لم يتم إدخالها الى المستودع الرقمي

بسم الله الرحمن الرحيم

جـــامعة الشـــيخ عبد الله البدري

كـــلية العـــلوم الصحية

قسم الصـــيدلة

بحث بعنوان :

تقييم ممارسة الصرف الجيد للأدوية بصيدليات مدينتي بربر وعطبرة خلال مايو ٢٠١٦م

بحث تكميلي لنيل درجة دبلوم الصيدلة التقنى

إعـــداد :

١. الصادق آدم محمد أحمد .
٢. علي محمد الحسن علي عبد الله .
٣. أبو عاقلة محمد السماني إسماعيل .
٤. رفيدة هاشم عبد الله عمر .
٥. ريان أسامة عيسى علي .
٦. شذى محمود حسين محمود .
٧. بسمة حاتم أيوب الطاهر .
٨. غازي إسماعيل محمد زكريا .
٩. نعيم محمد نعيم بادي .
١٠. وائل عبد الواحد أحمد البشير.

إشـــراف:

د. فاروق فيصل أحمد

١٠٤

زمالة إدارة الخدمات الصيدلانية

مايو ٢٠١٦م

الاستدلال

قال تعالى :

(وعلم آدم الأسماء كلها ثم عرضهم على الملائكة فقال أنبئوني بأسماء هؤلاء إن كنتم صادقين)

صدق الله العظيم

سورة البقرة (٣١)

شكر وعرفان

بسم الله والحمد لله والشكر لله . . . أبدأ أبجر قلمي هذا بكلمات

وعبارات تسقي الورود عبير وشذى وتملأ الكون جمالاً وسعداً كلمات تتجه

الى أعز خلق الله من قبل ومن بعد والشكر أجزله لما قدم لنا من آداب ومكارم

الأخلاق والتقدير الى ما شاء الله الى . . .

أسرة جامعة الشيخ عبد الله البدر

والشكر أجزله لـ **الدكتور: فاروق فيصل أحمد** (الذي لولاه ما

أتممنا هذا البحث)

كما تنداح عبارات الشكر والتقدير الى **أسرة كلية العلوم الصحية**

والشكر لكل من ساهم معي في أن أبلغ هذه المرحلة المتواضعة

ولكل من ساندني ومدني بفكره وجهده ووقته . . .

محتويات البحث

I.....

الإستهلال II

الإهـــداء III

شكر وعرفان IV

محتويات البحث V

الجداول VI

الأشكال VII

ملخص البحث .....

الفصل الأول : المقدمة : ١

المقدمة ٣

منطقة الدراسة ٤

أهمية وأهداف البحث .....

الفصل الثانى : أدبيات البحث : ٥

الوصفة الطبية ٦

إجراءات صرف الوصفة الطبية ٧

الممارسة الجيدة للصرف ٨

ممارسة الصيدلة الجيدة ١٣

دراسات سابقة .....

الفصل الثالث : ١٤

منهجية البحث .....

الفصل الرابع : ١٥

النتائج .....

الفصل الخامس : ٢٩

مناقشة النتائج ٣١

الخاتمة ٣٢

التوصيات .....

الفصل السادس : ٣٣

المراجع ٣٤

الملحقات .....

الجـــداول

جدول (١) : نوع الصيدليات في عينه الدراسة..... ١٥

جدول (٢) : نسبة الالتزام بالوصفة الطبية..... ١٦

جدول (٣) : الوسائل المستخدمة في صرف الأدوية..... ١٧

جدول (٤) : نسبة الصيدليات التى تتم بها مراجعة الوصفات..... ١٨

جدول (٥) : نسبة الصيدليات التى تراجع الوصفة حسب بياناتها..... ١٩

جدول (٦) : نسبة الصيدليات التى تصرف وصفات بها نقص بالبيانات..... ٢٠

جدول (٧) : نسبة الصيدليات التى تتعامل بوصفات غير صادرة من جهات رسمية..... ٢١

جدول (٨) : نسبة الصيدليات التى تراجع الوصفة الطبية مع الطبيب فى حالة وجود لبس..... ٢٢

جدول (٩) : نسبة الصيدليات التى تتم بها مراجعة الأدوية عند الصرف..... ٢٣

جدول (١٠) : نسبة الصيدليات التى يتم فيها توضيح طريقة استخدام الدواء كتابة..... ٢٤

جدول (١١) : نسبة الصيدليات التى يتم فيها التأكد من معرفة المريض بالاستخدام الأمثل للدواء.. ٢٥

جدول (١٢) : نسبة الصيدليات التى يتم فيها تقديم المعلومات والنصائح عن الأدوية المصروفة... ٢٦

جدول (١٣) : نسبة الصيدليات حسب مستوى ترتيب ونظافة الصيدلية..... ٢٧

جدول (١٤) : نسبة الصيدليات حسب كفاية مساحة التعامل مع المرضى..... ٢٨

الأشـــــكال

شكل (١) : نوع الصيدليات في عينه الدراسة..... ١٥

شكل (٢) : نسبة الالتزام بالوصفة الطبية..... ١٦

شكل (٣) : الوسائل المستخدمة في صرف الأدوية..... ١٧

شكل (٤) : نسبة الصيدليات التى تتم بها مراجعة الوصفات..... ١٨

شكل (٥) : نسبة الصيدليات التى تراجع الوصفة حسب بياناتها..... ١٩

شكل (٦) : نسبة الصيدليات التى تصرف وصفات بها نقص بالبيانات..... ٢٠

شكل (٧) : نسبة الصيدليات التى تتعامل بوصفات غير صادرة من جهات رسمية..... ٢١

شكل (٨) : نسبة الصيدليات التى تراجع الوصفة الطبية مع الطبيب في حالة وجود لبس..... ٢٢

شكل (٩) : نسبة الصيدليات التى تتم بها مراجعة الأدوية عند الصرف..... ٢٣

شكل (١٠) : نسبة الصيدليات التى يتم فيها توضيح طريقة استخدام الدواء كتابة..... ٢٤

شكل (١١) : نسبة الصيدليات التى يتم فيها التأكد من معرفة المريض بالاستخدام الأمثل للدواء... ٢٥

شكل (١٢) : نسبة الصيدليات التى يتم فيها تقديم المعلومات والنصائح عن الأدوية المصروفة.... ٢٦

شكل (١٣) : نسبة الصيدليات حسب مستوى ترتيب ونظافة الصيدلية..... ٢٧

شكل (١٤) : نسبة الصيدليات حسب كفاية مساحة التعامل مع المرضى..... ٢٨

ملخص البحث

أصبح صرف الأدوية بدون وصفة طبية من قبل بعض الصيادلة ظاهرة معتادة ، متناسين الأضرار التي قد تحدث نتيجة صرف دواء خاطئ، ولعل انعدام الثقافة الصحية في المجتمع ككل انعكس سلباً في قطاع الصيدليات، خصوصا صيدليات المجتمع بالقطاع الخاص التي سعت إلى صرف الأدوية دون وصفات طبية رغبة في الحصول على الربح المادي، والترويج لمنتجاتها، ورغم كل التحذيرات التي تصف هذه الظاهرة بأنها السبب الرئيس في تهديد سلامة المرضى، إلا أنه هناك تراخٍ واضح من جانب بعض الجهات المسؤولة عن مراقبة الصيدليات وفرض عقوبات رادعة تحول دون صرفهم للأدوية بغير وصفات طبية.

إن عملية الصرف الجيد للأدوية هي أهم خطوة في العملية العلاجية ويقوم بها الصيدلي في إطار قانوني ،بحيث تتم العملية بإعطاء الدواء الصحيح للمريض في الوقت الصحيح وبالجرعة الصحيحة مع إعطاء المعلومات اللازمة للاستعمال الجيد ،وصولاً الي أفضل النتائج العلاجية .

هدفت هذه الدراسة لتقييم للصرف الجيد للأدوية ومطابقته للمعايير القياسية بصيدليات عطبرة وبربر في خلال مايو ٢٠١٦م .وإستهدفت هذه الدراسة عدد (٥) صيدليات بمدينة بربر و(٣٩)بمدينة عطبرة كما استهدفت الدراسة الأطباء الصيادلة ومساعديهم والعاملين بالصيدلية .

ولتقييم الصرف الجيد للأدوية بالصيدليات لابد من معرفة نسبة الالتزام بصرف الأدوية بالوصفات الطبية المعتمدة ومراجعة الوصفات الطبية وفقا للضوابط ومروراً بمدى تقيد الصيدليات بمراجعة الطبيب عند الخطأ أو اللبس بالوصفات الطبية إضافة الى نسبة الالتزام بتوضيح استخدام الادوية للمرضى وكتابة ذلك على عبوات الأدوية وإنتهاءاً بمعرفة مدي ملائمة بيئة ومساحة التعامل مع المرضى في الصيدليات .

خلصت الدراسة الى أن غالبية الصيدليات بمدينتي بربر وعطبرة هي صيدليات مجتمع خاصة بنسبة ٧٣% وتبين أن ٥٧%من الصيدليات تعتمد في صرفها للأدوية على وصفة طبية ،في حين أن ٣٠% من الصيدليات تصرف الأدوية بناءاً على استشارة من قبل المريض ، ، كما وجد أن هناك عدد من الصيدليات تقوم بصرف وصفات بها نقص في البيانات أو تكاد تصرف الأدوية بدون وصفة طبية ومن هذه الأدوية (المسكنات – المضادات الحيوية – أدوية الأمراض المزمنة – الفيتامينات)،كما أن ٨٩% من الصيدليات توكد حرصها التام بمراجعة الوصفة الطبية وفقا للضوابط و٩١%من الصيدليات تعمل على الوجه الأكمل في مراجعة الطبيب عند وجود خطأ أو لبس في الوصفة الطبية أو الخط غير واضح.

الفصل الأول

المقدمة

أصبح صرف الأدوية بدون وصفة طبية من قبل بعض الصيادلة ظاهرة معتادة، متناسين الأضرار التي قد تحدث نتيجة صرف دواء خاطئ، ولعل انعدام الثقافة الصحية في المجتمع ككل انعكس سلباً في قطاع الصيدليات، خصوصا صيدليات المجتمع بالقطاع الخاص التي سعت إلى صرف الأدوية دون وصفات طبية رغبة في الحصول على الربح المادي، والترويج لمنتجاتها، ورغم كل التحذيرات التي تصف هذه الظاهرة بأنها السبب الرئيس في تهديد سلامة المرضى، إلا أنه هناك تراخٍ واضح من جانب بعض الجهات المسؤولة عن مراقبة الصيدليات وفرض عقوبات رادعة تحول دون صرفهم للأدوية بغير وصفات طبية.

تعد عملية الصرف الجيد للأدوية من المواضيع المهمة التي يتوجب علينا الوقوف عند عتباتها .فالدواء سلاح ذو حدين ' فإساءة استخدامه بناءاً على صرف غير صحيح من قبل الصيدلي أو مساعده قد تودي بالحياة أو تجعلها صعبة نوعاً ما للمريض .

لا يختلف إثنان على أن الصيدلي لديه خبرة طويلة جدا في الأدوية وأسلوب التعامل معها لكنه لا يستطيع تشخيص المرض لأن هذه هي مهمة الطبيب المتخصص في تشخيص الأمراض ووصف الأدوية التي تعالج هذه الأمراض ، أما الصيدلي فمهمته الأولى صرف الوصفة الطبية التي يكتبها الطبيب وفي بعض الأحيان إذا لم يكن الدواء الذي وصفه الطبيب متوفراً فيمكنه صرف الدواء البديل وهو قادر على ذلك لأن هذه المسألة من صلب اختصاصه ويحق له مراجعة الطبيب عند وجود خطأ أو مشكلة في الوصفة .

بعض المرضى لا يستطيعون الذهاب الى الأطباء لبعض الاسباب منها عدم الاستطاعة على دفع رسوم مقابلة الأخصائي -المرتفعة نسبيـــاً – أو اعتقاداتهم ان شفاء احد اقاربهم أو أصدقائهم بدواء معين قد يكون صالح لأي فرد اخر مصاب بنفس المرض ؛ لذلك يلجأ الفرد منهم لشراء الدواء نفسه ، وبعض الصيادلة أو مساعديهم يبدو أن هدفهم الأول والأخير هو البيع فلا يسأل عن الوصفة الطبية .

يجب أن تتمحور عملية الصرف الجيد للأدوية في إعطاء الدواء الصحيح للمريض الصحيح وبالجرعة الصحيحة مع الشرح والتعليمات الواضحة ،وأن يتم تنظيم بيئة عمل للممارسة الجيدة و إجراء الصرف بدقة .

