



بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الشيخ عبد الله البدري

كلية العلوم الصحية

قسم الصيدلة



بحث بعنوان :

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

بحث تخميني لنيل درجة دبلوم الصيدلة

إعداد :

١. الصالح 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 بلادي .
١٠. وائل عبد الواحد أحمد البشير .

١-٢

إشراف:

د. فاطمة نيمط الحنا

زمالة إدارة الخدمات الصيدلانية

مايو ٢٠١٦م

الاستغفار

قال تعالى :

وَعَلَّمَ آدَمَ الْأَسْمَاءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهُمْ عَلَى الْمَلَائِكَةِ فَقَالَ أَنْشِئُوا بِأَسْمَاءِ هَٰؤُلَاءِ مَا تَشَاءُونَ

فَقَالَ إِنْ كُنْتُمْ صَادِقِينَ

صَلُّوا عَلَى الْمُسْلِمِ

سورة البقرة (٢)

شكر وحمدان

بسم الله والحمد لله والشكر لله ... أبداً أنجز قلبي هذا بكلمات
وعبارات تسقي الورد غير وشذى وتملأ الكون جمالاً وسعداً كلمات تنجيه
الى أعز خلق الله من قبل ومن بعد والشكر أجزله لما قدم لنا من آداب ومكارم
الأخلاق والتقدير الى ما شاء الله الى ...

أسمة لجامعة الشيعية بمكة المكرمة

والشكر أجزله للحكومة ... (الذي لولاه ما

أتمنا هذا البحث)

كما تنداح عبارات الشكر والتقدير الى أسمة 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.....	الإهداء
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 الثاني : 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

الجدول

- ١٥..... جدول (١) : نوع الصيدليات في عينه الدراسة.
- ١٦..... جدول (٢) : نسبة الالتزام بالوصفة الطبية.
- ١٧..... جدول (٣) : الوسائل المستخدمة في صرف الأدوية.
- ١٨..... جدول (٤) : نسبة الصيدليات التي تتم بها مراجعة الوصفات.
- ١٩..... جدول (٥) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة حسب بياناتها.
- ٢٠..... جدول (٦) : نسبة الصيدليات التي تصرف وصفات بها نقص بالبيانات.
- ٢١..... جدول (٧) : نسبة الصيدليات التي تتعامل بوصفات غير صادرة من جهات رسمية.
- ٢٢..... جدول (٨) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة الطبية مع الطبيب في حالة وجود لبس.
- ٢٣..... جدول (٩) : نسبة الصيدليات التي تتم بها مراجعة الأدوية عند الصرف.
- ٢٤..... جدول (١٠) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها توضيح طريقة استخدام الدواء كتابة.
- ٢٥..... جدول (١١) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها التأكد من معرفة المريض بالاستخدام الأمثل للدواء.
- ٢٦..... جدول (١٢) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها تقديم المعلومات والنصائح عن الأدوية المصروفة.
- ٢٧..... جدول (١٣) : نسبة الصيدليات حسب مستوى ترتيب ونظافة الصيدلية.
- ٢٨..... جدول (١٤) : نسبة الصيدليات حسب كفاية مساحة التعامل مع المرضى.

الأشكال

- 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 التي تتم بها مراجعة الوصفات..... ١٨
- شكل (٥) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة حسب بياناتها..... ١٩
- شكل (٦) : نسبة الصيدليات التي تصرف وصفات بها نقص بالبيانات..... ٢٠
- شكل (٧) : نسبة الصيدليات التي تتعامل بوصفات غير صادرة من جهات رسمية..... ٢١
- شكل (٨) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة الطبية مع الطبيب في حالة وجود لبس..... ٢٢
- شكل (٩) : نسبة الصيدليات التي تتم بها مراجعة الأدوية عند الصرف..... ٢٣
- شكل (١٠) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها توضيح طريقة استخدام الدواء كتابة..... ٢٤
- شكل (١١) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها التأكد من معرفة المريض بالاستخدام الأمثل للدواء..... ٢٥
- شكل (١٢) : نسبة الصيدليات التي 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 الصيداللة ظاهرة معتادة ، متناسين الأضرار التي قد تحدث نتيجة صرف دواء خاطئ، ولعل انعدام الثقافة الصحية في المجتمع ككل انعكس سلباً في قطاع الصيدليات، خصوصاً 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 تراخ 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 إلى أفضل النتائج العلاجية.

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

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

خلصت الدراسة إلى أن غالبية الصيدليات بمدينة 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 بناءً 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 تؤكد حرصها التام بمراجعة الوصفة الطبية وفقاً للضوابط و ٩١% 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 الصيدالة ظاهرة معتادة، متناسين الأضرار التي قد تحدث نتيجة صرف دواء خاطئ، ولعل انعدام الثقافة الصحية في المجتمع ككل انعكس سلباً في قطاع الصيدليات، خصوصاً 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 تراخ 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 بناءً على صرف غير صحيح من قبل الصيدلي أو مساعده قد تؤدي بالحياة أو تجعلها صعبة نوعاً ما للمريض .

