تم تحميلها على الموقع

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الشيخ عبد الله البدرى

كـــلية العـــلوم الصحية

قسم الصـــيدلة

بحث تكميلى لنيل درجة دبلوم الصيدلة التقنى بعنوان :

تقييم وصف الأدوية بمستشفى عطبرة استناداً إلى مؤشرات وصف الأدوية لمنظمة الصحة العالمية (WHO)

إعـــداد :

1. أمنية هجـــو عبدالجبار
2. إيمان عـــبدالله أحـــمد
3. زيـــن الـــدين عـــبدالله
4. رؤى مصطـــفى مـــوسى
5. عـــبدالله إسماعـــيل
6. فؤاده عبدالكريم محمد
7. محـــي الـــدين أدم
8. هنيه سمـــير دهب محمد

إشـــراف :

د/ فـــاروق فيصـــل أحمـــد

زمالة إدارة الخدمات الصيدلانية

جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
رقم التسجيل Reg.No ٢٧
رقم التصنيف Classi.No

الاستهلال

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالي :

﴿ لاَ يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلاَّ وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لاَ تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلاَ تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلاَ تُحَمِّلْنَا مَا لاَ طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاغْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَآ أَنتَ مَوْلاَنَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴾

صدق الله العظيم

سورة البقرة الآية (286)

الإهـــداء

إلي من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب إلي من كلت أنامله ليقدم لنا لحظة

سعاده إلي من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم

إلي القلب الكبير (والدي العزيز)

إلي من أرضعتني الحب والحنان

إلي رمز الحب وبلسم الشفاء

إلي القلب الناصع بالبياض (والدتي الحبيبه)

إلي القلوب الطاهره الرقيقه والنفوس البريئة إلي

ريحان حياتي (أخواني وأخواتي)

إلي من علمني حرفاً اصبح سناً برقا يضيئ الطريق امامي (فاروق فيصل)

الأن تفتح الأشرعه وترفع المرساة لتنطلق السفينه في عرض بحر واسع مظلم هو بحر الحياة وفي هذه الظلمه لا يضئ الاقنديل الذكريات ذكريات الاخوة البعيده إلي الذين احببتهم واحبوني (اصدقائي)

بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر والعرفان

الحمد لله والشكر علي توفيقه اللهم صلي وسلم علي سيدنا وحبيبنا محمد خير الانام ، نتقدم بالشكر لجامعة الشيخ عبدالله البدري ؛ التي منحتني فرصة الدراسه هذه، ثم الشكر موصول الي الدكتور/ فاروق فيصل، الذي اشرف علي هذا البحث ولم يكل ،ولم يمل ،في نصحنا وإرشادنا وتشجيعنا وتقويم عملنا في هذا البحث .

والشكر إلى كل من كان له أثر حميد في إنجاز هذا البحث ؛ كما نزجي الشكر والعرفان إلي والدتنا التي أرضعتنا بطيب حنانها وإلي والدنا البار الذي أنزل ستار الليل عن أعيننا .

والشكر موصول إلي أخواننا وأخواتنا الذين وقفوا من خلفنا سنداً وما بخلو عنا مادياً ومعنوياً ؛

والشكر إلى كل من ساهم وساعدنا في هذا البحث والشكر موصول الي كل صديقاتنا واصدقائنا بجامعة الشيخ عبدالله البدري

والحمدلله رب العالمين .

محتويات البحث

الآية I
الإهـــــداء II
شكر وعرفان III
محتويات البحث IV
الجداول والأشكال V
ملخص البحث VI

الفصل الأول :(المقدمة)
المقدمة ١
منطقة الدراسة ٢
أهمية وأهداف البحث ٣

الفصل الثاني :(أدبيات البحث)
الإستخدام الرشيد للأدوية حسب (WHO) و (INRUD)..... ٤
مؤشرات ترشيد الإستخدام الدوائي لمنظمة الصحة العالمية ٦
الإستخدام غير الرشيد للأدوية..... ٧
دراسات عن مؤشرات وصف الأدوية حسب (WHO) ٩

الفصل الثالث :(منهجية البحث)
منهجية البحث ١١

الفصل الرابع :(النتائج)
النتائج ١٢

الفصل الخامس :
مناقشة النتائج ١٨
الخاتمة ١٩
التوصيات ٢٠
المراجع ٢١
الملاحق ٢٢

الجـــداول والأشكـــال

الجـــــــداول :

جدول (١) : نوع (جنس) المرضى ١٢

جدول (٢) :المجموعات العمرية للمرضى ١٢

جدول (٣) : توزيع نوع (جنس) المرضى على الفئات العمرية ١٣

جدول (٤) : مؤشرات وصف الأدوية بمستشفى عطبرة التعليمى ١٤

الأشـــــكال :

شكل (١) :متوسط عدد الأدوية الموصوفة بالوصفة الطبية ١٥

شكل (٢) :نسبة الأدوية الموصوفة بالإسم الجنيس ١٥

شكل (٣) : نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية..... ١٦

شكل (٤) : نسبة المرضى الموصوف لهم حقن ١٦

ملخص البحث

الإستخدام غير الرشيد للأدوية يمثل مشكلة كبيرة في جميع أنحاء العالم ، وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ما يزيد عن نصف الأدوية جميعها يتم وصفها أو صرفها أو بيعها على نحو غير ملائم، وأن نصف المرضى لا يتناولون الأدوية على نحو صحيح ، ويؤدي الإفراط في إستخدام الأدوية أو إستخدامها غير الكافي أو سوء إستخدامها إلى إهدار الموارد القليلة وإنتشار المخاطر الصحية على نطاق واسع .