الصرف الجيد للأدوية من قبل الصيادلة يحقق نتائج محددة تحسن نوعية حياة المريض . هذه النتائج هي إما علاج هذا المرض ، والحد أو القضاء على الأعراض ودور الصيادلة ومساعدي الصيادلة لا يتضمن فقط

منطقة الدراسة :

لقد أجريت هذه الدراسة بولاية نهر النيل :

تقع الولاية بين خطي عرض١٦-٢٢شمالا وخطي طول٣٢-٣٥جنوبا وشرقا يحدها من الشمال جمهورية مصر العربية ومن الشرق ولايتي كسلا والبحر الأحمر ومن الجنوب ولاية الخرطوم ومن الغرب الولاية الشمالية يجري في أرضها نهر النيل في طريقه إلى المصب شمالا ويقترن بنهر عطبرة عند مدينة عطبرة.

تبلغ مساحة الولاية ١٢٢,١الف كيلو متر مربع تقريبا وتعتبر الولاية السادسة من حيث المساحة بالنسبة للولايات الشمالية .[١]

وأجريت دراسة البحث على المدن الآتية :

١. **مدينة بربر** : هي مدينة تاريخية يعود تاريخها إلى العصر المروي وتقع على ضفة نهر النيل الشرقية على ارتفاع ٣٣٤ كلم شمالاً.
توجد بمدينة بربر مستشفى واحدهي مستشفى بربر التعليمي و عدد من المراكز صحية (مركز صحي أبو قصيصة – مركز صحي هلال – مركز صحي الأمل)وعدد (٥)صيدليات .(١)
٢. **مدينة عطبرة:** (مدينة الحديد والنار) :- تقع علي دائرة العرض ١٤ ، ١٧ شمالا ، وعلي خط الطول ٥٩ ، ٣٣شرقا ، وعلى ارتفاع ٣٥٠متر فوق سطح البحر وتبعد عن العاصمة الخرطوم بحوالي ٣١٠كيلو متر وعن مدينة الدامر حاضرة الولاية بحوالي ١٠كلم وعن ميناء بورتسودان في الغرب ٦١١كلم .[١]
يضم جوهر المدينة ثلاثة مستشفيات هي (مستشفى عطبرة التعليمي ،المستشفى العسكري ومستشفى الشرطة) وعدد (٣) مستوصفات خاصة وعدد (١٥) مراكز صحية و(٣٩) صيدلية مجتمع .

الفصل الثاني

أدبيات البحث

أن عملية الصرف الجيد للأدوية هي أهم خطوة في العملية العلاجية ويقوم بها الصيدلي في إطار قانوني ،بحيث تتم العملية بإعطاء الدواء الصحيح للمريض في الوقت الصحيح وبالجرعة الصحيحة مع إعطاء المعلومات اللازمة للاستعمال الجيد ،وصولاً الي أفضل النتائج العلاجية .[٢]

ويتناسب هذا التعريف مع صرف الدواء بواسطة:

١. وصفة طبية (medical prescription).
٢. وصفة خاصة محتوية علي المخدرات والمؤثرات العقلية(controlled drugs) .
٣. بدون وصفة طبية"طبيب ذاتي (otcself medication) .

الوصفة الطبية :

هي عبارة عن وثيقة خطية او مطبوعة تتضمن تعليمات مكتوبة من الطبيب للصيدلاني لصرف الدواء للمريض وتعد بمثابة الصيغة النهائية لقرار الطبيب العلاجي للطبيب المعالج.[٣]

العناصر القياسية للوصفة الطبية:

١/ **عنوان الوصفة** ويشمل:

i. اسم المؤسسة المعالجة
ii. اسم المريض .
iii. عمر المريض.
iv. تاريخ كتابة الوصفة وباليوم والشهر والعام.
v. اسم الطبيب المعالج
vi. التوجيه إلى الصيدلي، ويبدأ بالرمز Rx أو R .

٢/ **مواد الوصفة:** وتشكل الجزء العام من الوصفة، وتحوي قائمة بأسماء المواد الداخلة بالوصفة وكميات كل منها التي يجب أن تستعمل أو تدخل في الدواء، وهي مذكورة بتسلسل محدد.

٣/ **التعليمات** : وتمثل التوجيهات الخاصة بالمريض عن كيفية استعمال الدواء وتسلسل تناوله وحجم ومقدار الجرعة وكيفية حفظ الدواء.

٤/ **توقيع الطبيب.**

٥/ **ختم الوصفة** : سواء كان ختم الطبيب أو المؤسسة العلاجية.[٤]

إجراءات صرف الوصفة الطبية :

١/ استلام الوصفة الطبية :

i. التأكد من أن الوصفة الطبية للمريض الصحيح.
ii. مراجعة الاسم والعمر والجنس.

٢/ قراءة وفهم الوصفة الطبية :

i. هل فهمت وعرفت ما هو مكتوب بالوصفة الطبية.
ii. هل الدواء والجرعة مناسبين للمريض.
iii. هل جرعة الدواء صحيحة من ناحية الشكل الصيدلاني.

٣/ جمع وإحضار الأدوية الصحيحة .

الفحص الثانيDouble check:

المعلومات الأساسية للفحص الثاني :

i. اسم الدواء
ii. قوة الدواء
iii. الشكل الصيدلاني للدواء

٤/ كتابة توجيهات الاستخدام :

i. حساب عدد الحبوب أو الكبسولات أو حجم الشراب المطلوب.
ii. كتابة الجرعة حسب التوجيهات الواردة فى الوصفة الطبية.
iii. أي توجيهات أخرى فيما يتعلق بتناول الدواء مثل بعد الأكل أو قبله ... الخ.

الـممارسة الجيدة للصرف :

١/ بيئة الصرف : Dispensing Environment

i. النظافة
ii. التنظيم
iii. العاملين بالصيدلية
iv. الأرفف ومكان تخزين الأدوية.
v. المساحة المستخدمة أثناء عمل الصيدلية.
vi. الأجهزة والمعدات بالصيدلية

٢/ الشخص المسئول عن الصرف : Dispensing person

لابد أن يكون على معرفة ودراية ب:

i. الأدوية وعلومها
ii. الحساب والمهارات الرياضية.
iii. تقييم جودة المستحضرات الصيدلانية.
iv. النظافة والدقة والأمانة.
v. مهارات المخاطبة والاتصال.

٣/ عملية الصرف : Dispensing process

i. استلام وتقييم صحة الوصفة الطبية.
ii. فهم وتفسير الوصفة الطبية.
iii. تحضير الأدوية المطلوبة.
iv. تسجيل كل الإجراءات التي تمت في الصرف.
v. توضيح كيفية تناول الدواء للمريض مع التوجيهات والنصائح اللازمة. (٤)

ممارسات الصيدلة الجيدة : Good Pharmacy Practices

إن مهمة ممارسة الصيدلة هي توفير الأدوية والأجهزة وخدمات الرعاية الصحية لمساعدة الناس والمجتمع للحصول على أفضل استخدام لها.
تشمل الخدمة الصيدلانية الشاملة أنشطة لكلا الأمرين : ضمان الصحة الجيدة، وتجنب الصحة المعتلة في السكان، وعند علاج الصحة المعتلة من الضروري أن نضمن الجودة في سياق استخدام الأدوية بهدف الوصول إلى النفع العلاجي الأعلى وتجنب ما قد يتبع من التأثيرات الجانبية. وهذا يستلزم قَبول الصيادلة للمسؤولية المشتركة مع المهنيين الآخرين ومع المرضى للوصول للنتائج المطلوبة.(٥)

متطلبات ممارسة الصيدلة الجيدة:

١. إن ممارسة الصيدلة الجيدة تتطلب أن يكون اهتمام الصيدلاني الأول في كل الظروف هو منفعة المرضى.
٢. تتطلب ممارسة الصيدلة الجيدة أن يكون لب النشاط في الصيدلية هو تأمين الدواء ومنتجات رعاية الصحة الأخرى بجودة مضمونة وتوفير المعلومات والنصائح للمريض و مراقبة تأثيرات استخدامها.
٣. تطلبه ممارسة الصيدلة الجيدة أن يوجد جزء مكمل من مساهمة الصيدلاني تعزيز الوصف الرشيد والاقتصادي والاستخدام المناسب للأدوية.
٤. تتطلب ممارسة الصيدلة الجيدة أن يكون هدف كل عنصر من الخدمة الصيدلانية متصل بالمريض ومعرّف بشكل واضح وتصل معرفته بشكل فعال إلى كل ذي صلة. (٥)

معايير الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة :

١. ممارسة مهنة الصيدلة بطريقة مهنية وأخلاقية.
٢. إدارة شؤون العمل والعلاقات ما بين الموظفين.
٣. التوفير الأمثل للدواء.
٤. تعزيز الصرف الأمثل للدواء.
٥. مساهمة الصيدلي في تحسين النتائج المرجوة من العلاج.
٦. مساهمة الصيدلي في الرعاية الصحية الأولية. (٥)

تعزيز الصرف الأمثل للدواء:

أ- صرف الأدوية بوصفة طبية :

العنصر الأول: تقييم الوصفات:

**** متطلبات الأداء:**

١. تدقيق صحة وصلاحية الوصفة الطبية ووضوحها وهوية الطبيب كاتب الوصفة ومطابقة الوصفة لجميع المتطلبات المهنية والقانونية.

٢. عدم صرف الوصفات المزورة وغير القانونية وإعادتها للمريض.

٣. مراجعة الأدوية الواردة في الوصفة الطبية للتأكد من الأمور التالية:

i. تقييم تطابق شكوى المريض مع استطبابيات الأدوية الموصوفة له.
ii. التأكد من عدم وجود تداخل بين الأدوية أو تكرار في بعضها.
iii. التأكد من أن الشكل الصيدلاني والجرعات مناسبة للمريض.
iv. التأكد من العادات الحياتية للمريض (تحسس من أغذية أو أدوية / التدخين / كحول) وعدم تداخلها أو تعارضها مع أدويته.
v. مراجعة الفحوصات المخبرية إن وجدت.
vi. تحديد العوامل التي تؤثر سلبا على استخدام العلاج.
vii. توثيق التداخلات الدوائية في الوصفات.

٥. الرجوع للطبيب للتحقق من الأدوية في حالة الشك باي منها أو في حالة التوصية باي تعديل سواء على الدواء أو الجرعة أو الشكل الصيدلاني بناءً على معلومات جديدة للأدوية أو معلومات تتعلق بالمريض.

العنصر الثاني: صرف الدواء بطريقة منهجية:

**** متطلبات الأداء:**

١. وضع سياسات وإجراءات واضحة لعملية صرف الدواء وتدريب العاملين عليها والتأكد من التزامهم بها.

٢. وضع لاصقات واضحة وكاملة المعلومات ومفهومة على الأدوية المصروفة وتتضمن ما يلي:

i. اسم المريض
ii. دواعي الاستعمال
iii. الجرعة
iv. طريقة الاستعمال
v. النصائح والتعليمات التحذيرية الهامة.
vi. ظروف التخزين.

جامعة الشيخ عبد الله البري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية
١٠٤

٣. التأكد من مطابقة الدواء المصروف واللاصق الملصق عليه للوصفة الدوائية وجرعاتها وانه قد تم صرف الدواء الصحيح للمريض الصحيح.

٤. ختم الوصفة بخاتم الصيدلية وكتابة تاريخ صرفها لتحمل مسؤولية الصرف.

٥. توثيق صرف الوصفات الطبية في سجل الوصفات اليومي.

٦. عدم القيام بصرف الدواء بدون عبوته الأصلية وفي حال اضطرار الصيدلي لصرف الدواء بدون عبوته الأصلية فيجب الانتباه للعوامل التي تؤثر سلبا على فاعلية الدواء – خاصة ظروف التخزين – والتأكد من صرف الدواء حسب الانظمة المطلوبة.

العنصر الثالث: إعطاء المعلومات لطالب الرعاية الصيدلانية:

**** متطلبات الأداء:**

١. شرح المعلومات التالية لطالب الرعاية الصيدلانية:

i. الاختلافات التي حدثت على أدوية المريض شكلا ومضمونا.
ii. دواعي الاستعمال والفوائد المتوقعة من العلاج وأية تحذيرات خاصة عند استخدام العلاج والآثار الجانبية الأكثر احتمالا للحدوث أو الأكثر خطورة وما يجب فعله عند حدوثها.
iii. ظروف التخزين.
iv. عدد الجرعات ومواعيدها وطريقة تناول الدواء.
v. معلومات أخرى يراها الصيدلي ضرورية.

٢. التأكد من فهم المريض للمعلومة بأن يطلب منه شرح ما فهمه بلغته.

٣. الاستعانة بالنشرة الداخلية للدواء والمراجع العلمية الموثوقة المتوفرة لدى الصيدلي في حال حاجته لمزيد من المعلومات عن الدواء أو عن الحالة المرضية.

ب- صرف الوصفات الخاصة المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية:

العنصر الأول: الإلمام بالقوانين الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية:

**** متطلبات الأداء:**

١. الاطلاع على جميع القوانين والأنظمة والأسس والتعليمات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها.

