٥١١ ١٣٦٦٤

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الشيخ عبد الله البدري

كـــلية العـــلوم الصحية

قسم الصـــــيدلة

بحث تكميلي لنيل درجة دبلوم الصيدلة التقني بعنوان :

تقييم وصف الأدوية بالمراكز الصحية بمحلية بربر إستنادا إلى معايير وصف الأدوية لمنظمة الصحة العالمية (WHO)

إعـــداد :

١. حمدي عبد الرؤوف أحمد
٢. خالد تاج السر عبد العزيز
٣. خنساء خالد محمد
٤. ريل أحمد أوشى الفكي
٥. زينب عوض خضر
٦. زينب هاشم إبراهيم
٧. سامي سر الختم مالك محمد
٨. سمية محمد الطاهر عبد القادر

إشـــــراف :

د/ فاروق فيصل أحمد

زمالة إدارة الخدمات الصيدلانية

جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
رقم التسجيل ٨١
رقم التصنيف

أبريل ٢٠١٧م

الاســـــتهلال

يقول الله تعالي في محكم تنزيله :

صدق الله العظيم

الآية (٨) من سورة الرعد

الإهـــــداء

إلي منارة العلم و الإمام المصطفي ، إلي الأمي الذي علم المتعلمين إلي سيد الخلق ، **إلي رسولنا الكريم سيدنا محمد صلي الله عليه وسلم .**

إلـــي التي راعتني برموش العين و حبات القلب

إلي التي صبرت علي مرارة الفراق و تترقب لحظة العودة المكللة بالنجاح ، إلي الينبوع الذي لا يمل العطاء ، إلي من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها

إلي والدتي العزيزة

إلي من سعي و شقي لأنعم بالراحة و الهناء الذي لم يبخل بشي من اجلي دفعي إلي طريق النجاح الذي علمني أن ارتقي سلم النجاح بحكمة و صبر

إلي الذي أخرجني به الله من أوحال الجهل إلي مدارج العلم و المعرفة

إلـــي والدي الـــعزيز

إلي من حبهم يجري في عروقي و يلهج بذكراهم فؤادي **إلي أخواتي و أخواني**

إلي من سرنا سويا و نحن نشق الطريق معا نحو النجاح والإبداع إلي من تكاتفنا يدا بيد و نحن نقطف زهرة العلم

إلي أصدقائي و زملائي

إلي من علمونا حروفا من ذهب و كلمات من درر و عبارات من اسمي و اجلي عبارات العلم إلي من صاغو لنا من علمهم حروفا و من فكرهم منارة تنير لنا سيرة العلم و النجاح

إلي أساتذتنا الكرام

شـــكر وعـــرفان

الشكر لله وحده من قبل ومن بعد و هو القائل لئن شكرتم لأزيدنكم

غاصـــت كلمـات الـــشكر في لـجة عـطائكم

و تـــــدثرت عبـارات الـثناء الـخجـــــل

أزدان بـــذلك عقـــدا يطوق عـــــنقي

فـــــــعجزت أن أقـــابل أعـمالكم الـــعظيمة

فـــتواريت فـــــي هـــــذه الـــــكلمات الـــــقاصرة

دومـــــــا يـــكون الإعزاز و الـــــــشكر

أتقدم بالشكر و التقدير أجزله إلي جامعة الشيخ عبد الله البدري علي ما قدمته لنا من علم نافع و أدب و أخلاق رفيعة ، و أيضا الشكر إلي كليه العلوم الصحية من إدارتها و أساتذتها

كما لا يفوتني أن اشكر أستاذي و معلمي و مشرف بحثي الذي لم يبخل علينا بما أعطاه الله من علم و معرفة ، الذي كان دوما متمسكا بإعطائنا الإرشادات و التوجيهات النافعة

الدكتور : فاروق فيصل احمد

و الشكر لكل أصدقائي و زملائي في الجامعة

محتويات البحث

الإستهلال 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)
وصف الأدوية والوصفة الطبية ٤
الاستخدام الرشيد للأدوية ٥
مؤشرات ترشيد الاستخدام الدوائي ٧
الاستخدام غير الرشيد للأدوية ٨
دراسات عن مؤشرات وصف الأدوية ١٠