والهدف العام من الدراسة تقيم لوصف الأدوية بمستشفي عطبره التعليمي ومعرفة الإختلاف في سلوك الوصف لدي الأطباء أيضآ هدفت الدراسة الى قياس متوسط عدد الأدوية الموصوفة فى الوصفة الطبية ، مع معرفة نسبة إستخدام الإسم الجنيس في وصف الدواء ، وتحديد نسبة المضادات الحيوية والبكتيرية للمرضى التى توصف في الوصفه الطبية ،وتحديد نسبة الحقن التى توصف فى مستشفى عطبرة التعليمى على حسب مؤشرات منظمة الصحة العالمية .

و كانت هذه الدراسة وصفيه ، تمت بولاية نهر النيل في مستشفى عطبرة التعليمي وذلك خلال شهر مايو ٢٠١٥م ، وإستهدفت المرضى الزائريين للعيادات الخارجية بمستشفى عطبرة التعليمى تم أخذ عينات عشوائية بلغت ٣٠٠من الوصفات الطبية الصادرة من العيادات الخارجية بمستشفى عطبرة وذلك بناء على التردد اليومى للمرضى على المستشفى ، وتم إستخدام الإستمارة المصممة بواسطة منظمة الصحة العالمية لجمع بيانات مؤشرات وصف الأدوية ، و تم تحليل البيانات بواسطة برنامج اكسل ٢٠٠٧.

و أظهرت هذه الدراسة التي أجريت في مستشفى عطبره التعليمي أن نسبة متوسط عدد الأدوية التى تم صرفها للمرضى بنسبة ٢,٤ أكبر من النسبة المعتمده لمواصفات منظمة الصحه العالمية (١,٦ إلى ١,٨) ، ونسبة الأدوية بالإسم الجنيس ٣٨% غير مطابقة للمواصفات ١٠٠% ، أما عن المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية ٥٣% كانت النسبة تفوق نسبة المواصفات العالمية (٢٠%إلى ٢٦,٨%) ، وكانت نسبة المرضى الموصوف لهم المحاقن ٣١% أكثر من النسبة المحددة (١٣,٤ % الى ٢٤,١%) في منظمة الصحه العالمية لذا من هذه النتائج التي أظهرتها الدراسة غير مطابقة لمؤشرات منظمة الصحة العالمية .

وكشفت هذه الدراسة عن النموذج المتبع من قبل الأطباء فى مستشفى عطبرة فى وصف الأدوية، وإتبعت هذه الدراسة مؤشرات الوصف المحددة بواسطة منظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية للإستخدام الرشيد.

ونتائج هذه الدراسة تعكس مؤشرات وصف الأدوية بمستشفى عطبرة التعليمى على نحو فعال، والتي تتفق مع الأبحاث التي أجريت في مختلف أنحاء العالم، وأظهرت نتائج الدراسة متوسط عالى لعدد الأدوية الموصوفة و نسبة عالية للمرضى الذين توصف لهم مضادات بكتيرية، وقلة لاستخدام الاسم الجنيس في وصف الأدوية، وإرتفاع فى استخدام الحقن.

وهذه النتائج جاءت محذرة مما يجعل الحاجة إلى تدخلات فعالة لتحسين الاستخدام الرشيد للأدوية في مستشفى عطبرة التعليمى، ووضع نظام ومنهج موحد للأطباء فيما يخص وصف الأدوية و تهدف إلى معالجة قضايا الاستخدام غير الرشيد للأدوية وتطوير وتنفيذ إرشادات العلاج القياسية (Standard Treatment Guide lines –STGS) الخاصة بالأمراض البكتيرية والمعدية والأمراض المزمنة ،وإجراء دورات تدريبية قصيرة للأطباء و القائمين بامر العلاج الدوائي وورش عمل تركز على الإستخدام الرشيد للأدوية وتحسين نموذج وصف الدواء.

الفصل الأول

المقدمة

إن الاستخدام غير الرشيد للأدوية يمثل مشكلة كبيرة في جميع أنحاء العالم ، وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ما يزيد عن نصف الأدوية جميعها يتم وصفها أو صرفها أو بيعها على نحو غير ملائم، وأن نصف المرضى لا يتناولون الأدوية على نحو صحيح ، ويؤدي الإفراط في استخدام الأدوية أو استخدامها غير الكافي أو سوء استخدامها إلى إهدار الموارد القليلة وانتشار المخاطر الصحية على نطاق واسع.(١)

إن الاستخدام غير الرشيد للأدوية وغيرها من التكنولوجيات الصحية على نطاق واسع يقود ليس فقط للنتائج المحتمله من الأدويه والتكنولوجيا الصحيه لكن يؤدى أيضا إلى نتائج علاجية واقتصادية سلبية.
في البلدان النامية يوصف لأكثر من ٥٠% من الناس الذين يتلقون الأدوية علاج غير صحيح، ويتعاطى نصفهم الدواء على نحو غير صحيح.