٢. تطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

٣. معرفة المسؤوليات المهنية والقانونية والإنسانية للصيدلي المترتبة على التعامل مع المخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها.

العنصر الثاني: تقييم الوصفات المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية:

**** متطلبات الأداء:**

١. التدقيق في صحة وصلاحية الوصفة الطبية ووضوحها وهوية الطبيب كاتب الوصفة ومطابقة الوصفة لجميع المتطلبات المهنية والقانونية من حيث ما يلي:

i. أن يكون العلاج الموصوف في النموذج الصحيح للوصفة بحيث يتضمن كافة عناصر الوصفة المطلوبة.
ii. أن يكون العلاج الموصوف منفرداً في الوصفة.
iii. أن تكون كمية العلاج محدد بالوصفة وضمن الكميات المسموح بها والمحددة بالقانون والتعليمات الصادرة حسب قوائم مستحضرات المخدرات المدرجة في جدول المخدرات والمؤثرات العقلية.
iv. أن يكون اسم الطبيب وتوقيعه واضحين على الوصفة.
v. إن لا يتعدى تاريخ الصرف ثلاثة أيام من تاريخ الوصفة.

٢. في حال وجود أي شطب أو تعديل على الوصفة فيجب التأكد من وجود توقيع الطبيب على التعديل.
٣. عدم صرف الوصفات المصورة والمزورة والمسحوبة على الماسحة الضوئية scanner وغير القانونية، ومعرفة اسم حاملها والتبليغ عنها فوراً.

العنصر الثالث: صرف الوصفات بطريقة منهجية:

**** متطلبات الأداء:**

١. التقيد بصرف كمية تكفي لاستعمال المريض حسب ما جاء بالوصفة.
٢. توثيق وصفات المخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها في السجل الخاص بها حسب القوانين والأنظمة الخاصة بذلك.
٣. حفظ الوصفات التي يتم صرفها والفواتير في ملف خاص تكون الوثائق مرتبة فيه حسب التواريخ وللمدة المحددة بالقوانين.
٤. الاحتفاظ بجميع الوثائق والوصفات لحين إتلافها من قبل الصيادلة المفتشين.
٥. إعلام إدارة الصيدلة عن المواد المخدرة ومستحضراتها والمنتهية الصلاحية لغرض إتلافها حسب القانون والتعليمات.
٦. التبليغ عن أي حادث يتعلق بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية مهما كان نوعه.
٧. تزويد إدارة الصيدلة بأي معلومات تتوفر حول إساءة استعمال المواد المخدرة أو مستحضراتها.

ج- صرف الأدوية بدون وصفة طبية (التطبيب الذاتي):

العنصر الأول: تقديم الرعاية الصيدلانية التي يحتاجها المريض في حالة التطبيب الذاتي:

** متطلبات الأداء:

١. توفير قائمة بمقدمي الرعاية الصحية الموجودين في المنطقة المحيطة بالصيدلية.
٢. تقييم المعلومات حول الأدوية التي كان يتناولها المريض.
٣. تحديد المداخلات الدوائية وغير الدوائية.
٤. تحديد احتمالات سوء الاستخدام أو الاستخدام غير الصحيح للأدوية.
٥. الاتصال بمركز المعلومات الدوائية في حالة الحاجة لذلك.
٦. تحويل المريض إلى مقدم رعاية صحية آخر في حالة الحاجة لذلك وشرح سبب التحويل للمريض.
٧. الالتزام بأخلاقيات المهنة عند تحويل المريض.
٨. التواصل مع مقدم الرعاية الصحية الذي تم تحويل المريض إليه.

العنصر الثاني: تحديد الرعاية الصيدلانية التي يحتاجها المريض عند التطبيب الذاتي:

** متطلبات الأداء:

١. تقديم النصيحة للمريض حول العلاجات التي اختارها المريض لنفسه وعن البدائل المتوفرة.
٢. مساعدة المريض في اختيار العلاج الأنسب له من حيث المادة الفعالة، التركيز، الشكل الصيدلاني والجرعة.
٣. تزويد المريض بالعلاج بعد كتابة كل المعلومات اللازمة على اللاصق.
٤. تزويد المريض بالمعلومات الدوائية اللازمة مثل طريقة الاستخدام، الآثار الجانبية شفوياً وكتابياً إذا أمكن.
٥. الاستعانة بالنشرة الداخلية للدواء والمراجع العلمية الموثوقة المتوفرة لدى الصيدلي في حال حاجته لمزيد من المعلومات عن الدواء أو عن الحالة المرضية
٦. التأكد من فهم المريض للمعلومات التي أعطيت له. (٥)

الدراسات السابقة :

كشفت دراسة متخصصة أن (٦٥%) من الأدوية في المملكة العربية السعودية تصرف بلا وصفة طبية، حيث يتغاضى الصيادلة عن السؤال عنها عند صرفهم الدواء للمستهلك، وأظهرت الدراسة التي أجرتها مجموعة من طلبة جامعة الخليج العربي بالبحرين حول سلوك المستهلك السعودي للدواء في منطقة الأحساء، والتي شملت ٣٨٥ شخصاً، أن (١٤%) من عيّنة البحث لا يستخدمون أيّ وصفة طبية عند شراء الأدوية، وأن(٣٧%) لا يعلمون أن شراء الدواء يحتاج لوصفة طبية، وأوضحت الدراسة أن (١٠%) فقط يعتمدون على الوسائل الحديثة كالإنترنت للحصول على المعلومات عن الدواء، فيما (٦٢%) يعتمدون على الطبيب أو الصيدلاني كمصدر وحيد لأخذ معلومات عن الأدوية، وأوصت الدراسة الجهات المسؤولة باتخاذ التدابير اللازمة لتطبيق الشروط القانونية، خصوصاً أن (٦٥%) من عيّنة البحث، أكدوا أن الصيدلي لا يسألهم عن الوصفة الطبية عند شراء الدواء، ما يعد مخالفة قانونية تقتضي العقوبة.[٦]

الفصل الثالث

منهجية البحث

نوع الدراسة :

دراسة وصفية

- **مكان وزمن الدراسة :**

اجريت هذه الدراسة بولاية نهر النيل بمدينتي بربر وعطبرة خلال مايو٢٠١٦ م .

المستهدفون في الدراسة :

استهدفت الدراسة صيدليات المجتمع بمدينتي بربر وعطبرة والأطباء الصيادلة ومساعديهم والعاملون بالصيدلية .

- **حجم العينة :**

شملت العينة عدد (٤) صيدليات من مدينة بربر وعدد (٤٠) صيدليات من مدينة عطبرة.

تحديد العينة :

شملت العينة كل صيدليات المجتمع بمدينتي بربر وعطبرة.

طريقة جمع البيانات :

- تم عمل استبيان لجمع البيانات يحوي علي العناصر الضرورية لتقيم الصرف الجيد لأدوية ، و تم ملء الاستبيان عن طريق المقابلة الشخصية .

تحليل البيانات :

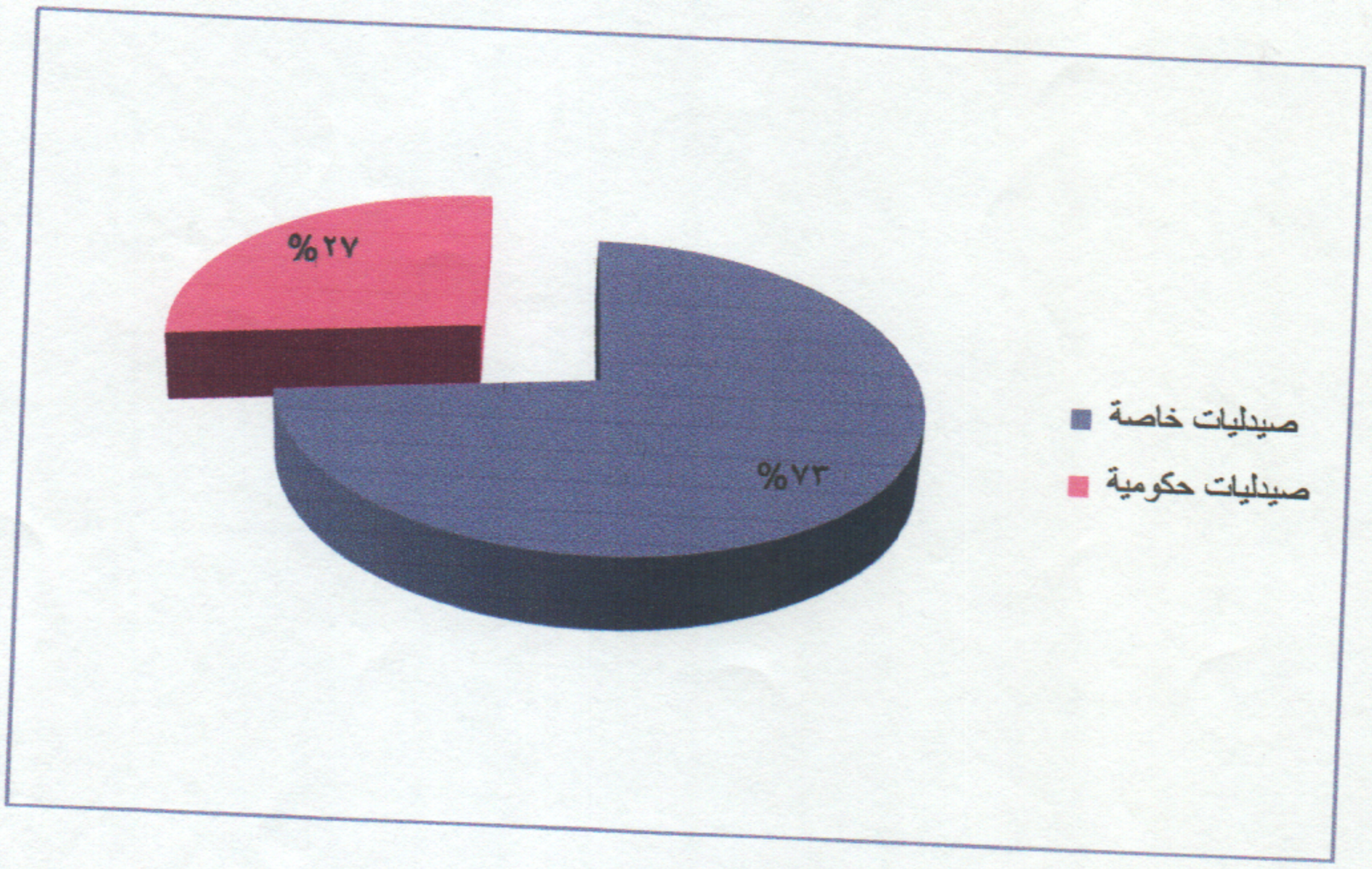
تم تحليل البيانات بواسطة برنامج اكسل(*Excel*) ٢٠٠٧.

الفصل الرابع

النتائج

جدول (١) : نوع الصيدليات في عينه الدراسة.