الفصل الثالث :(منهجية البحث)
منهجية البحث ١٢

الفصل الرابع :(النتائج)
النتائج ١٣

الفصل الخامس :
مناقشة النتائج ١٨
الخاتمة ٢٠
التوصيات ٢١

الفصل السادس :
المراجع ٢٢
الملاحق ٢٣

الجـــداول والأشكـــال

الجـــــداول :

جدول (١) : نوع (جنس) المرضى ١٣

جدول (٢) :المجموعات العمرية للمرضى ١٣

جدول (٣) : توزيع نوع (جنس) المرضى على الفئات العمرية ١٤

جدول (٤) : مؤشرات وصف الأدوية فى المراكز الصحية بمحلية بربر ١٥

الأشـــــكال :

شكل (١) :مؤشرات وصف الأدوية فى المراكز الصحية بمحلية بربر ١٥

شكل (٢) :متوسط عدد الأدوية الموصوفة بالوصفة الطبية ١٦

شكل (٣) :نسبة الأدوية الموصوفة بالاسم الجنيس ١٦

شكل (٤) : نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية..... ١٧

شكل (٥) : نسبة المرضى الموصوف لهم حقن ١٧

ملخص البحث

الإستخدام غير الرشيد للأدوية يمثل مشكلة كبيرة في جميع أنحاء العالم ، و تشير 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 ، و يؤدي الإفراط في إستخدام الأدوية أو إستخدامها غير الكافي أو سوء إستخدامها إلى إهدار الموارد القليلة و إنتشار المخاطر الصحية على نطاق واسع.

هدفت الدراسة لتقييم وصف الأدوية بالمراكز الصحية بمحلية بربر و معرفة الإختلاف في سلوك الوصف لدى الأطباء ، لذا كان لابد من قياس عدد الأدوية الموصوفة في الوصفة الطبية ، مع معرفة نسبة إستخدام الإسم الجنيس في وصف الدواء ، و تحديد نسبة المضادات الحيوية والبكتيرية التي توصف في الوصفة الطبية ، و تحديد نسبة الحقن التي توصف في المراكز الصحية بمحلية بربر على حسب مؤشرات منظمة الصحة العالمية.

كانت هذه الدراسة وصفية ، تمت بولاية نهر النيل في المراكز الصحية بمحلية بربر و ذلك خلال شهر ابريل ٢٠١٧م ، وإستهدفت المرضى الزائرين للمراكز الصحية بمحلية بربر ؛ تم أخذ عينات عشوائية بلغت ٣٠٠ من الوصفات الطبية الصادرة من المراكز الصحية بمحلية بربر و ذلك بناءً على التردد اليومي للمرضى على المراكز ، و تم إستخدام الإستمارة المصممة بواسطة منظمة الصحة العالمية لجمع بيانات مؤشرات وصف الأدوية ، و تم تحليل البيانات بواسطة برنامج إكسل ٢٠٠٧.

أظهرت هذه الدراسة التي أجريت في المراكز الصحية بمحلية بربر أن نسبة متوسط عدد الأدوية التي تم صرفها للمرضى بنسبة ٢.٤٥ أكبر من النسبة المعتمدة لمواصفات منظمة الصحة العالمية (١.٦ إلى ١.٨)، و نسبة الأدوية بالإسم الجنيس ٥٢% غير مطابقة للمواصفات ١٠٠% ، أما عن المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية كانت النسبة ٥٩% تفوق نسبة المواصفات العالمية (٢٠% إلى ٢٦.٨%) ، و كانت نسبة المرضى الموصوف لهم المحاقن ١٦% نسبة مثالية مقارنة مع النسبة المحددة (١٣.٤% إلى ٢٤.١%) في منظمة الصحة العالمية لذا من هذه النتائج التي أظهرتها الدراسة أنها غير مطابقة لمؤشرات منظمة الصحة العالمية.

و كشفت هذه الدراسة عن النموذج المتبع من قبل الأطباء في المراكز الصحية بمحلية بربر في وصف الأدوية ، و إتبعت هذه الدراسة مؤشرات الوصف المحدد بواسطة منظمة الصحة العالمية و الشبكة الدولية للإستخدام الرشيد.