أسباب الإستخدام غير الرشيد للدواء :(٢)

١. **أسباب متعلقة بالكوادر العاملة فى المجال الطبى :الأطباء /الصيادلة /تقنى المعامل ، وتتمثل فى :**
   - تشخيص أو فحص خاطىء
   - قله الخبره
   - عدم وجود تدريب
   - عدم توفر الثقه بالنفس والقناعه بالعمل.

٢. **أسباب متعلقة بالنظام الصحى عموماً وتتمثل فى :**

   - غياب أو عدم فعاليه القوانين واللوائح المنظمة للعمل الصحى.
   - خلل فى نظام الإمداد الدوائى.
   - عدم ملاءمة البنية التحتيه وفقرها لأبسط مقومات العمل.
   - نقص الكوادر المؤهلة للعمل فى المجال الطبى والصحى.
   - غياب الرقابة والإشراف.

٣. **أسباب متعلقة بالمريض وتتمثل فى :**

   - عدم قدره المريض على توصيل المعلومة الصحيحة.
   - الأفكار والمعتقدات الخاطئة.
   - عدم الإلتزام بالنصائح والإرشادات.

منطقة الدراسة :

مستشفى عطبرة التعليمي:

تقع مستشفى عطبرة في الجزء الغربي لمحلية عطبرة فى حى الداخلة شمال تم إنشاؤها في الفترة من ١٩٠٤م الي ١٩٠٨م ، فى مساحة قدرها ١٤٢٩٢ متر مربع ، لخدمة الجيش الغازي في المقام الاول والاطباء الإنجليز هم الزين يقدمون الخدمة بمساعدة عدد قليل من السوريين ،وتطور عبر الزمن الي ان وصلت المستشفى الي شكلها الحالي حيث تضم عدة أقسام مثل الباطنية والجراحة والأطفال والنساء والتوليد والجلدية وغيرها،وفي الماضي كانت الخدمة في المستشفى تقدم مجاناً الي أن تم رفع الدعم بصورة تامة والرسوم التي تم فرضها علي المواطن يتم صرفها في شكل تسيير لاستمرار الخدمة متمثلة في شراء الكهرباء والمستهلكات الطبية والمعدات والحوافز لاستبقاء الكوادر وتكملة النقص في العمالة وغيره .

يعد مستشفى عطبرة أكبر مستشفى تعليمى بولاية نهر النيل ، فهو يستقبل الحالات من جميع أنحاء الولاية والولايات المجاورة .

الفصل الثانى

أدبيات البحث

الإستخدام الرشيد للأدوية :

عرفت منظمة الصحة العالمية الإستخدام الرشيد للأدوية بأنه هو تناول المرضي لأدوية تناسب احتياجاتهم المرضية ,في جرعات تناسب الحالة الفردية للشخص المعالج سواء كان كهلاً او شاباً او طفلاً ،لفترة كافية من الزمن وباقل الاسعار للمرضى ومجتمعاتهم.(٢)

مفهوم الاستخدام الرشيد للأدوية يعني حصول المرضى على الأدوية المناسبة لاحتياجاتهم السريرية، بجرعات تلبي متطلباتهم الفردية، ولفترة كافية من الوقت، وبأقل تكلفة لهم ولمجتمعهم . وتحتاج الأنشطة الرامية إلى تعزيز الاستخدام الرشيد للأدوية إلى أن تكون متكاملة تماما في النظام الصحي عبر مختلف البرامج والقطاعات والجهات المعنية الصحية الوطنية.

تنادي منظمة الصحة العالمية بـ ١٢ تدخلا رئيسياً لتشجيع ترشيد الاستخدام الدوائى على نحو أكبر:(٢)

- إنشاء هيئة وطنية متعددة الاختصاصات لتنسيق السياسات الخاصة باستخدام الأدوية
- استخدام الدلائل الإرشادية السريرية
- إعداد قائمة الأدوية الأساسية الوطنية واستخدامها
- إنشاء لجان المداواة ومكافحة المخدرات في المناطق والمستشفيات
- إدراج التدريب القائم على حل مشاكل المعالجة الدوائية في المناهج الجامعية
- التعليم الطبي المستمر أثناء الخدمة كشرط للترخيص
- الإشراف والتدقيق والتغذية المرجعية
- استخدام معلومات مستقلة حول الأدوية
- تثقيف الجمهور بشأن الأدوية
- تجنب الحوافز المالية الشاذة
- استخدام القوانين الملائمة والنافذة
- الإنفاق الحكومي الكافي لضمان توافر الأدوية والموظفين

أهداف ترشيد الاستخدام الدوائي :

- رعاية وحماية المجتمع.
- تقليل الآثار الجانبية للأدوية .
- تقليل التكلفة علي المجتمع .
- توفر الأدوية باستمرار عند الحاجة.
- تقليل كمية الأدوية التي تنتهي فترة صلاحيتها
- توفير الزمن للمريض ,والعاملين.
- الاكتفاء والرضا عن الخدمة الدوائية

شروط تطبيق الأستخدام الرشيد للأدوية :

- أن يوصف الدواء المناسب للحالة المرضية
- أن يكون الدواء الموصوف في جرعات تلبي حاجة المريض الصحية الخاصة
- أن تكون فترة العلاج كافية علي نوعية الدواء والحالة المرضية
- أن يكون بتكلفة اقل للمريض والمجتمع
- أن يكون اقل اثار جانبية
- أن تكون طريقة الأستعمال المثلي (علي حسب الحالة المرضية).