نوع الصيدلية	العدد	النسبة
صيدليات خاصة	٣٢	%٧٣
صيدليات حكومية	١٢	%٢٧
الجملة	٤٤	%١٠٠

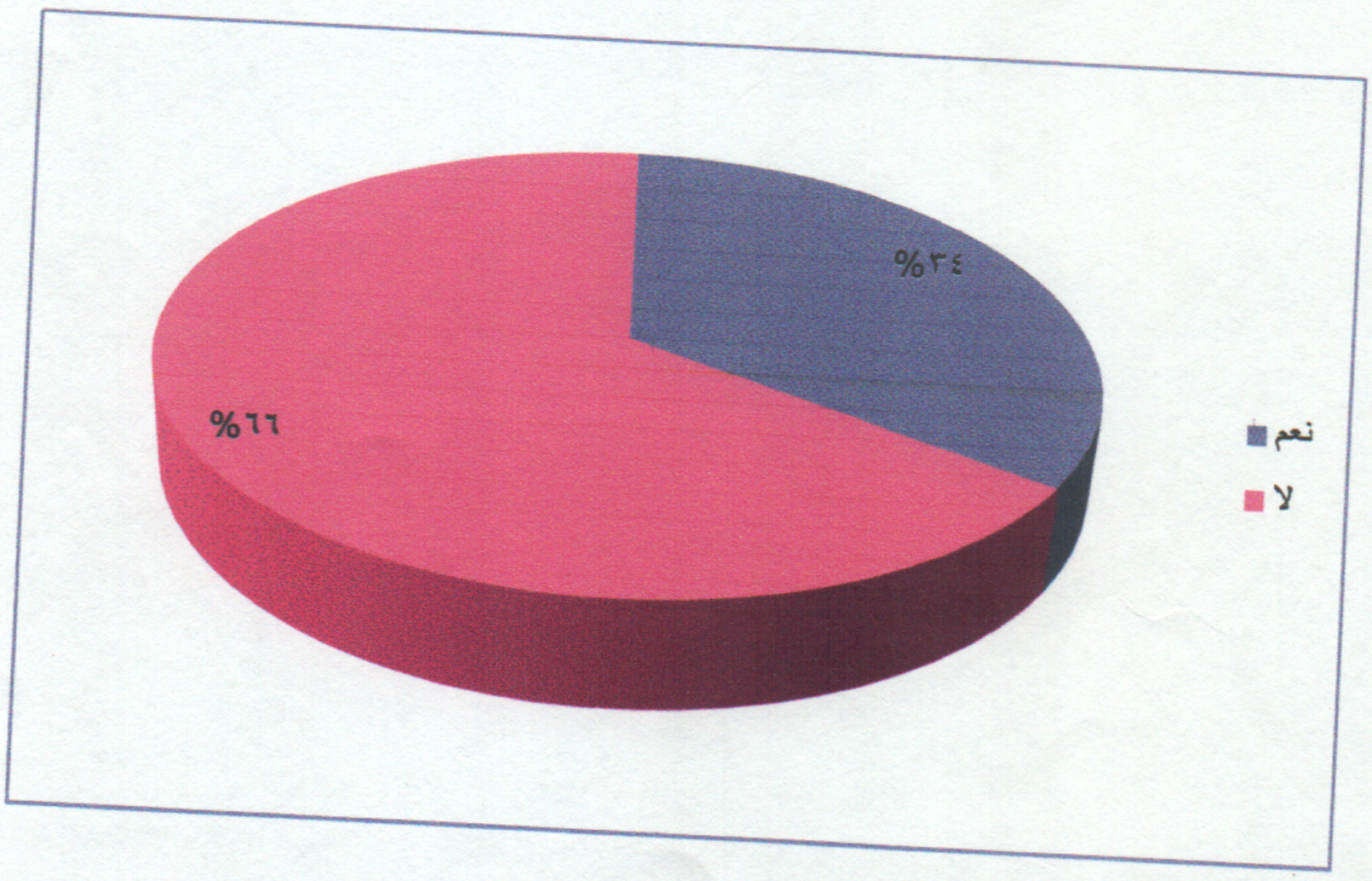


شكل (١) : نوع الصيدليات فى عينه الدراسة.

١/ نسبة الالتزام بصرف الأدوية بالوصفات الطبية المعتمدة.

جدول (٢) : نسبة الالتزام بالوصفة الطبية.

الالتزام بالوصفة	العدد	النسبة
نعم	١٥	%٣٤
لا	٢٩	%٦٦
الجملة	٤٤	%١٠٠

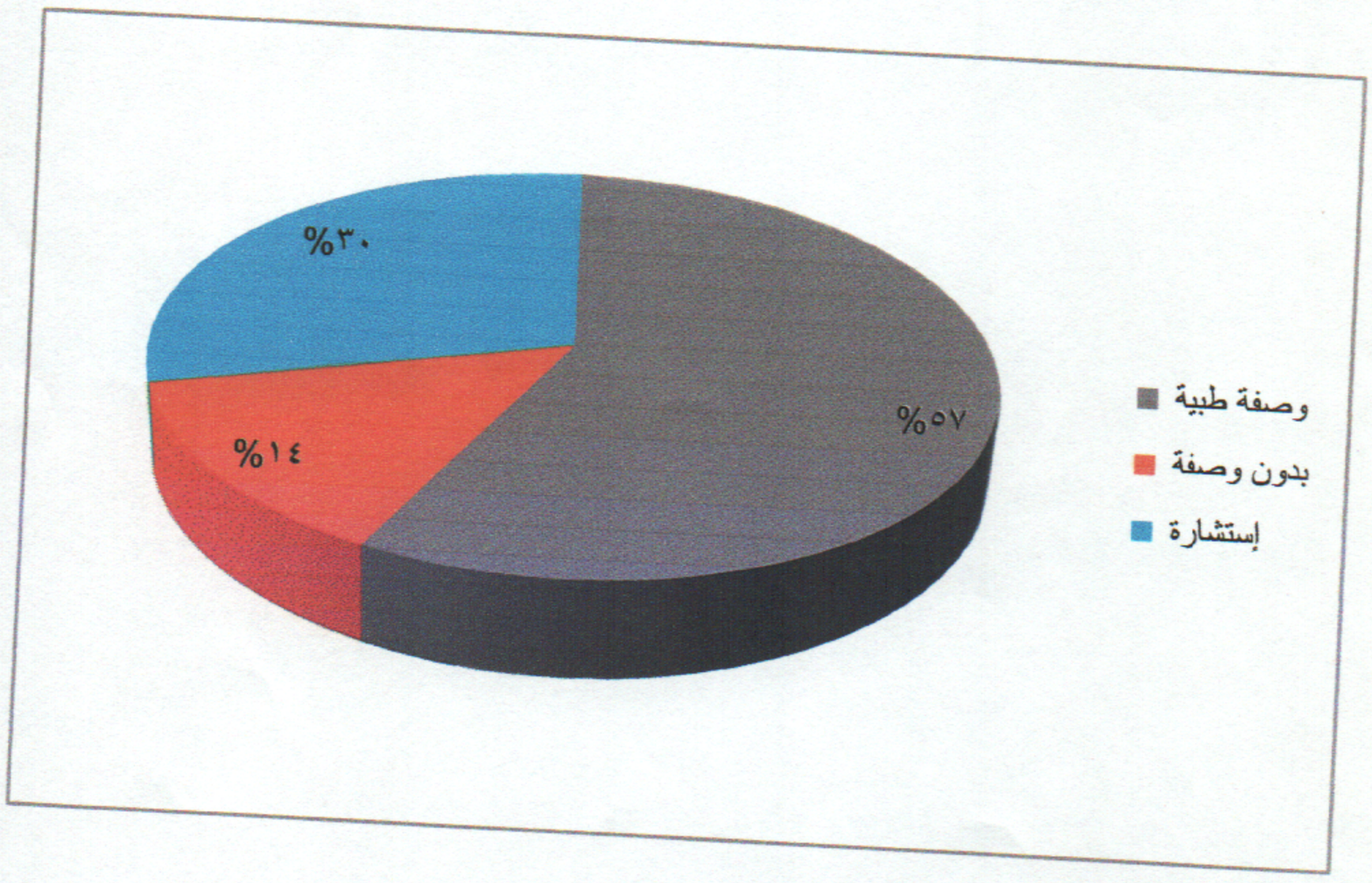


شكل (٢) : نسبة الالتزام بالوصفة الطبية.

جدول (٣) : الطرق المستخدمة فى صرف الأدوية.

وسيلة الصرف	العدد	النسبة
وصفة طبية	٢٥	%٥٧
بدون وصفة	٦	%١٤
استشارة	١٣	%٣٠
الجملة	٤٤	%١٠٠

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

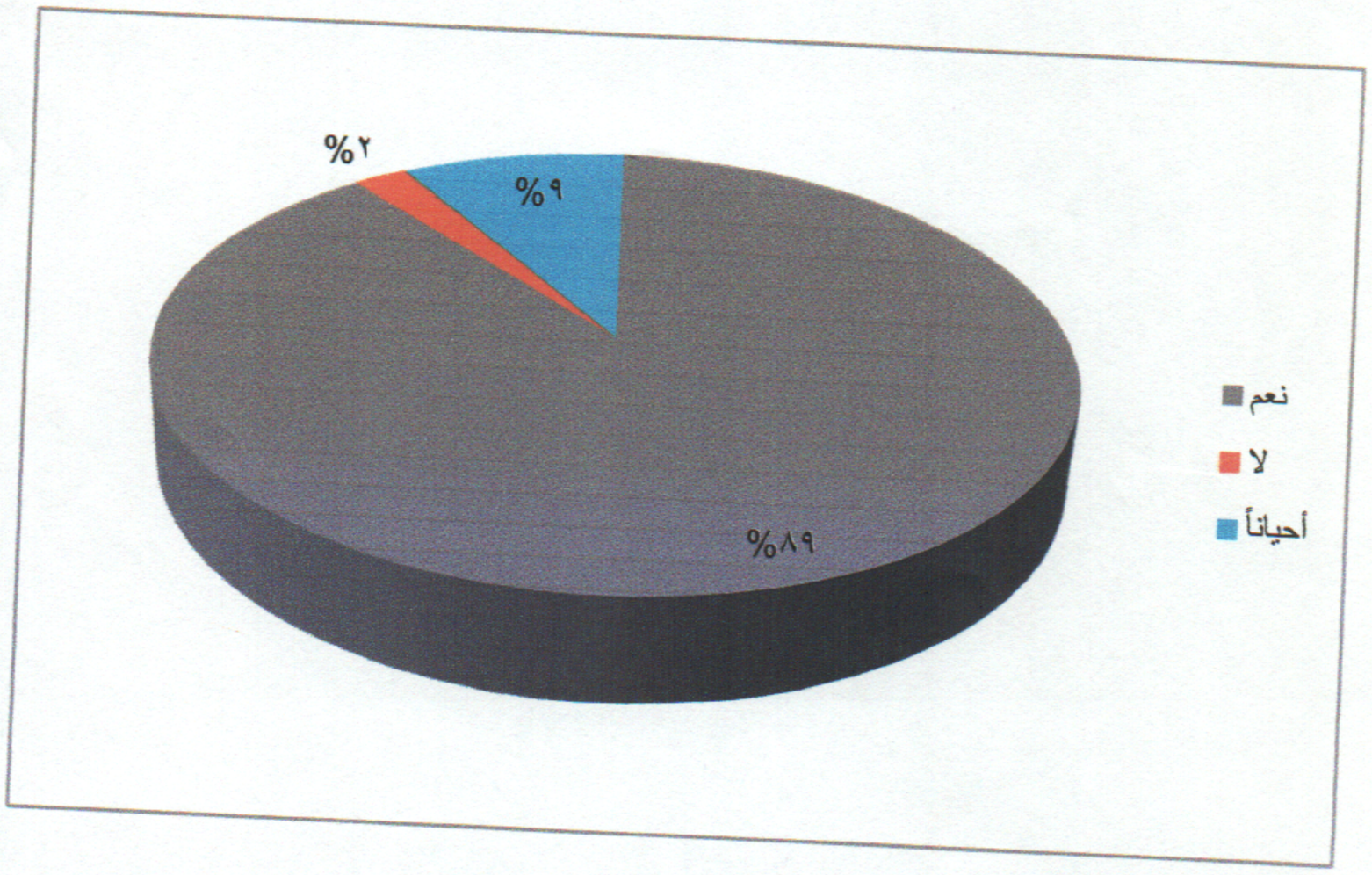


شكل (٣) : الوسائل المستخدمة في صرف الأدوية.

٢/ نسبة الالتزام بمراجعة الوصفات الطبية وفقاً للضوابط.

جدول (٤) : نسبة الصيدليات التي تتم بها مراجعة الوصفات.