نتائج هذه الدراسة تعكس مؤشرات وصف الأدوية بالمراكز الصحية بمحلية بربر على نحو فعال ، و التي تتفق مع الأبحاث التي أُجريت في مختلف أنحاء العالم ، و أظهرت نتائج الدراسة متوسط عالي لعدد الأدوية الموصوفة و نسبة عالية للمرضى الذين توصف لهم مضادات بكتيرية ، و قلة لإستخدام الإسم الجنيس في وصف الأدوية ، و نسبة مثالية فى وصف المحاقن.

هذه النتائج جاءت محذرة مما يجعل الحاجة إلى تداخلات فعالة لتحسين الإستخدام الرشيد للأدوية في المراكز الصحية بمحلية بربر ، و وضع نظام و منهج موحد للأطباء فيما يخص وصف الأدوية و تهدف إلى معالجة قضايا الإستخدام غير الرشيد للأدوية و تطوير و تنفيذ إرشادات العلاج القياسية (Standard Treatment Guide Lines –STGs) الخاصة بالأمراض البكتيرية و المعدية و الأمراض المزمنة ، و إجراء دورات تدريبية قصيرة للأطباء و القائمين بأمر العلاج الدوائي و ورش عمل تركز على الإستخدام الرشيد للأدوية و تحسين نموذج وصف الدواء.

الفصل الأول

المقدمة

يعتبر الإستخدام غير الرشيد للأدوية من اكبر المشاكل في العالم و تدل تقارير منظمة الصحة العالمية إلي أن حوالي ٧٥% من الأدوية يتم وصفها بطريقة لا تتناسب مع معايير منظمة الصحة العالمية و أن حوالي ٥٠% من المرضي لا يتناولون الأدوية بالطريقة المناسبة و يؤدي الإسراف في تعاطي الأدوية أو القلة في إستخدامها أو الإستخدام السلبي لها إلي ضياع الموارد و إزدياد المخاطر الصحية علي مدي واسع .

و عليه فإن الإستخدام غير الممنهج للأدوية و غيرها علي مدي واسع لا يؤدي في المحصلة النهائية للنتائج المحتملة من الأدوية فقط بل يؤدي إلي نتائج سلبية في الناحية المادية و العلاجية .

في البلدان النامية يوصف لأكثر من ٥٠% من الناس الذين يتلقون الأدوية علاج غير صحيح ، ويتعاطى نصفهم الدواء على نحو غير صحيح.(١)

أسباب الإستخدام غير الرشيد للدواء :

١. **أسباب متعلقة بالكوادر العاملة : الأطباء / الصيادلة / تقني المعامل ، و تتمثل في :**
   - تشخيص أو فحص خاطئ
   - قلة الخبرة
   - عدم توفر الثقة بالنفس و القناعة بالعمل

٢. **أسباب متعلقة بالنظام الصحي عموما و تتمثل في :**
   - غياب أو عدم فعالية القوانين و اللوائح المنظمة للعمل الصحي
   - خلل في نظام الإمداد الدوائي
   - عدم ملائمة البنية التحتية و فقرها لأبسط مقومات العمل .
   - نقص الكوادر المؤهلة للعمل في المجال الطبي و الصحي .
   - غياب الرقابة و الإشراف .

٣. **أسباب متعلقة بالمريض ، و تتمثل في :**
   - عدم مقدرة المريض علي توصيل المعلومة الصحيحة .
   - الأفكار و المعتقدات الخاطئة .
   - عدم الإلتزام بالنصائح و الإرشادات .(٢)

منطقة الدراسة :

محلية بربر : تتبع لولاية نهر النيل تلك الولاية الزاخرة و الثرية بإمكانياتها البشرية و المالية و موروثاتها الحضارية و الدينية .

الموقع الجغرافي لمحلية بربر :

تقع محلية بربر في وسط ولاية نهر النيل علي المنطقة الشرقية في الشريط الموازي لنهر النيل مع أجزاء لها تقع في المنطقة الغربية للنيل بين خطي عرض (١٧.٤٠ ، ١٨.٣٠) و خطي طول (٣٢.٢٠ ، ٣٤.٢٠) و تقع علي إرتفاع ٣٣٤ كيلو متر فوق سطح البحر و تبعد عن الخرطوم بحوالي ٣١١ كيلو متر (١٢).