مؤشرات ترشيد الاستخدام الدوائى :

قامت منظمة الصحة العالمية (WHO) والشبكة الدولية للإستخدام الرشيد للأدوية (INRUD) بتطوير منهجية موحدة للكشف والتحقيق من المشاكل المتعلقة بالإستخدام الرشيد للأدوية .
وتم إستخدام هذة المنهجية على نطاق واسع وبشكل منتظم لذلك قامت منظمة الصحة العالمية و الشبكة الدولية لتطوير ثلاثة أنواع من المؤشرات والتى إعتمدت على مستويات تقديم الخدمة. (١)

- مؤشرات وصف الأدوية .
- مؤشرات رعاية المريض.
- مؤشرات مركز الرعاية الصحية.

١) مؤشرات وصف الأدوية :

- متوسط عدد الأدوية الموصوفة في الوصفة .
- نسبة الأدوية الموصوفة أو المكتوبة بالإسم الجنيس (أو العلمى) فى الوصفة.
- نسبة المرضى الذين تم لهم وصف مضادات بكتيرية.
- نسبة المرضى الذين تم لهم وصف محاقن.
- نسبة الأدوية الموصوفة وفق قائمة الأدوية الأساسية وحسب مستوياتها.

٢) مؤشرات رعاية المريض :

- متوسط زمن الإستشارة.
- متوسط زمن صرف الدواء.
- نسبة الأدوية التى تم فعلاً صرفها.
- مدى معرفة المرضى بالجرعة الصحيحة.

٣) مؤشرات مركز الرعاية الصحية:

- توفر نسخة من القائمة الأساسية للأدوية.
- توفر الأدوية الأساسية.

الاستخدام غير الرشيد للأدوية :

الإستخدام غير الرشيد للأدوية هو عباره عن تناول المرضى لأدوية لا تلبي الإحتياجات المرضية أو السريرية للمريض وبجرعات غير مناسبة للفرد، مثل إستخدام عدة أدوية لكل مريض أوالإستخدام غير الملائم لمضادات الميكروبات بجرعات غير كافية في أغلب الأحيان لمعالجة العداوى غير الجرثومية؛ وفرط استخدام الحقن عندما تكون التركيبات الفموية أكثر ملاءمة؛ وعدم وصف الأدوية وفق الدلائل الإرشادية السريرية؛ والمداواة الذاتية غير الملائمة بالأدوية التي لا تصرف إلا بوصفة طبية في أغلب الأحيان؛ وعدم الالتزام بنظم الجرعات.(٢)

أهم ما يميز الوصفة الطبية هي المعلومات التي تنتقل من الطبيب إلي الصيدلي، فيما يتعلق بدواء معين لمرض معين ، وهي أيضاً صلة وصل بين الطبيب والمريض ويجب علي الطبيب تعريف المريض بدوائه، وكيفية تناوله بصورة صحيحة وأمنة . ولا بد أن تحتوي الوصفة الطبية علي المبادئ الأساسية والمواصفات المعتمدة عليها لذلك يجب علي الطبيب تشخيص المرض جيداً لمعرفة الدواء المناسب له حتي تتم المحافظه علي صحة المريض وشفائه .

هناك الكثير من المحازير حول الإفراط في كتابة أدوية من دون مبرر في الوصفات الطبية ، وتشير هذه التحزيرات إلى أن الأطباء يسرفون في كتابة الأدوية ،والمرضى يدفعون الثمن لأجل صحتهم ؛كما أن هناك أطباء يكتبون الوصفة الطبية بالإسم التجاري وذلك لحصولهم على نسب مالية من شركات الأدوية وصيدليات تصل قيمتها إلى ١٥% من إجمالي ثمن الوصفة الطبية، واصبح بيع الأدوية في الصيدليات الخاصة مرتفعة بنسبة ٦٠% بسبب مشاركة القطاع الخاص في المنظومة العلاجية .

وهناك أدوية بالإسم العلمي أرخص ثمنا من الأدوية بالإسم التجاري ؛لذلك يلجأ الأطباء إلى وصف الأدوية بالإسم التجاري لكسب الكثير من الأموال وهذه المشكلة ليست من الطبيب أو الصيدلي بل بالأخلاق المهنية والفساد الذي طال معظم المهن الصحية ،كما أن إختيار العلاج من قبل الطبيب أو الصيدلي ميسرا للمصالح الخاصة وليست بصحة المريض. (٧)

الاستخدام الخاطئ للمضادات الحيوية:

هو استخدام المضادات الحيوية في غير محل استخدامها، أن المضادات الحيوية لها فاعلية ضد الأمراض البكتيرية ، وليس ضد الأمراض الناتجة عن الفيروسات مثل ، الزكام أو البرد أو الرشح أو الأنفلونزا ، بالرغم من أن العديد يسارعون إلى استخدام المضادات الحيوية حال شعورهم بأعراض البرد أو الرشح ، وهذا من الأخطاء الشائعة التي يترتب عليها مخاطر عظيمة.