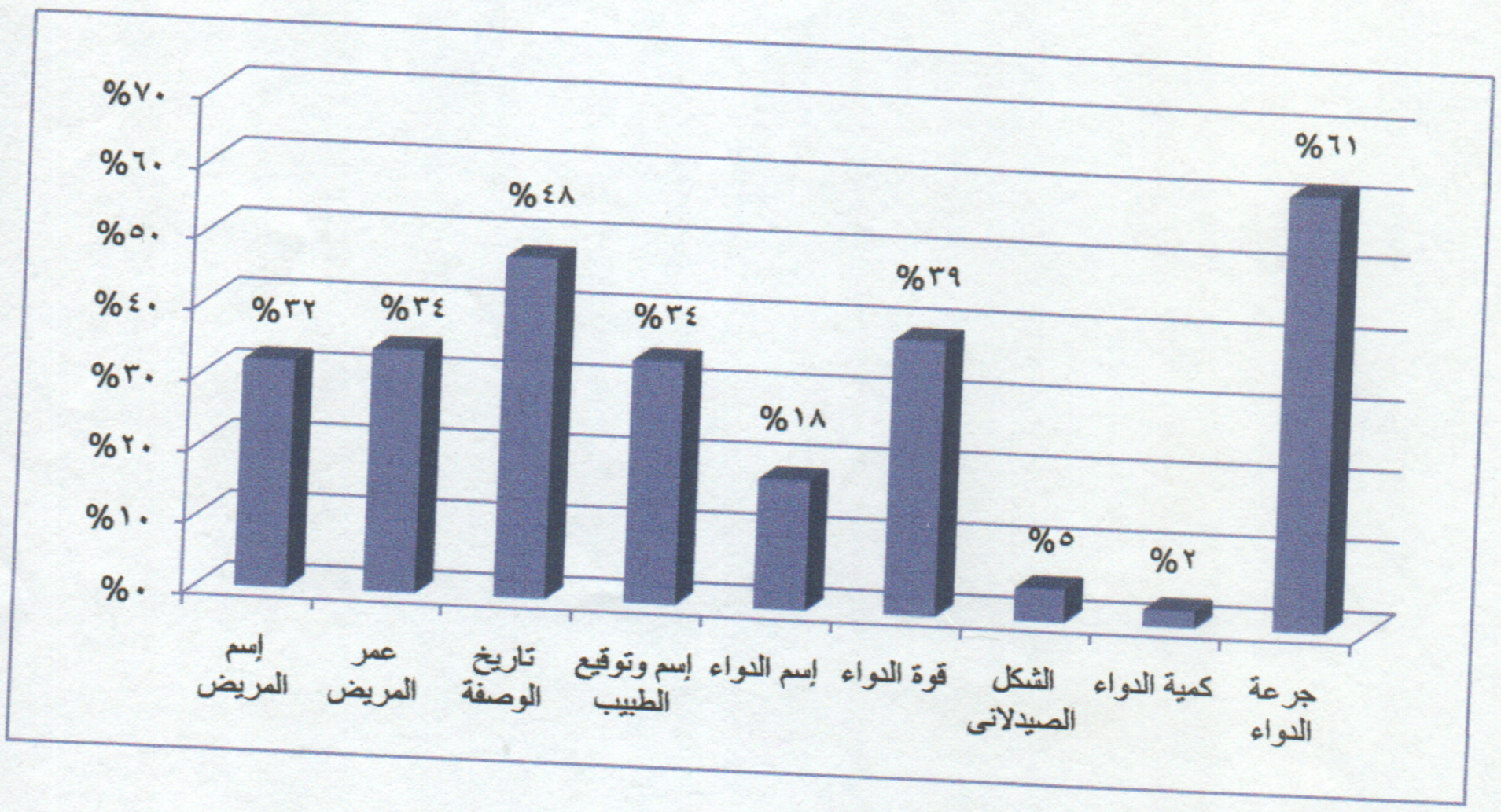
مراجعة الوصفات	العدد	النسبة
نعم	٣٩	%٨٩
لا	١	%٢
أحياناً	٤	%٩
الجملة	٤٤	%١٠٠



شكل (٤) : نسبة الصيدليات التي تتم بها مراجعة الوصفات.

جدول (٥) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة حسب بياناتها.

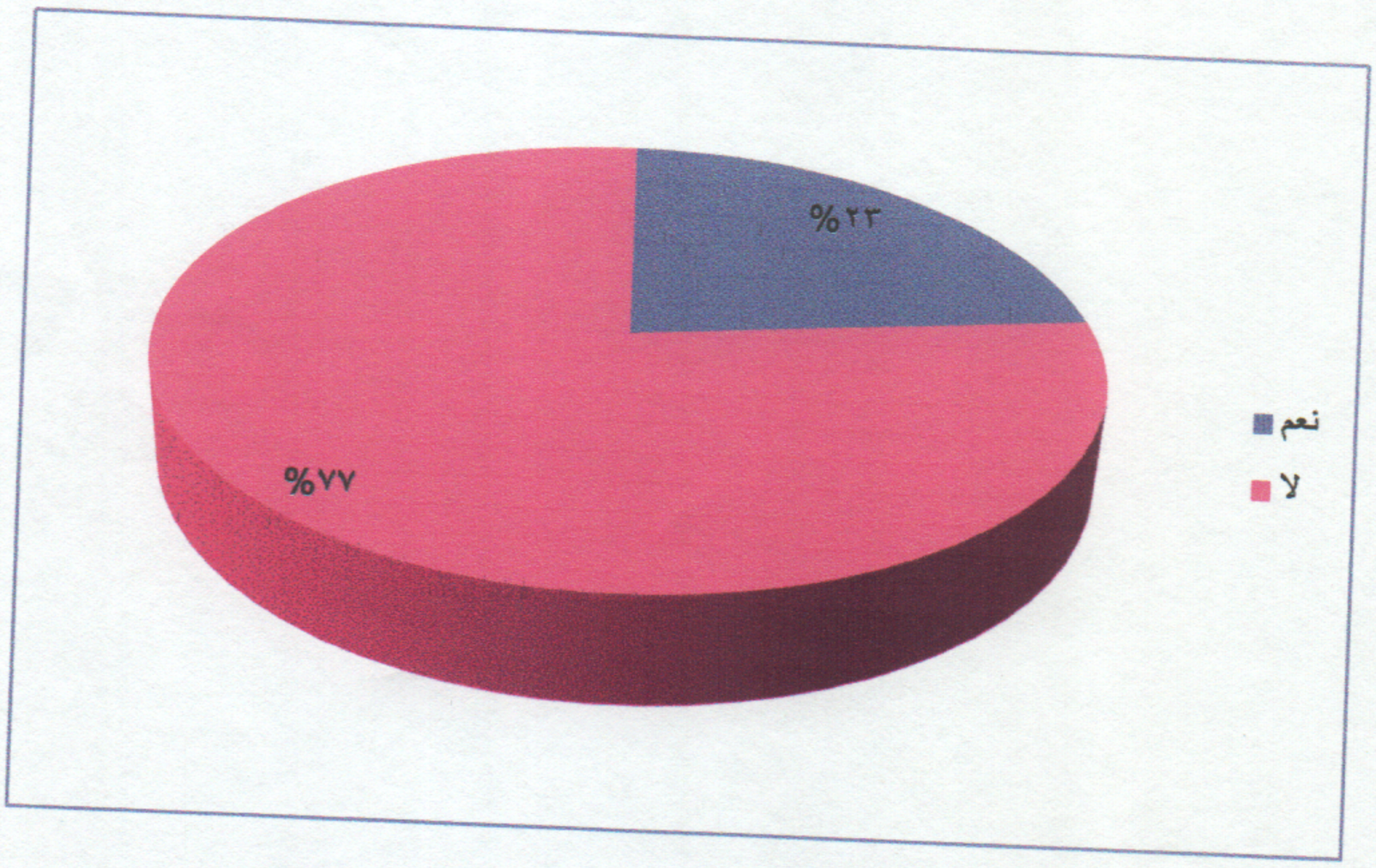
البيان بالوصفة	اسم المريض	عمر المريض	تاريخ الوصفة	اسم وتوقيع الطبيب	اسم الدواء	قوة الدواء	الشكل الصيدلاني	كمية الدواء	جرعة الدواء
العدد	14	15	21	15	8	17	2	1	27
النسبة	32%	34%	48%	34%	18%	39%	5%	2%	61%



شكل (٥) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة حسب بياناتها.

جدول (٦) : نسبة الصيدليات التي تصرف وصفات بها نقص بالبيانات.

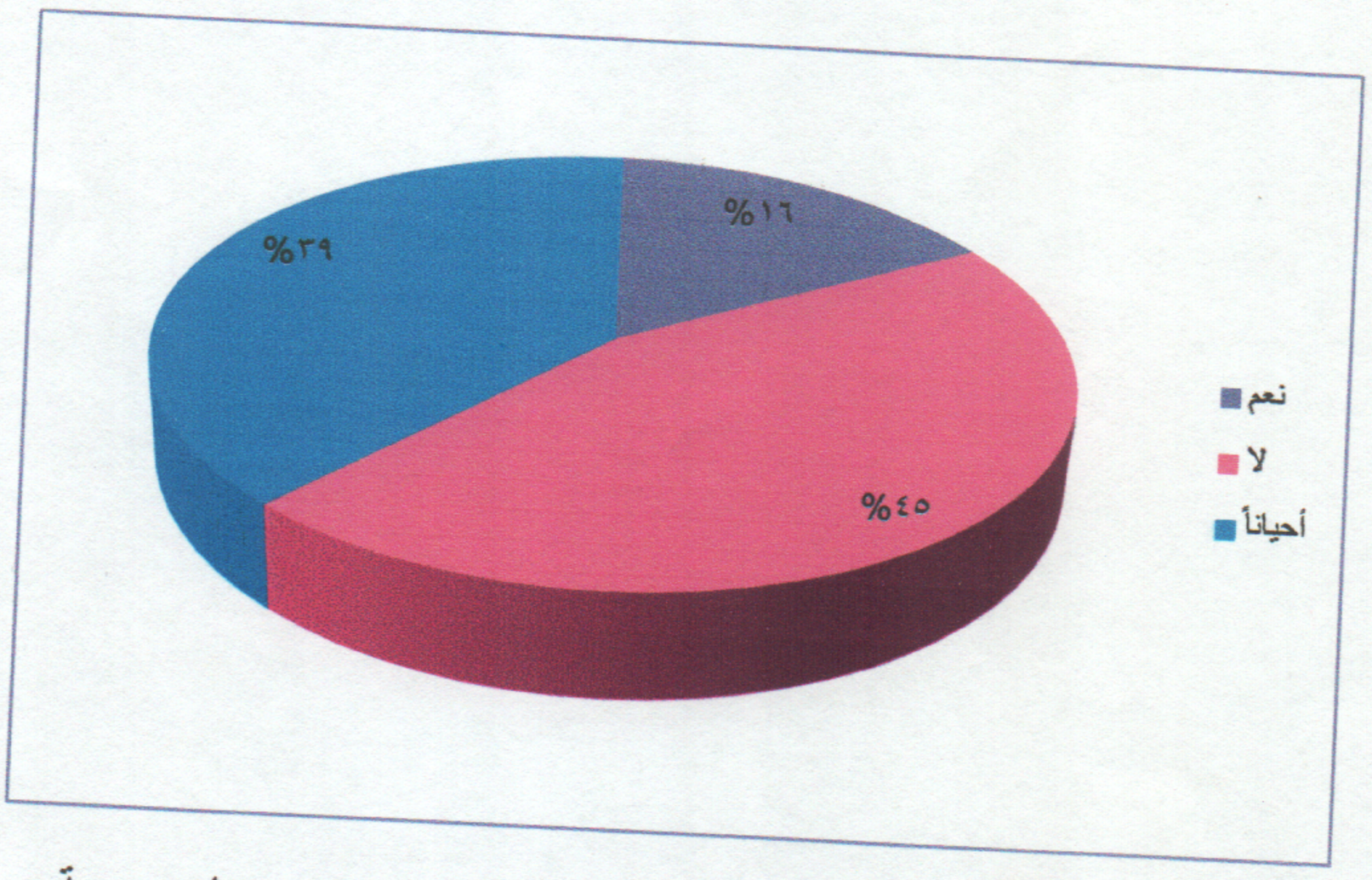
صرف وصفة ناقصة	العدد	النسبة
نعم	١٠	%٢٣
لا	٣٤	%٧٧
الجملة	٤٤	%١٠٠



شكل (٦) : نسبة الصيدليات التي تصرف وصفات بها نقص بالبيانات.

جدول (٧) : نسبة الصيدليات التي تتعامل بوصفات غير صادرة من جهات رسمية.

صرف وصفة غير رسمية	العدد	النسبة
نعم	٧	%١٦
لا	٢٠	%٤٥
أحياناً	١٧	%٣٩
الجملة	٤٤	%١٠٠