يوجد بالمحلية حوالي (٣٤) مركز صحي منتشر علي خمسة وحدات إدارية للمحلية و هذه الوحدات الإدارية هي :

- مدينة بربر
- جنوب بربر
- غرب بربر
- الباوقة
- العبيدية

كما توجد بمحلية بربر ٤ مستشفيات هي :

- مستشفي بربر
- مستشفي القمبرات
- مستشفي الباوقة
- مستشفي كدباس

أهمية و أهداف البحث

مشكلة البحث :

الوصف غير الجيد للأدوية يقود إلي الإستخدام غير الرشيد للأدوية وزيادة التكلفة علي المريض.

تبرير عمل الدراسة :

- ✓ أهمية هذا النوع من الدراسات وفائدته الكبرى في تطبيق وإستحداث ضوابط وصف الأدوية.
- ✓ معرفة الأسباب التى تمنع من تطبيق ضوابط وصف الأدوية الصادرة من منظمة الصحة العالمية.

الهدف العام :

تقييم وصف الأدوية بالمراكز الصحية بمحلية بربر إستنادا إلى معايير وصف الأدوية لمنظمة الصحة العالمية (WHO)

الأهداف الخاصة :

- قياس متوسط عدد الأدوية الموصوفة في الوصفة الطبية.
- معرفه نسبة إستخدام الأسم الجنيس في وصف الدواء.
- تحديد نسبة المضادات الحيوية والبكتيرية التي توصف في المراكز الصحية بمحلية بربر.
- تحديد نسبة الحقن التي توصف في المراكز الصحية بمحلية بربر.

تحليل البيانات :

تم إدخال البيانات في برنامج إكسل ٢٠٠٧ ، وتم تحليل وصفي كامل لمعرفة كل النتائج.

الفصل الثاني

أدبيات البحث

وصف الأدوية :

هي العملية التي يقوم من خلالها الطبيب بكتابة الأدوية بناء علي التشخيص و الفحوصات التي تمت للمريض بغرض وصف أدوية لعلاج الحالة المرضية . (١٠)

الوصفة الطبية :

هي صيغة خطية تتضمن تعليمات مكتوبة للصيدلاني لصرف الدواء للمريض و تعد بمثابة الصيغة النهائية للقرار الطبي العلاجي .(١٠)

المبادئ العامة للوصفة الطبية :

- ❖ يجب أن تكتب بالحبر أو بأي مادة لا يمكن مسحها أو تعديلها ، و أن تحتوي علي جميع المعلومات الضرورية مثل إسم المريض كاملا و عنوانه و عمره ، و يجب أن تختم بتوقيع الطبيب الذي وصفها .
- ❖ يجب أن تكتب بحضور المريض قدر المستطاع .
- ❖ يجب أن يوصف الدواء بلا تردد و بثقة بحيث يطمئن المريض بأن الطبيب الذي يكتب الوصفة يعرف تماما ما يفعله .
- ❖ يفضل أن تكتب المعلومات باللغة الإنجليزية دون إستخدام الإختصارات الشائعة .
- ❖ تحديد كمية الجرعة و عدد مرات تناولها ، و في حالة تحديد الجرعة من قبل الصيدلاني يجب تحديد الفترات التي تفصل بين الجرعات بدقة متناهية .
- ❖ عندما تكون الجرعات الموصوفة ليست من مضاعفات ال ٥ ملم و التي تستخدم عن طريق السوائل المعطاة بالفم ، فيجب أن تحدد عن طريق التدريجات و المقاييس المحددة .
- ❖ وصف الدواء بكميات تتناسب مع عمر المريض .(١١)

أهم عناصر الوصفة :

- **أولا المقدمة :** و تشمل إسم المريض الكامل و عنوانه (خصوصا في حالات الأدوية المخدرة) و عمره و التاريخ و الرمز المعروف **Rx** .
- **ثانيا محتوي الوصفة :** وهي المعلومات التي تشمل أسماء الأدوية و كمياتها ، و الجرعة ، و القوة الصيدلانية والشكل الصيدلاني والتي يجب أن تكتب بشكل واضح و كامل .
- **ثالثا التوقيع** (signature) : و هي كلمة أصلها اللاتيني singa و تعني علامة أو خاتمة. (١١)

الإستخدام الرشيد للأدوية :

هو تناول المرضي لأدوية تتناسب و إحتياجاتهم المرضية في جرعات تتناسب مع الحالة المرضية للشخص المعالج سواء كان كهلا ، شابا أو طفلا لفترة كافية من الزمن و بأقل الأسعار للمرضي و مجتمعهم .