يعتبر إستخدام المضادات الحيوية من غير أن يكون هنالك داع أو التهاب بكتيري يحتم ذلك سوء إستخدام للمضاد الحيوي ،إذ أن المضاد الحيوي لا بد أن يستخدم للالتهاب البكتيري المناسب؛ فليست جميع المضادات الحيوية فعالة ضد جميع أنواع الالتهابات الجرثومية، بل إنه لكل مضاد حيوي طيف فاعلية محدد، والطبيب هو القادر على الفصل من خلال الخبرة والفحوصات المخبرية في هذا الأمر، ولذا فإن المضادات الحيوية في الدول المتقدمة لا تصرف إلا بوصفة طبية ، فالمضدات الحيوية هي من أكثر الأدوية التي لا تستخدم بصوره صحيحة .(٢)

عواقب الاستخدام الخاطئ للمضادات الحيوية:

إن البكتيريا المسببة للأمراض عبارة عن كائنات حية ذكية جدا فعند تعرضها للمضادات الحيوية وخاصة في حالات سوء الاستخدام فإنها تستطيع أن تحور نفسها وتغير في تركيبها بحيث تصبح مقاومة لتلك المضادات التي كانت حساسة لها فيما مضى،ويعتبر هذا الأمر خطيرا جدا ولا يمكن الاستهانة به،إذ إنه بمرور الزمن سوف تفقد المضادات الحيوية فاعليتها، وتنتشر الأمراض الجرثومية الخطيرة من جديد إذا ما استمر الوضع على هذا النحو السيئ.

كما ينتج عن سوء استخدام المضادات الحيوية زيادة كلفة العلاج ؛ ذلك أن المضاد الحيوي لن يكون فعالا في القضاء على المرض ، ولذا فإن المريض سوف يلجأ إلى استخدام العديد والعديد من الأدوية دون أية فائدة ، وبذلك ترتفع تكلفة العلاج على المريض من دون أن يلاحظ أي تحسن في حالته.(٢)

أجريت دراسة بواسطة متخصصين فى منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع مستشفى بنين فى نيجيريا لتحديد قيم قياسية لمؤشرات وصف الأدوية وتوصلت الدراسة للقيم التالية (٦) :

البيان	القيمة القياسية
متوسط عدد الأدوية بالوصفة الطبية	١.٦ إلى ١.٨
نسبة الأدوية بالأسم الجنيس	١٠٠%
نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية	٢٠% إلى ٢٦.٨%
نسبة المرضى الموصوف لهم حقن	١٣.٤% إلى ٢٤.١%

الفصل الثالث (منهجية البحث)

نوع الدراسة :

دراسة وصفية Descriptive cross-sectional study

مكان وزمن الدراسة :

تمت الدراسة بولاية نهر النيل فى مستشفى عطبرة التعليمى وذلك خلال شهر مايو ٢٠١٥م.

المستهدفون فى الدراسة :

الوصفات الطبية للمرضى الزائريين للعيادات الخارجية بمستشفى عطبرة التعليمى.

حجم العينة :

تم أخذ ٣٠٠ عينة عشوائية من الوصفات الطبية الصادرة من العيادات الخارجية بمستشفى عطبرة وذلك بناء على التردد اليومى للمرضى على المستشفى.

تحديد العينة :

تم جمع العينة المحددة عشوائياً من الصيدليات الموجودة بمستشفى عطبرة وذلك بعدد متساوى من صيدلية التأمين الصحى (مؤمن عليهم) وصيدلية صندوق الإمداد الطبى (غير مؤمن عليهم).

طريقة جمع البيانات :

تم إستخدام الإستمارة المصممة بواسطة منظمة الصحة العالمية لجمع بيانات مؤشرات وصف الأدوية. (ملحق)

تم جمع المعلومات المطلوبة بواسطة الباحثين.

تحليل البيانات :

تم تحليل البيانات بواسطة برنامج اكسل ٢٠٠٧.

الفصل الرابع

النتائج

أ/ ملخص عن صفات المرضى الذين تم جمع بياناتهم :

جدول (١) : نوع (جنس) المرضى :

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	١٤٥	%٤٨
أنثى	١٥٥	%٥٢
العدد الكلى	٣٠٠	%١٠٠

جدول (٢) : المجموعات العمرية للمرضى :

المجموعة العمرية	العدد	النسبة
أقل من ٥ سنة	٦	%٤
٦ـ ١٥ سنه	١٠	%٧
١٦ ـ ٢٥ سنه	٣٢	%٢٢
٢٦ ـ ٣٥ سنه	٢٥	%١٧
٣٦ ـ ٤٥ سنه	٢٤	%١٦
٤٦ ـ ٥٥ سنه	١٥	%١٠
أكثر من ٥٦ سنه	٣٤	%٢٣
العدد الكلى	١٤٦	%١٠٠

- جدول (٣) : توزيع نوع (جنس) المرضى على الفئات العمرية:

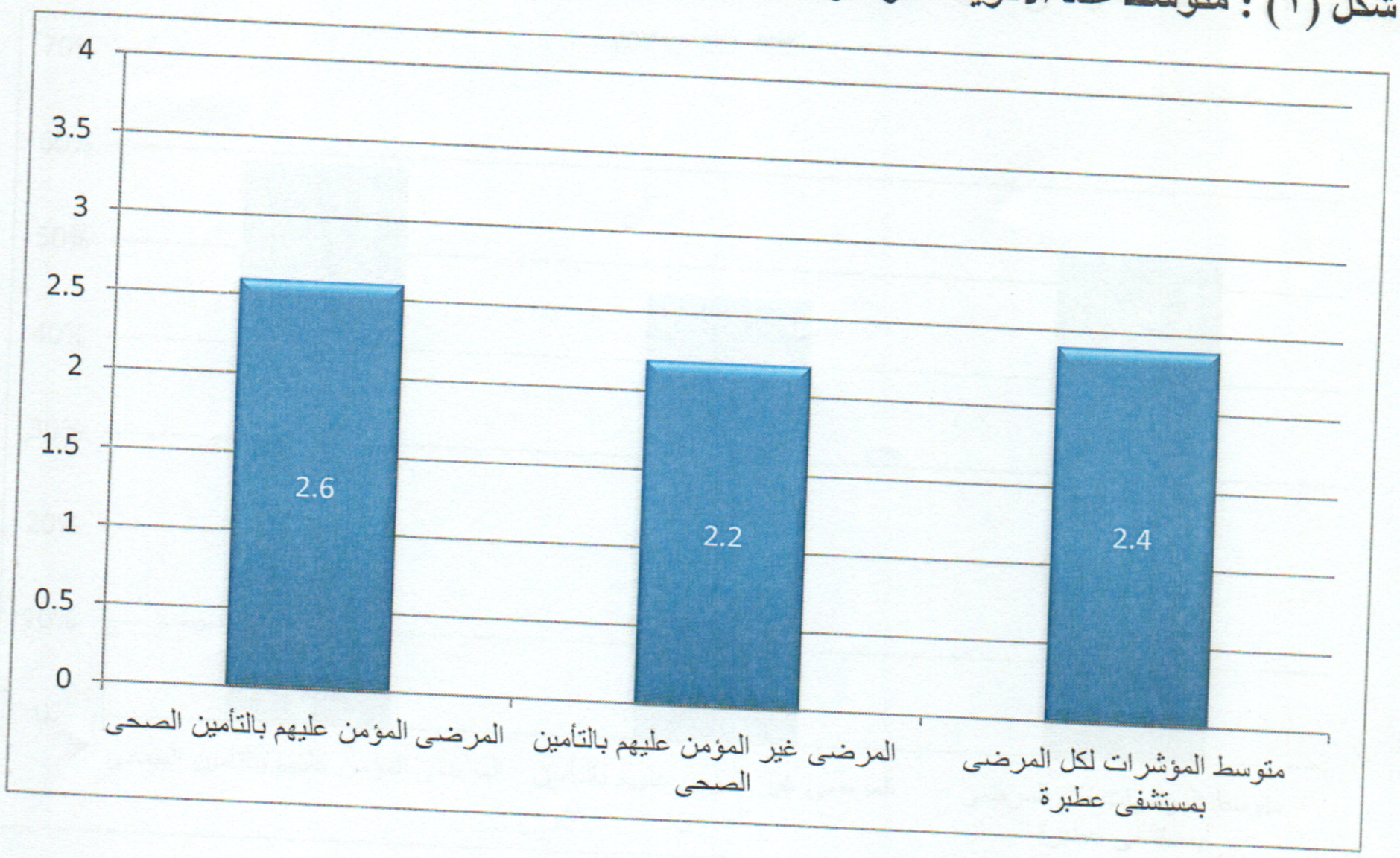
المجموعة العمرية	النوع		العدد الكلى	نسبة الذكور
	ذكر	أنثى		
أقل من ٥ سنة	٢	٤	٦	%٣٣
٦ـ ١٥ سنه	٣	٧	١٠	%٣٠
١٦ ـ ٢٥ سنه	١٠	٢٢	٣٢	%٣١
٢٦ ـ ٣٥ سنه	١١	١٤	٢٥	%٤٤
٣٦ ـ ٤٥ سنه	١٤	١٠	٢٤	%٥٨
٤٦ ـ ٥٥ سنه	٧	٨	١٥	%٤٧
أكثر من ٥٦ سنه	٢٠	١٤	٣٤	%٥٩
العدد الكلى	٦٧	٧٩	١٤٦	%٤٦

ب/ نتائج مؤشرات وصف الأدوية :