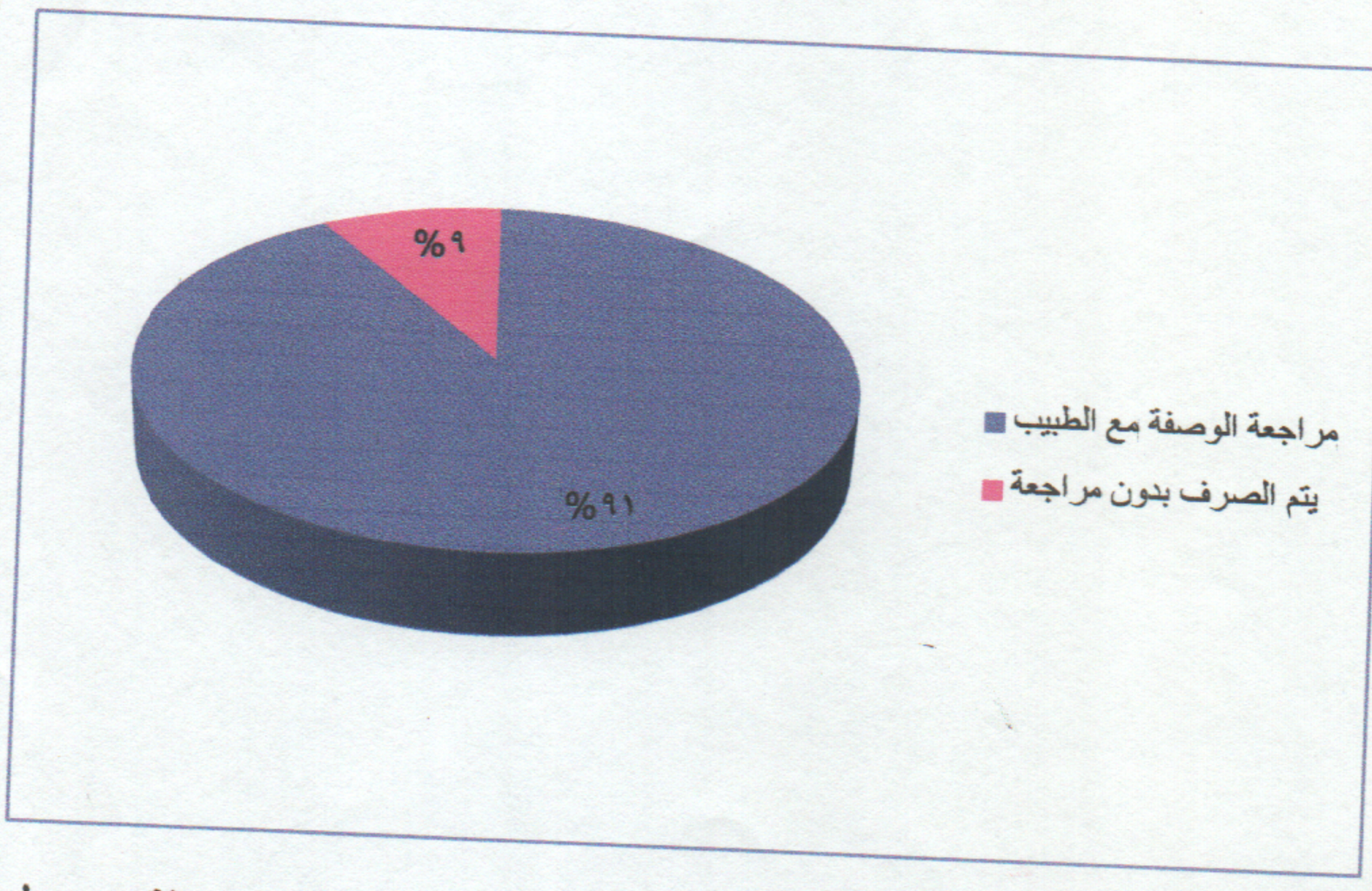


شكل (٧) : نسبة الصيدليات التي تتعامل بوصفات غير صادرة من جهات رسمية.

٣/ مدى تقيد الصيدليات بمراجعة الطبيب عند وجود خطأ أو لبس فى الوصفة الطبية.

جدول (٨) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة الطبية مع الطبيب فى حالة وجود لبس.

البيان	العدد	النسبة
مراجعة الوصفة مع الطبيب	٤٠	%٩١
يتم الصرف بدون مراجعة	٤	%٩
الجملة	٤٤	%١٠٠

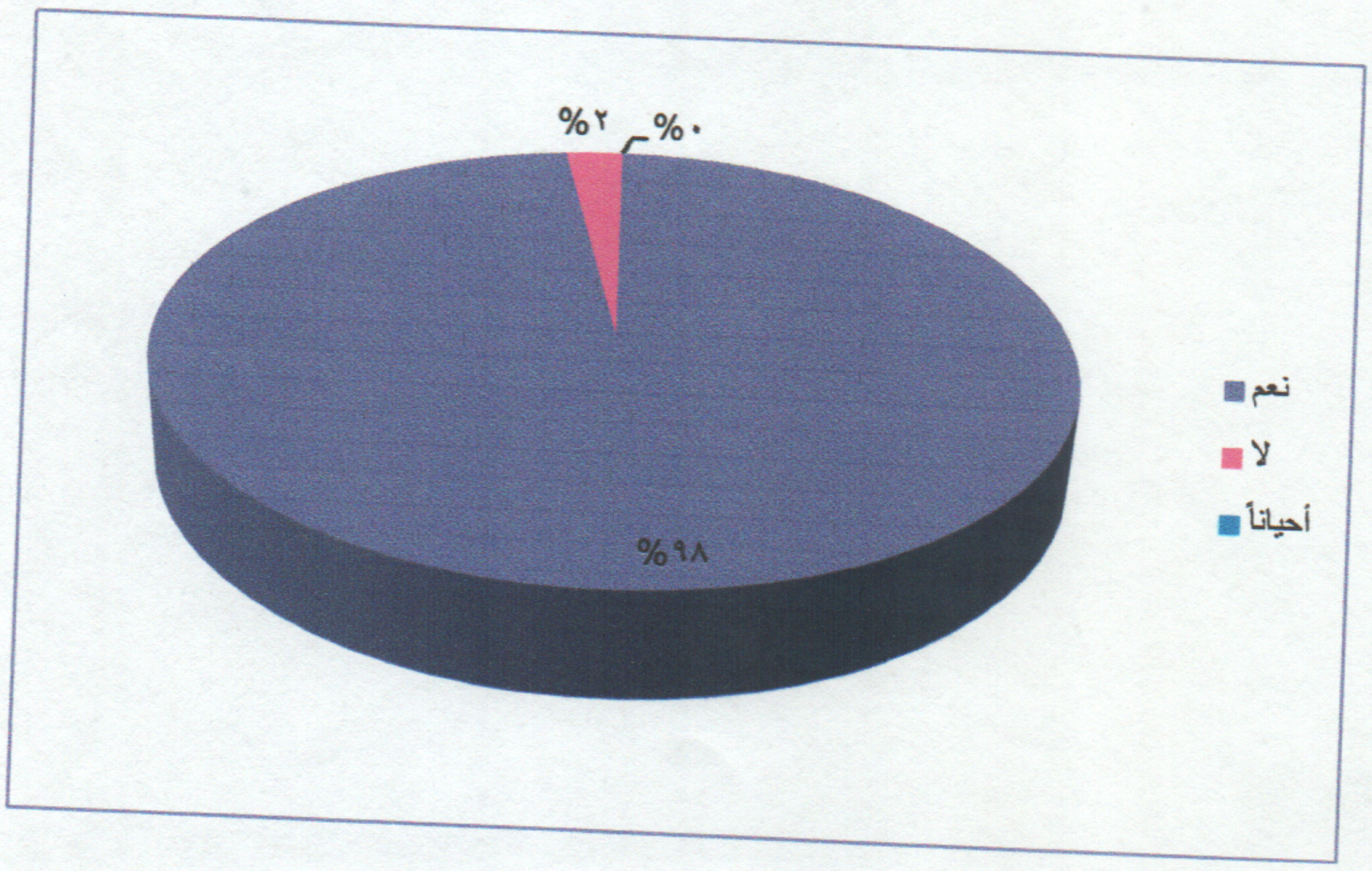


شكل (٨) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة الطبية مع الطبيب في حالة وجود لبس.

٤/ نسبة الالتزام بتوضيح طريقة استخدام الأدوية للمرضى وكتابة ذلك على عبوات الأدوية.

جدول (٩) : نسبة الصيدليات التي تتم بها مراجعة الأدوية عند الصرف.

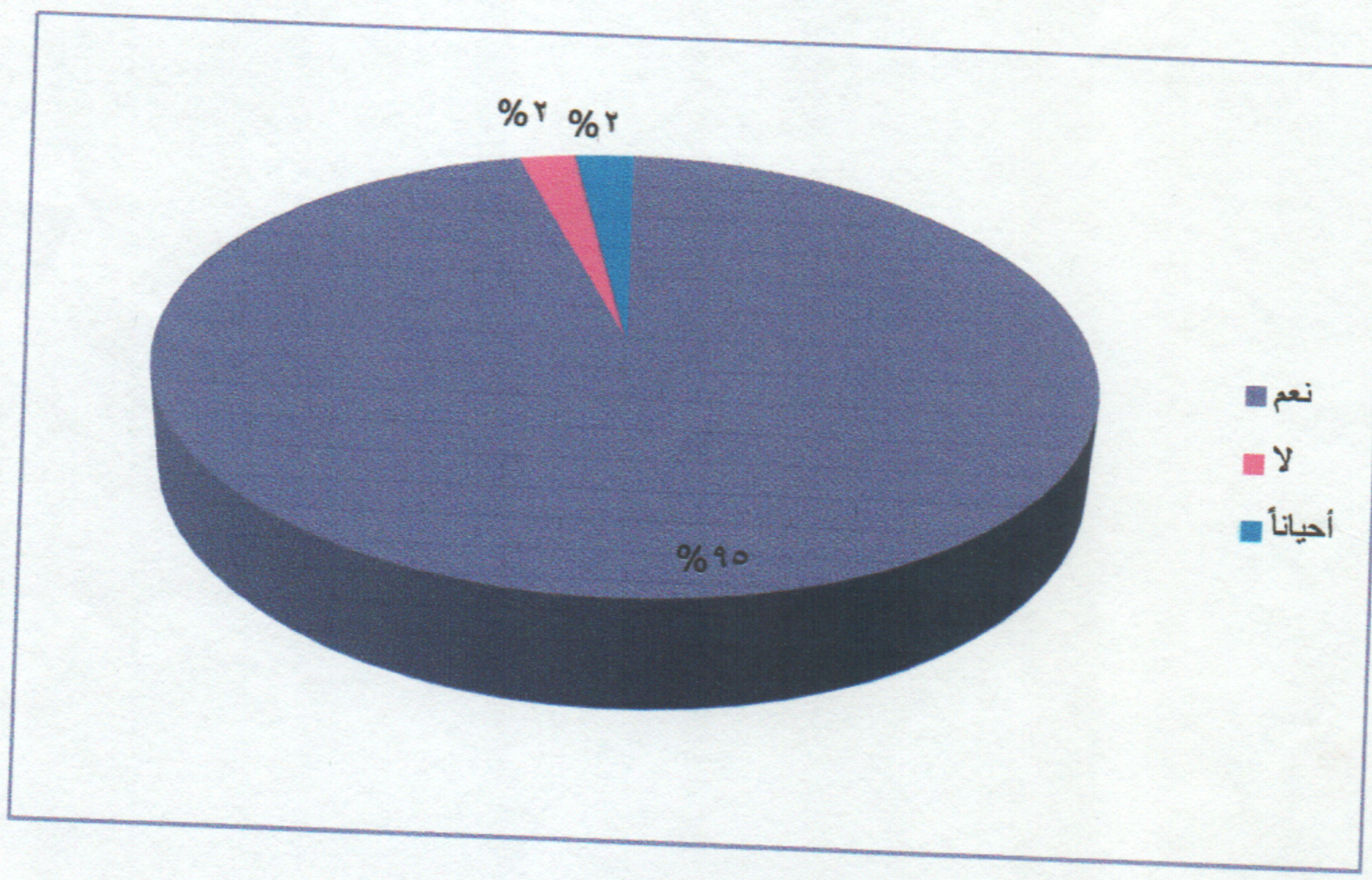
مراجعة الأدوية عند الصرف	العدد	النسبة
نعم	٤٣	%٩٨
لا	١	%٢
أحياناً	٠	%٠
الجملة	٤٤	%١٠٠



شكل (٩) : نسبة الصيدليات التي تتم بها مراجعة الأدوية عند الصرف.

جدول (١٠) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها توضيح طريقة استخدام الدواء كتابة.