مفهوم الاستخدام الرشيد للأدوية يعني حصول المرضي علي الأدوية المناسبة لإحتياجاتهم السريرية ، و بجرعات تلبي متطلباتهم الفردية ، لفترة كافية من الوقت و بأقل تكلفة لهم و لمجتمعهم.

تحتاج الأنشطة الرامية إلي تعزيز الإستخدام الرشيد للأدوية إلي أن تكون متكاملة تماما في النظام الصحي عبر مختلف البرامج و القطاعات و الجهات المعنية الصحية الوطنية .(٢)

تنادي منظمة الصحة العالمية بـ ١٢ تدخلا رئيسيا لتشجيع ترشيد الاستخدام الدوائي علي نحو اكبر :

- إنشاء هيئة وطنية متعددة الاختصاصات لتنسيق السياسة الخاصة باستخدام الأدوية
- إستخدام الدلائل و الإرشادات السريرية .
- إعداد قائمة الأدوية الأساسية الوطنية و استخدامها .
- إنشاء لجان المداواة و مكافحه المخدرات في المناطق و المستشفيات .
- إدراج التدريب القائم علي حل مشاكل المعالجة الدوائية في المناهج الجامعية .
- التعليم الطبي المستمر أثناء الخدمة كشرط للترخيص .
- الإشراف و التدقيق و التغذية العلاجية .
- إستخدام معلومات مستقلة حول الأدوية .
- تثقيف الجمهور بشأن الأدوية .
- تجنب الحوافز المالية الشاذة .
- إستخدام الملائمة و النافذة .
- الإنفاق الحكومي الكافي لضمان توفر الأدوية و الموظفين .

أهداف ترشيد الاستخدام الدوائي :

- رعاية و حماية المجتمع .
- تقليل الآثار الجانبية للأدوية .
- تقليل التكلفة علي المجتمع .
- توفر الأدوية بإستمرار عند الحاجة .
- تقليل كمية الأدوية التي تنتهي فترة صلاحيتها .
- توفير الزمن للمريض و العاملين .
- الإكتفاء و الرضاء عن الخدمة الدوائية .

شروط تطبيق الاستخدام الرشيد للأدوية :

- أن يوصف الدواء المناسب للحالة المرضية .
- أن يكون الدواء الموصوف في جرعات تلبي حاجة المريض الصحية الخاصة .
- أن تكون فترة العلاج كافيه علي نوعية الدواء و الحالة المرضية .
- أن يكون بتكلفة اقل للمريض و المجتمع .
- أن يكون اقل اثآر جانبية .
- أن تكون طريقة الإستعمال المثلي علي حسب الحالة المرضية .

مؤشرات ترشيد الاستخدام الدوائي :

قامت منظمة الصحة العالمية (WHO) ، و الشبكة الدولية للاستخدام الرشيد للأدوية (INRUD) بتطوير منهجية موحدة للكشف و التحقيق في المشاكل المتعلقة بالاستخدام الرشيد للأدوية ، و تم استخدام هذه المنهجية علي نطاق واسع و بشكل منتظم لذلك قامت منظمة الصحة العالمية و الشبكة الدولية لتطوير ثلاثة أنواع من المؤشرات والتي اعتمدت علي 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 بالاسم الجنيس (أو العلمي) في الوصفة .
- نسبة المرضي الذين وصفJ لهم مضادات بكتيرية .
- نسبة المرضي الذين تم لهم وصف محاقن .
- نسبة الأدوية الموصوفة وفق قائمة الأدوية الأساسية و حسب مستوياتها

٢. مؤشرات رعاية المريض :

- متوسط زمن الاستشارة .
- متوسط صرف الدواء .
- نسبة الأدوية التي تم فعلا صرفها .
- مدي معرفة المرضي بالجرعة الصحيحة .