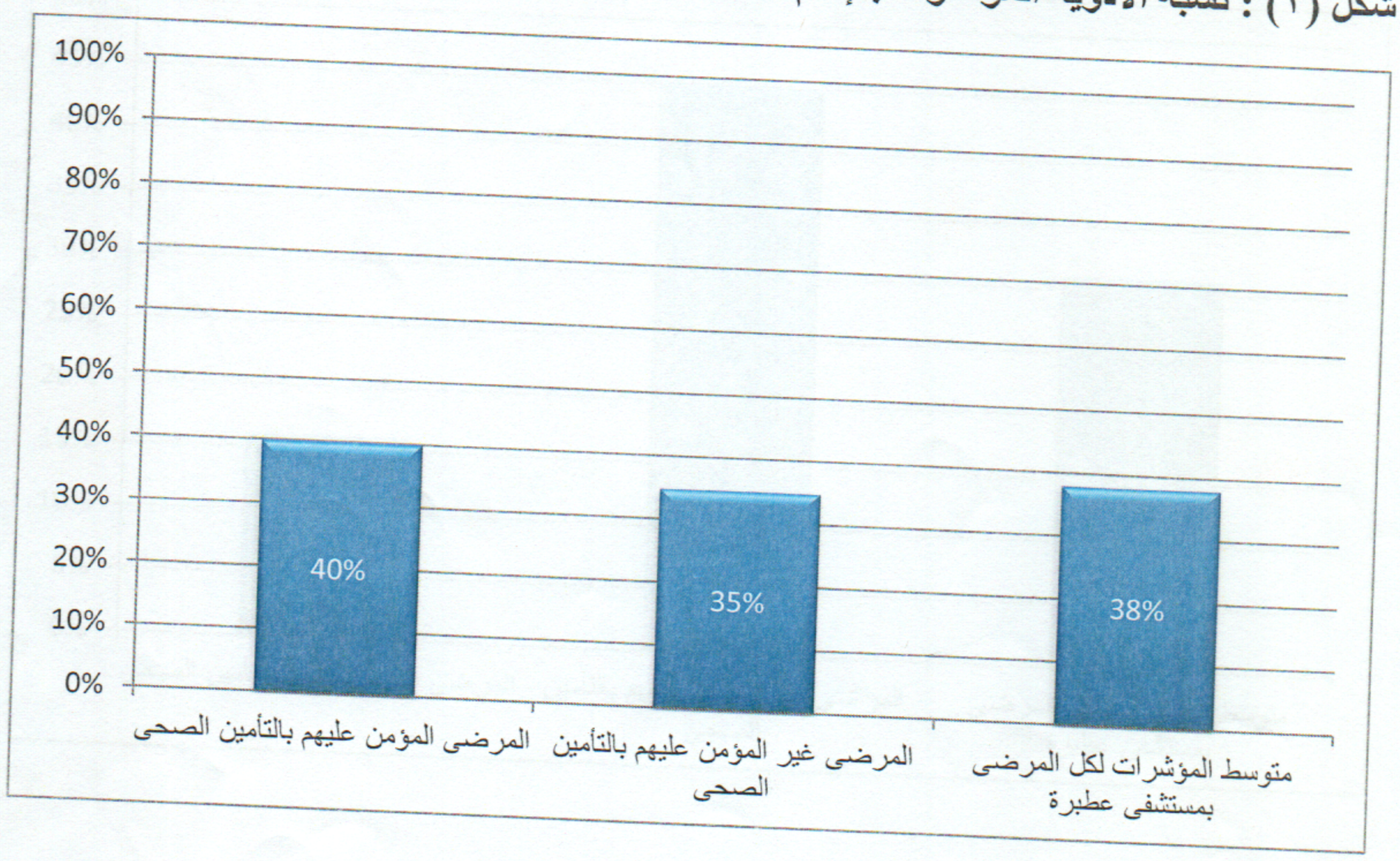
جدول (٤) :مؤشرات وصف الأدوية بمستشفى عطبرة التعليمى :

البيان	متوسط عدد الأدوية بالوصفة الطبية	متوسط نسبة الأدوية بالاسم الجنيس	متوسط نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية	متوسط نسبة المرضى الموصوف لهم حقن
المرضى المؤمن عليهم بالتأمين الصحى	٢.٦	٤٠%	٥٩%	١٦%
المرضى غير المؤمن عليهم بالتأمين الصحى	٢.٢	٣٥%	٤٧%	٤٥%
متوسط المؤشرات لكل المرضى بمستشفى عطبرة	٢.٤	٣٨%	٥٣%	٣١%

شكل (١) : متوسط عدد الأدوية الموصوفة بالوصفة الطبية :



شكل (٢) : نسبة الأدوية الموصوفة بالإسم الجنيس :



الفصل الخامس
مناقشة النتائج

يعد الاستخدام الرشيد للأدوية عنصراً أساسياً في تحقيق الإتاحة الشاملة للرعاية الصحية الجيدة، وتهدف هذه الدراسة إلى قياس مدى إلتزام الأطباء بمستشفى عطبرة التعليمي بضوابط وصف الدواء.

في هذه الدراسة التي اجريت في مستشفي عطبرة التعليمي في مايو ٢٠١٥م ، تم أخذ عينه عشوائية شملت كل من المرضى المؤمن عليهم وغير المؤمن عليهم وشملت ٤٨% من الذكور ٥٢% من الإناث.

وجد أن نسبة متوسط الأدوية بالوصفه الطبيه للمرضي بمستشفى عطبره ٢.٤ ، وهى أقل من الدراسة التى أجريت بواسطة د. فاروق فيصل في ولاية نهر النيل في العام ٢٠١٣ م حيث وجد أن نسبة متوسط الأدوية ٢.٩ ، وأكبر مقارنة مع مقاييس مواصفات منظمه الصحه العالمية التى وجد فيها أن نسبة متوسط الأدوية من ١.٦ الى ١.٨ ، ويعزى ذلك لكثرة تردد مرضى الأمراض المزمنة.

ومن خلال الدراسة تبين أن نسبة وصف الأدوية بالإسم الجنيس في مستشفى عطبرة ٣٨% وهى مساوية مع الدراسة التي أجراها د. فاروق حيث وجد أن نسبة الأدوية بالإسم الجنيس ٣٨% ، وأقل مقارنة مع مقاييس منظمة الصحه العالمية التي وجد فيها أن نسبة الأدوية بالإسم الجنيس ١٠٠% ، والسبب الرئيسى لذلك تأثير مناديب الشركات الدوائية على الأطباء وتوجيه بعض المرضى للأطباء بكتابة أسماء أدوية بعينها .

وجد أن نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية في مستشفى عطبرة ٥٣% وهى أقل مقارنة مع الدراسة التي أجراها د. فاروق حيث وجد أن نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية ٧٧% ، و أكبر مقارنة مع مقاييس منظمة الصحة العالمية التى وجد فيها أن نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية من ٢٠% إلى ٢٦.٨% ، وذلك لإستخدام المضادات الحيوية والبكتيرية فى أمراض ليس لها علاقة بالبكتيريا ، مثل نزلات البرد والإسهالات.