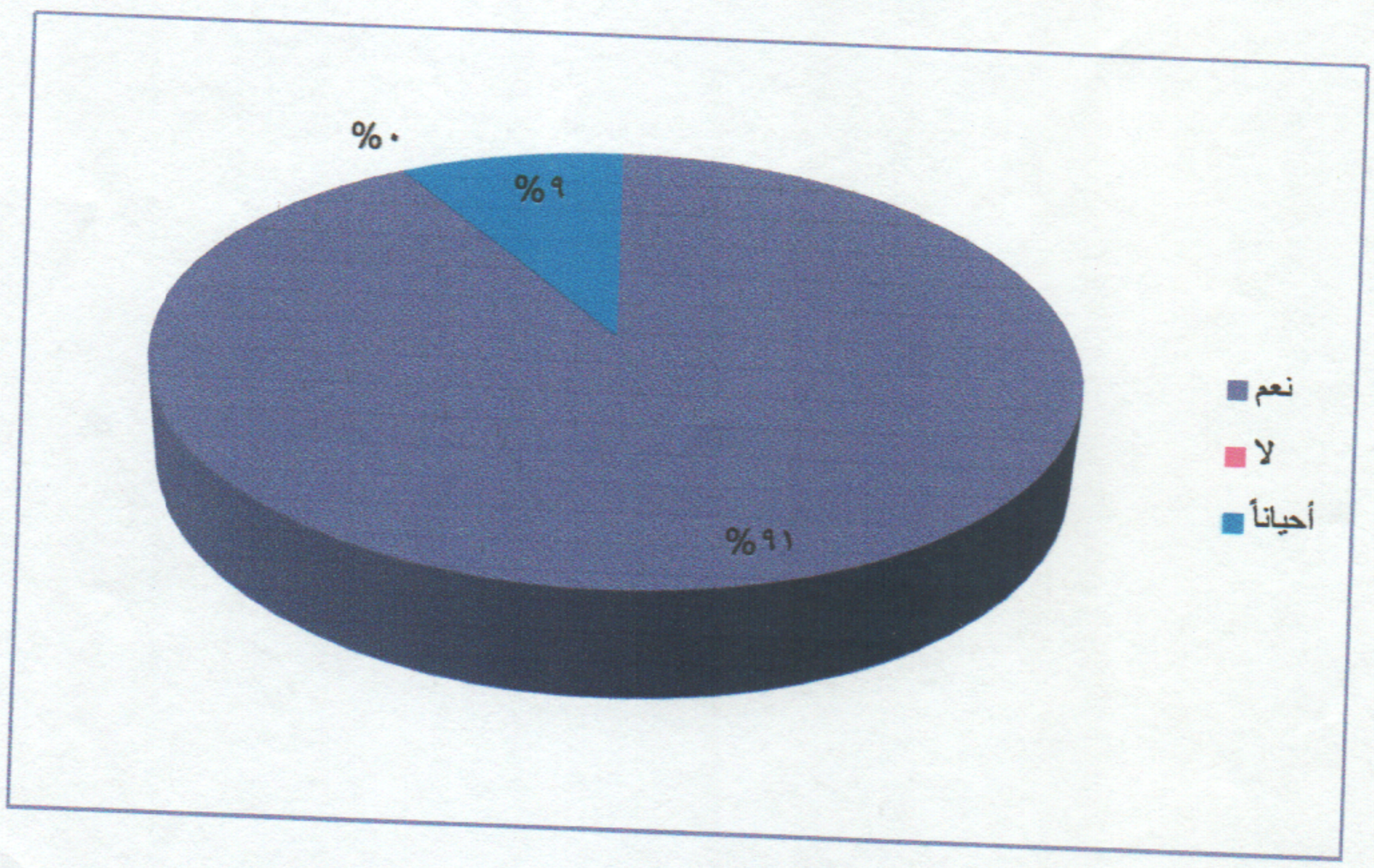
توضيح طريقة الاستخدام كتابة	العدد	النسبة
نعم	٤٢	%٩٥
لا	١	%٢
أحياناً	١	%٢
الجملة	٤٤	%١٠٠



شكل (١٠) : نسبة الصيدليات التى يتم فيها توضيح طريقة استخدام الدواء كتابة.

جدول (١١) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها التأكد من معرفة المريض بالاستخدام الأمثل للدواء.

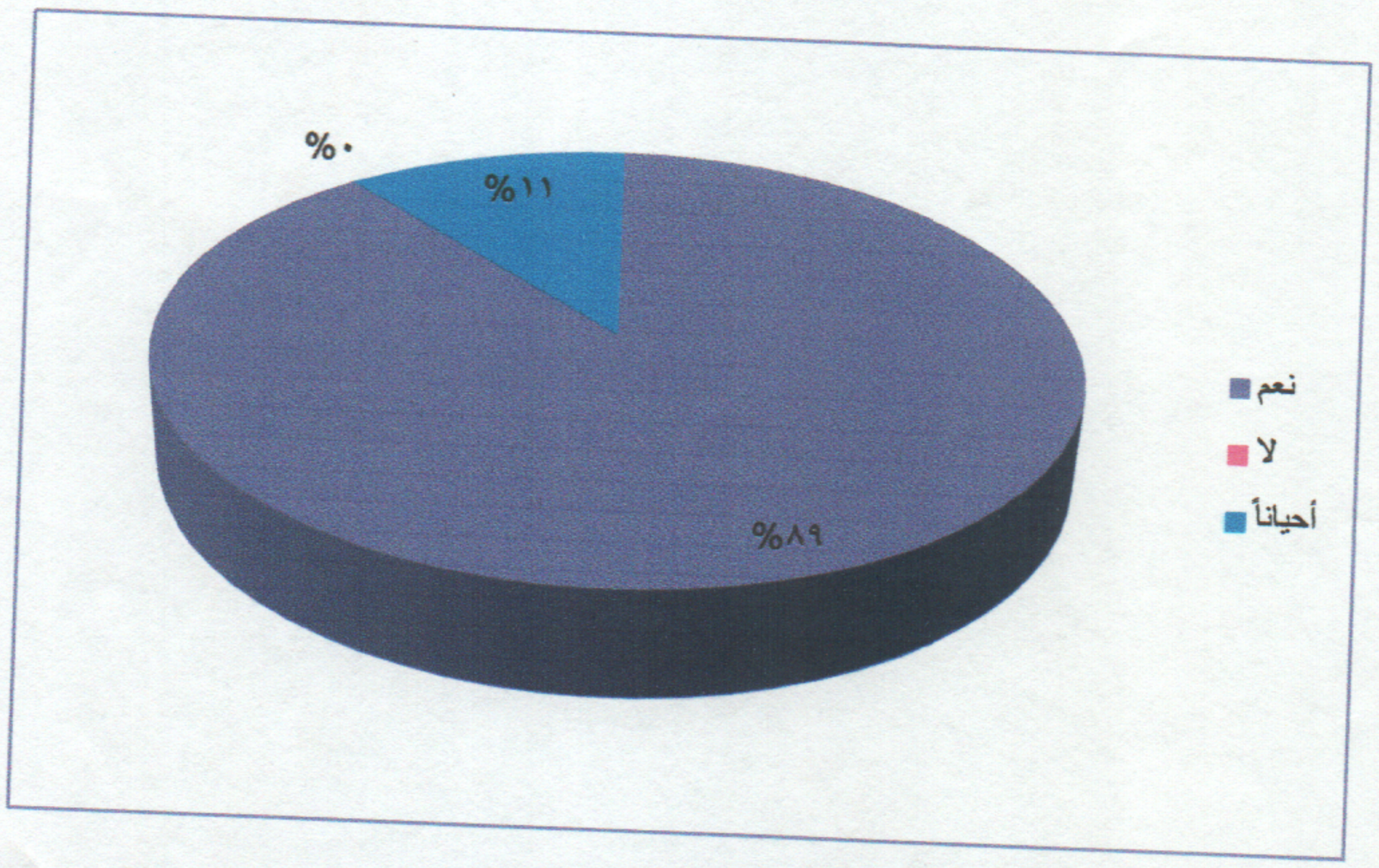
التأكد من معرفة المريض لاستخدام الدواء	العدد	النسبة
نعم	٤٠	%٩١
لا	٠	%٠
أحياناً	٤	%٩
الجملة	٤٤	%١٠٠



شكل (١١) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها التأكد من معرفة المريض بالاستخدام الأمثل للدواء.

جدول (١٢) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها تقديم المعلومات والنصائح عن الأدوية المصروفة.

تقديم المعلومات والنصائح للأدوية المصروفة	العدد	النسبة
نعم	٣٩	%٨٩
لا	٠	%٠
أحياناً	٥	%١١
الجملة	٤٤	%١٠٠

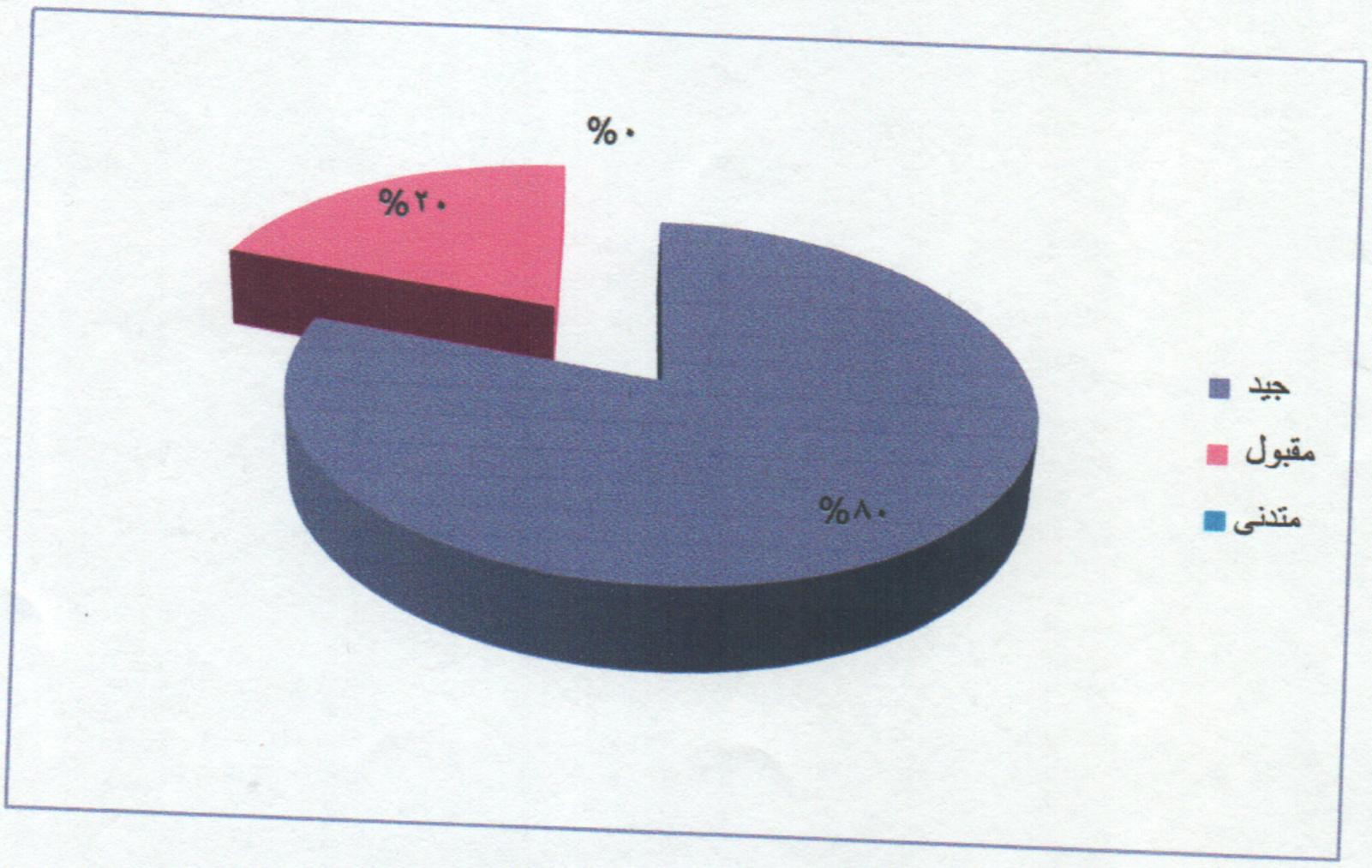


شكل (١٢) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها تقديم المعلومات والنصائح عن الأدوية المصروفة.

٥/ مدى ملاءمة بيئة ومساحة التعامل مع المرضى في الصيدليات.

جدول (١٣) : نسبة الصيدليات حسب مستوى ترتيب ونظافة الصيدلية.