٣. مؤشرات مركز الرعاية الصحية :

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

الإستخدام غير الرشيد للأدوية :

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

أهم ما يميز الوصفة الطبيّة 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 وآمنة . ولا بد أن تحتوي الوصفة الطبية علي المبادئ الأساسية و المواصفات المعتمدة عليها لذلك يجب علي الطبيب تشخيص المرض جيداً لمعرفة الدواء المناسب له حتى تتم المحافظة علي صحة المريض وشفائه.

هناك الكثير من المحاذير 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 والصيدليات تصل قيمتها إلى ١٥% من إجمالي ثمن الوصفة الطبية ، وأصبح بيع الأدوية في الصيدليات الخاصة مرتفع بنسبة ٦٠% بسبب مشاركة القطاع الخاص في المنظومة العلاجية.

وهناك أدوية بالإسم العلمي أرخص ثمناً 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 ميسراً للمصالح الخاصة وليست بصحة المريض. (٧)

الإستخدام الخاطئ للمضادات الحيوية :

هو إستخدام المضادات الحيوية في غير محل إستخدامها ، 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 لابد أن يستخدم للإلتهاب البكتيري المناسب ؛ فليست جميع المضادات الحيوية فعالة ضد جميع أنواع الإلتهابات الجرثومية ، بل إنه لكل مضاد حيوي طيف فاعلية محدد ، والطبيب هو القادر على الفصل من خلال الخبرة و الفحوصات المخبرية في هذا الأمر ، ولذا فإن المضادات الحيوية في الدول المتقدمة لا تصرف إلا بوصفة طبية ، فالمضادات الحيوية هي من أكثر الأدوية التي لا تستخدم بصورة صحيحة.(٢)

عواقب الإستخدام الخاطئ للمضادات الحيوية:

إن البكتيريا المسببة للأمراض عبارة عن كائنات حية ذكية جداً فعند تعرضها للمضادات الحيوية وخاصة في حالات سوء الإستخدام فإنها تستطيع أن تحور نفسها وتغير في تركيبها بحيث تصبح مقاومة لتلك المضادات التي كانت حساسة لها فيما مضى ، ويعتبر هذا الأمر خطيراً جداً ولا يمكن الاستهانة به ، إذ أنه 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 إستخدام المضادات الحيوية زيادة كلفة العلاج ؛ ذلك لأن المضاد الحيوي لن يكون فعالاً في القضاء على المرض ، ولذا فإن المريض سوف يلجأ إلى استخدام العديد والعديد من الأدوية دون أي فائدة ، وبذلك ترتفع تكلفة العلاج على المريض من دون أن يلاحظ أي تحسن في حالته.(٢)

جامعة الشيخ عبد الله البسري
مكتبة الكلية الصحية
رقم التسجيل ٨١
رقم التصنيف

دراسات سابقة عن مؤشرات وصف الأدولية:

هناك دراسة تمت بعنوان تطوير الاستخدام الرشيد للأدورية في أفريقيا ومثال لذلك السوودان، أجريت هذه الراسة في الفترة من ١٩٩١ إلى ٢٠٠٤ ووجدت أن نسبة المرشى الذين توصف لهم مضادات بكتيرية من ٤٨% إلى ٦٣% في المراكز لاصحية، و ٤١% إلى ٤٣% في المستشفيات التعليمية، بينما متوسط عدد الأدوية الموصوفة من ١ إلى ٢ للمريض الوحد، ونسبة كتابة الأدوية بالاسم الجنيس وجدت أقل من ٥٠%. (٣)

وأيضاً هناك دراسة سابقة ناقشت هذه الدراسة مشكلة الاستخدام غير الرشيد وذلك عن طريق استخدام مؤشرات منظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية للاستخدام الرشيد (WHO/INRUD) ووجدت هذه الدراسة أن ولاية نهر النيل بها أعلى متوسط لعدد الأدوية الموصوفة إذ بلغ ٢,٩ ونسبة الأدوية الموصوفة بالاسم الجنيس ٤٨% ونسبة المرضى الذين وصفت لهم مضصادات بكتيرية ٥٢%، ونسبة المرضى الذين وصفت لهم حقن ٦%. (٤)