ومن خلال الدراسة التي تمت في مستشفى عطبرة التعليمي وجد أن نسبة المرضى الموصوف لهم حقن ٣١% ، وهى أكبر مقارنة مع الدراسة التي أجراها د. فاروق جيث وجد أن نسبة المرضى الموصوف لهم حقن ١٤% وأيضاً أكبرمقارنه مع مقاييس مواصفات منظمة الصحة العالمية التي وجد فيها أن نسبة المرضى الموصوف لهم حقن من ١٣.٤%إلى ٢٤.١% ، وذلك للإعتقاد الشائع بأن الحقن ذات تأثير سريع.

أظهرت الدراسة أن مؤشرات الوصف لدى المؤمن عليهم تزيد عن مؤشرات الوصف لدى غير المؤمن عليهم .

الخاتمة

أجريت هذه الدراسة خلال شهر مايو ٢٠١٥م بمستشفى عطبرة التعليمي وذلك للكشف عن النموذج المتبع من قبل الأطباء في مستشفى عطبرة في وصف الأدوية ، واتبعت هذه الدراسة مؤشرات الوصف المحددة بواسطة منظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية للاستخدام الرشيد.

نتائج الدراسة تعكس مؤشرات وصف الأدوية بمستشفى عطبرة التعليمي على نحو فعال، والتي تتفق مع الأبحاث التي أجريت في مختلف أنحاء العالم، وأظهرت نتائج الدراسة متوسط عالي لعدد الأدوية الموصوفة و نسبة عالية للمرضى الذين توصف لهم مضادات بكتيرية، وقلة لاستخدام الاسم الجنيس في وصف الأدوية، وإرتفاع في استخدام الحقن.

هذه النتائج جاءت محذرة مما يجعل الحاجة إلى تدخلات فعالة لتحسين الاستخدام الرشيد للأدوية في مستشفى عطبرة التعليمي، وضع نظام ومنهج موحد للأطباء فيما يخص وصف الأدوية.

التوصيات

التوصيات تهدف إلى معالجة قضايا الاستخدام غير الرشيد للأدوية.

١. تطوير وتنفيذ إرشادات العلاج القياسية (Standard Treatment Guide lines –STGS) الخاصة بالأمراض البكتيرية والمعدية والأمراض المزمنة.

٢. ضرورة قيام لجان الدواء والمعالجة بالمستشفيات لمتابعة الإستخدام الرشيد للدواء.

٣. إجراء دورات تدريبية قصيرة للأطباء و القائمين بامر العلاج الدوائي وورش عمل تركز على الاستخدام الرشيد للأدوية وتحسين نموذج وصف الدواء.

٤. وضع قوانين مناسبة وتنفيز القانون على كل من يخالف .

المراجع

1. WHO. How to investigate drug use in health facilities. Geneva: WHO; 1993.
2. WHO. Promoting rational use of medicines: core components. WHO Policy Perspectives on Medicines. 2002;NO 5.
3. Awad A, Ball D, Eltayeb I. Improving rational drug use in Africa: the example of Sudan. Eastern Mediterranean Health Journal. 2007;13(5):1202-11.
4. Isam.M.A. The Pattern of Medicines Use in Sudan: A cross sectional study at NHIF setting, in 2012: Swiss Tropical Institute; 2013.
5. Faroug.F.A. Medicines use pattern using WHO prescribing indicators at National Health Insurance Fund Setting in the River Nile State, 2013
6. The development of standard values for the WHO drug use prescribing indicators, Isah AO*, Ross-Degnan D, Quick J, Laing R, Mabadeje AFB,INRUD - Nigeria1, Support Group2; DAP - WHO3.Department of Medicine, University of Benin Teaching Hospital, Benin City, Nigeria
7. المجلة الطبية الشاملة .
تاريخ الإصدار 12 مايو1989م .
الؤلف د/محمد نايل البياع.

الملاحق

مؤشرات وصف الأدوية (WHO/INDUR) :

١/ متوسط عدد الأدوية الموصوفة للمريض: (لقياس عدد الأدوية الكثيرة Polypharmacy)

= جملة الأدوية التى تم وصفها

جملة المرضى الذين تم مسحهم

٢/ نسبة الأدوية التى تم كتابتها ووصفها بالإسم الجنيس: (قياس توجه الأطباء للكتابة بالأسماء التجارية)

= عدد الأدوية التى وصفها بالإسم الجنيس ×١٠٠

جملة الأدوية التى تم وصفها

٣/ نسبة المرضى الذين وصف لهم مضادات بكتيرية:

٤/ نسبة المرضى الذين وصف لهم حقن:

= عدد المرضى الذين وصف لهم مضادات بكتيرية وحقن × ١٠٠

جملة المرضى الذين تم مسحهم

إستبيان عن مؤشرات وصف الأدوية بمستشفى عطبرة خلال مايو ٢٠١٥م

متسلسل	العمر بالسنة	الجنس (ذكر / أنثى)	عدد الأدوية الموصوفة	عدد الأدوية بالإسم الجنيس	هل يوجد مضاد حيوى (١/٠)	هل توجد حقن (١/٠)
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
٧						
٨						
٩						
١٠						
١١						
١٢						
١٣						
١٤						
١٥						
١٦						
١٧						
١٨						