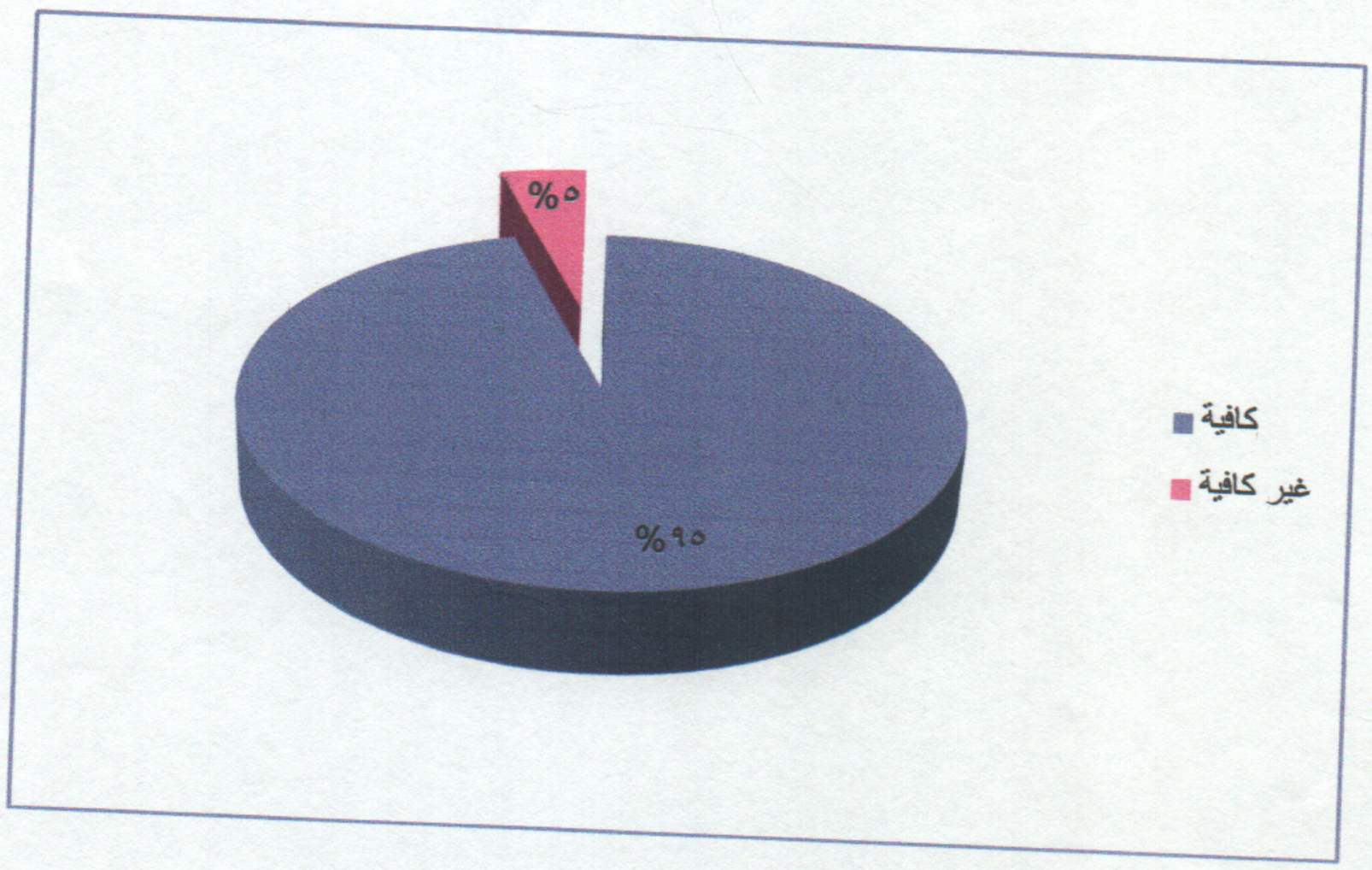
ترتيب ونظافة الصيدلية	العدد	النسبة
جيد	٣٥	%٨٠
مقبول	٩	%٢٠
متدنى	٠	%٠
الجملة	٤٤	%١٠٠



شكل (١٣) : نسبة الصيدليات حسب مستوى ترتيب ونظافة الصيدلية.

جدول (١٤) : نسبة الصيدليات حسب كفاية مساحة التعامل مع المرضى.

مساحة التعامل مع المرضى	العدد	النسبة
كافية	٤٢	%٩٥
غير كافية	٢	%٥
الجملة	٤٤	%١٠٠



شكل (١٤) : نسبة الصيدليات حسب كفاية مساحة التعامل مع المرضى.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

أجريت هذه الدراسة في ولاية نهر النيل بمدينتي بربر وعطبرة خلال شهر مايو ٢٠١٦م وذلك لتقييم الصرف الجيد للأدوية بالصيدليات.

شملت عينة الدراسة عدد (٤٤) صيدلية مجتمع بمدينتي عطبرة وبربر، وجد أن ٧٣% منها صيدلياتقطاع خاص وذلك نسبة لزيادة نشاط القطاع الاستثماري على نظيره الحكومي .

أظهرت الدراسة أن ٥٧%من الصيدليات تعتمد في صرفها للأدوية على وصفة طبية في حين أن ٣٠% من الصيدليات تصرف الأدوية بناءاً على استشارة من قبل المريض وذلك لعدة اسباب أهمها الارتفاع النسبي المادي لتذاكر مقابلة الأخصائي أو الطبيب المعالج بجانب تدني الوضع الاقتصادي لأغلبية أسر المرضى ،مقارنة بالدراسة التي أجريت بالمملكة العربية السعودية وجدت أن ٦٦% من الأدوية تصرف بدون وصفة طبية وعللت هذه الدراسة ذلك بتغاضي الصيادلة عن السؤال عن الوصفة عند صرفهم الدواء للمستهلك وهي نفس النسبة التي توصلت اليهاهذه الدراسة. كما وجد أن هناك عدد من الصيدليات تقوم بصرف وصفات بها نقص في البيانات أو تكاد تصرف الأدوية بدون وصفة طبية ومن هذه الأدوية (المسكنات – المضادات الحيوية – أدوية الأمراض المزمنة – الفيتامينات) وذلك رفقا بالمرضى والحاجة الماسة لتلقى العلاج .

في ما يخص مراجعة الوصفة الطبية وفقا للضوابط أكدت ٨٩% من الصيدليات حرصها التام بهذا الجانب ،خاصة أن ٦١% من الصيدليات تهتم بمراجعة جرعة الدواءو٤٨% تهتم بتاريخ الوصفة و٣٩% من الصيدليات تهتم بقوة الدواء . وشاعت ظاهرة صرف الصيدليات لوصفات بها نقص في البيانات وأخرى غير صادرة من جهة رسمية بنسبة ٢٣%-١٦% على التوالي .كما أن٩١%من الصيدليات تعمل على الوجه الأكمل في مراجعة الطبيب عند وجود خطأ أو لبس في الوصفة الطبية أو الخط غير واضح وأوضحت و بكل تأكيد أنه عنصر لا غني عنه وبه يكتمل دولاب الصرف الجيد .

والجدير بالذكر أن نسبة الالتزام بتوضيح طريقة استخدام الأدوية للمرضى بلغت ٩٨% كما بلغت نسبة توضيح طريقة الاستخدام كتابة على ديباجة ٩٥% . ولأهمية الاستخدام كان لا بد من التأكد

من التأكد من معرفة المرضى للاستخدام الأمثل للدواء وبالفعل كانت النسبة التي أوضحت التأكد من قبل الصيدلي ٩١% .وقمنا بمقارنة هذه النتيجة بالدراسة التي أجريت بالمملكة العربية السعودية فكانت نسبة ٦٥% من عينة البحث أكدوا أن الصيدلي لا يسألهم عن الوصفة ولكن هذا لا يبرهن أن الصيدلي لا يوضح طريقة الاستخدام للمرضى .

أبدت الدراسة أن ٨٠% من الصيدليات على مستويات جيدة من الترتيب والنظافة ومما لا شك فيه أن مساحة التعامل مع المرضى كافيه وهذا ما تم الإعلان عنه في آخر نتيجة من هذه الدراسة حيث أن ٩٥% من الصيدليات بها مساحة كافية للتعامل مع المرضى .

الخاتمة

أجريت هذه الدراسة لتقييم الصرف الجيد للأدوية بالصيدليات في ولاية نهر النيل بمدينتي بربر وعطبرة خلال شهر مايو ٢٠١٦م .

رصدت عينات الدراسة نتائج جيدة في بعض المجالات و قصورا تاماً في المجالات الاخرى وعليه تؤكد الدراسة وجود تدني في الالتزام بممارسة الصرف الجيد للأدوية بصيدليات المجتمع بكلا المدينتين ، وذلك لعدم إتباع الصيادلة العاملين بتلك الصيدليات لمعايير الصرف الجيد القياسية ، إذ نجد عدم التقيد بالوصفة الطبية فى الصرف ونسبة عالية فى صرف بعض الأدوية التى تحتاج لوصفة طبية، أما فى ما يلى المظهر العام للصيدليات ولا سيما العاملين من ترتيب ونظافة ومساحة إستقبال المرضى فقد كانت النتيجة مرضية ،لذا أوصت هذه الدراسة أن هناك حاجة لتدريب الصيادلة لتقديم صرف أدوية أكثر ملائمة للمرضى لتحقيق أفضل ممارسة للصرف.

التوصيات

١. علي أجهزة الرقابة الدوائية تفعيل القوانين المنظمة للممارسة الصيدلانية وذلك بزيادة الحملات الارشادية الدورية والتدريبة للصيادلة ومساعديهم للتأكد من سلامة إجراءات الصرف الدوائي وإلزامهم بذلك .

٢. علي إدارة الصيدلة الاتحادية بالمشاركة مع الولائية العمل على زيادة توعية الكوادر الطبية الصيدلانية بالنواحي القانونية و الأخلاقية لممارسة الصيدلة لسلامة كل من مقدم الخدمة ومتلقي الخدمة.

٣. على وزارة الصحة أن تصدر كتيبات أو نشرات للأدوية التي تصرف من دون وصفة طبية وكذلك عمل وصفة نموذجية لصرف الأدوية وذلك بغية الوصول لصرف جيد للأدوية .

٤. على إدارة الصيدلة إقامة ندوات عامة ونشرات طبية توعوية للمواطنين بخطورة الأدوية وذلك باعتبارهم هدف ووسيلة للتنقل في السلم العلاجي نحو الأفضل .

الفصل السادس

المراجع

١. الأمانة العامة لمجلس الوزراء - ولاية نهر النيل http://sudan.gov.sd/index.php/ar/pages/details/66 (٢٠١٦/٨/١٠م) .

٢. نقابة صيادلة الأردن ،الصرف الجيد للدواء ، تعريف الصرف الجيد http://jpa.org.jo (٢٠١٦/٨/١٠ م).

٣. شبكة بوابة العرب http://vb.arabsgate.com/ – منتديات بوابة العرب بالإنترنت / الوصفة الطبية (٢٠١٦/٨/١٠م) .

٤. موقع المعرفة : www.marefa.org / مكونات وعناصر الوصفة الطبية(٢٠١٦/٨/١٠)م

٥. نقابة صيادلة الأردن ،الصرف الجيد للدواء،تعزيز الصرف الأمثل للدواء http://jpa.org.jo (٢٠١٦/٨/١٠ م).

٦. جريدة الرياض ، تحقيقات وتقارير ، العدد (١٧٤٨٥) ،٨ / مايو /٢٠١٦م، http://www.alriyadh.com/1501307

الملحقات

بسم الله الرحمن الرحيم

إستبيان تقييم الصرف الجيد فى صيدليات مدينتى بربر عطبرة مايو ٢٠١٦م

١/ نوع الصيدلية وتبعيتها :

حكومية ☐ خاصة مجتمع ☐

٢/ المؤهل العلمى للكادر العامل بالصيدلية :

صيدلى ☐ م. صيدلى ☐ أخرى ☐

٣/ هل يتم صرف جميع الأدوية بوصفة طبية ؟

نعم ☐ لا ☐

٤/ إذا كانت الإجابة بلا ماهى طرق صرف الأدوية بالصيدلية ؟

وصفة طبية ☐ بدون وصفة ☐ إستشارة ☐

٥/ هل يتم مراجعة بيانات الوصفة ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

٦/ إذا كانت الإجابة (نعم) ماهى البيانات التى يجب مراجعتها بالوصفة الطبية ؟

.....

١/.....

٢/.....

٣/.....

٤/.....

٥/.....

٧/ هل يتم صرف أى الوصفة بها نقص فى البيانات (للمريض / الدواء)؟

نعم ☐ لا ☐

٨/ إذا كانت الإجابة (نعم) ماهى الأدوية التى يتم صرفها فى هذه الحالة ؟

.....

١/.....

٢/.....

٣/.....

٤/.....

٥/.....

٩/ هل يتم التعامل مع أى وصفة غير صادرة من جهة رسمية ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

١٠/ فى حالة وجود خطأ بالوصفة الطبية هل يتم الرجوع للطبيب أم يتم الصرف ؟

يتم المراجعة ☐ يتم الصرف ☐

١١/ ماهى الحالات التى يتم مراجعة الطبيب فيها ؟

١/.....

٢/.....

٣/.....

١٢/ هل تتم مراجعة الأدوية عند تسليمها للمريض مع الوصفة (الفحص الثانى) ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

١٣/ هل يتم توضيح طريقة إستعمال الأدوية بصورة واضحة للمريض والكتابة على العبوة ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

١٤/ هل يتم التأكد من أن المريض قد عرف طريقة إستعمال الدواء ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

١٥/ هل يتم تقديم النصائح والمعلومات للأدوية المصروفة ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

١٦/ إذا كانت الإجابة (نعم) ماهى النصائح التى يتم تقديمها للمريض ؟

١/.....

٢/.....

٣/.....

٤/.....

٥/.....

١٧/ هل يتم توثيق وكتابة الوصفات الطبية التى تم صرفها ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

١٨/ هل يتم الإحتفاظ بجميع الوصفات الطبية التى تم صرفها ؟

نعم ☐ لا ☐ أحياناً ☐

١٩/ إذا كانت الإجابة (نعم) ماهى الوصفات التى يتم الإحتفاظ بها ؟

١/.....

٢/.....

٣/.....

٢٠/ ما مدى ترتيب ونظافة الصيدلية ؟

جيد ☐ مقبول ☐ متدنى ☐

٢١/ مساحة التعامل التى تخص المرضى فى الصيدلية ؟

كافية ☐ غير كافية ☐

جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة الدراسات
مكتبة الكلية الصحية
Reg.No ١٠٤
Classi.No