أيضاً تمت دراسة في ولاية نهر النيل واستخدمت هذه الدراسة مؤشرات وصف الأدوية الواردة من منظمة الصحة العالمة والشبكة الدولية للاستخدام الرشيد (WHO/INRUD) وشملت هذه الدراسة عدد ٦٠ مركز صحي تابعة لوزارة الصحة والتأمين الصحي، ووجدت هذه الدراسة أن متوسط عدد الأدوية الموصوفة للمريض الواحد ٢,٩ دواء، ونسبة الأدوية الموصوفة بالاسم الجنيس ٣٨%، ونسبة المرضى الذين وصفت لهم مضادات حيوية ٧٧%، ونسبة المرضى الذين وصفت لهم حقن ١٤%. (٥).

أجريت دراسة أخرى لقياس أداء مراكز الرعاية الصحية في المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية، باستخدام مؤشرات الشبكة الدولية للاستخدام الرشيد للأدوية/ منظمة الصحة العالمية الخاصة باستخدام الأدوية من أجل رعاية المرضى وفي المرافق الصحية.

وقد أجرت الباحثة دراسة مستعرضة شملت عشرة مراكز صحية تم اختيارها عشوائياً، وقامت بإجراء استقصاء لألف مقابلة لتوصيف الأدوية خلال الفترة من يناير إلى ديسمبر ٢٠١٠، وكانت القيم التي حصلت عليها كما يلي: عدد الأدوية في كل مقابلة ٢,٤ وعدد الأدوية التي وصفت بأسمائها الجنيسة ٦١%، وعدد المقابلات التي انتهت بوصف المضادات الحيوية ٣٢%، وعدد المقابلات التي انتهت بوصف الحق ٢%.

أيضا تمت دراسة في ولاية نهر النيل في مستشفى عطبره التعليمي بواسطة طلاب الدبلوم التقني في الصيدلة بجامعة الشيخ عبد الله البدرى في مايو ٢٠١٥م ، حيث كانت أبرز نتائج هذه الدراسة أن نسبة متوسط عدد الأدوية التى تم صرفها للمرضى بنسبة ٢.٤ ، ونسبة الأدوية بالإسم الجنيس ٣٨% ، أما عن المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية كانت نسبتهم ٥٣% ، وكانت نسبة المرضى الموصوف لهم المحاقن ٣١% .(٨)

و هنالك أيضا دراسة أجريت في ولاية نهر النيل بمستشفي الدامر التعليمي بواسطة طلاب الدبلوم التقني في الصيدلة بجامعة وادي النيل في مارس ٢٠١٦ ، أظهرت هذه الدراسة أن نسبة متوسط عدد الأدوية التي تم صرفها للمرضى بنسبة ٢.٤٨ و نسبة الأدوية بالإسم الجنيس ٦٠% ، أما عن المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية كانت النسبة ٤٢% ، و كانت نسبة المرضى الموصوف لهم المحاقن ٣٦% .(٩)

أجريت دراسة بواسطة متخصصين في منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع مستشفى بنين في 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 بالإسم 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 متقاطعة Descriptive cross-sectional study

مكان وزمن الدراسة :

تمت الدراسة بولاية نهر النيل في محلية بربر وذلك خلال شهر أبريل ٢٠١٧م.

المستهدفون في الدراسة :

الوصفات الطبية للمرضى الزائرين للمراكز الصحية بمحلية بربر.

حجم العينة :

تم أخذ ٣٠٠ عينة عشوائية من الوصفات الطبية الصادرة من المراكز الصحية وذلك بناء على التردد اليومي للمرضى على المراكز الصحية.

تحديد العينة :

تم تحديد عدد (١٠) مراكز صحية تمثل كل الوحدات الإدارية بمحلية بربر، وتم جمع العينة المحددة عشوائياً من الصيدليات الموجودة بالمراكز الصحية.

طريقة جمع البيانات :

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

تم جمع المعلومات المطلوبة بواسطة الباحثين.

تحليل البيانات :

تم تحليل البيانات بواسطة برنامج إكسل ٢٠٠٧.