکن است این اطلاعات، نادرست باشند...

*** دریافت تاریخچه از پزشک عمومی یا داروساز**

۱. لیست به روز داروها
۲. واکنش‌های نامطلوب دارویی قبلی
۳. تاریخ آخرین سفارش برای هر دارو.

*** دریافت تاریخچه از یادداشتهای موردی**

۱. نسخه‌های قبلی
۲. واکنش‌های نامطلوب دارویی قبلی