لا يختلف إثنان على أن الصيدلي لديه خبرة طويلة جداً 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 إلى الأطباء لبعض الأسباب منها عدم الاستطاعة على دفع رسوم مقابلة الأخصائي - المرتفعة نسبياً - أو اعتقاداتهم أن شفاء أحد أقاربهم أو أصدقائهم بدواء معين قد يكون صالح لأي فرد آخر مصاب بنفس المرض ؛ لذلك يلجأ الفرد منهم لشراء الدواء نفسه ، وبعض الصيدالة 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 الصيدالة يحقق نتائج محددة تحسن نوعية حياة المريض . هذه النتائج هي إما علاج هذا المرض ، والحد أو القضاء على الأعراض ودور الصيدالة ومساعدتي الصيدالة لا يتضمن فقط

منطقة الدراسة :

لقد أجريت هذه الدراسة بولاية نهر النيل :

تقع الولاية بين خطي عرض ١٦-٢٢ شمالا وخطي طول ٣٢-٣٥ جنوبا 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 ١٢٢,١ ألف 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 شمالا. توجد بمدينة بربر مستشفى واحد هي 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 ، ٣٣ شرقا ، وعلي ارتفاع ٣٥٠ متر فوق سطح البحر وتبعد عن العاصمة الخرطوم بحوالي ٣١٠ كيلو متر وعن مدينة الدامر حاضرة الولاية بحوالي ١٠ كلم وعن ميناء بورتسودان في الغرب ٦١١ كلم^(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 إلى أفضل النتائج العلاجية.^(١)

ويتناسب هذا التعريف مع صرف الدواء بواسطة:

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

الوصفة الطبية :

هي عبارة عن وثيقة خطية أو مطبوعة تتضمن تعليمات مكتوبة من الطبيب للصيدلاني لصرف الدواء للمريض وتعد بمثابة الصيغة النهائية لقرار الطبيب العلاجي للطبيب المعالج.^(٢)

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 الثاني Double 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 في الوصفة الطبية.

iii. أي توجيهات أخرى فيما يتعلق بتناول الدواء مثل بعد الأكل أو قبله ... الخ.

الممارسة 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

لا بد 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 قبول الصيدلة 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 بالمرضى ومعرف 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 استطبائيات 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 سلباً على استخدام العلاج.

vii. توثيق التداخلات الدوائية في الوصفات.

٥. الرجوع للطبيب للتحقق من الأدوية في حالة الشك بأي منها أو في حالة التوصية بأي 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.

٣. التأكد من مطابقة الدواء المصروف واللاصق الملصق عليه للوصفة الدوائية وجرعاتها وأنه 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 اضطراب الصيدلي لصرف الدواء بدون عبوته الأصلية فيجب الانتباه للعوامل التي تؤثر سلباً 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 شكلاً ومضموناً.
 - ii. دواعي الاستعمال والفوائد المتوقعة من العلاج وأية تحذيرات خاصة عند استخدام العلاج والآثار الجانبية الأكثر احتمالاً 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 والمنتھية 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 عينة البحث لا يستخدمون أي 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 عينة البحث، أكدوا أن الصيدلي لا يسألهم عن الوصفة الطبية عند شراء الدواء، ما يعد مخالفة قانونية تقتضي العقوبة^(١)

الفصل الثالث

منهجية البحث

نوع الدراسة :

دراسة وصفية

مكان وزمن الدراسة :

اجريت هذه الدراسة بولاية نهر النيل بمدينتي بربر وعطبرة خلال مايو ٢٠١٦ م .

المستهدفون في الدراسة :

استهدفت الدراسة صيدليات المجتمع بمدينتي بربر وعطبرة والأطباء الصيادلة ومساعدتهم 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 لتقييم الصرف الجيد لأدوية ، و تم ملء الاستبيان عن طريق المقابلة الشخصية .

تحليل البيانات :

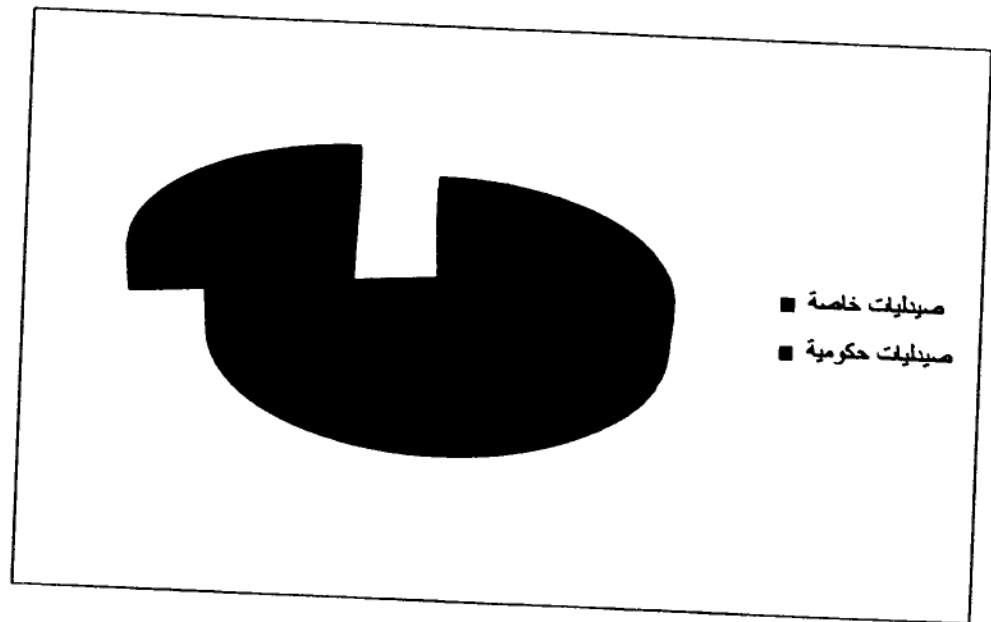
تم تحليل البيانات بواسطة برنامج اكسل (Excel) ٢٠٠٧ .

الفصل الرابع

النتائج

جدول (١) : نوع الصيدليات في عينة الدراسة.

صيدليات خاصة	٣٢	%٧٣
صيدليات حكومية	١٢	%٢٧
الجملة	٤٤	%١٠٠

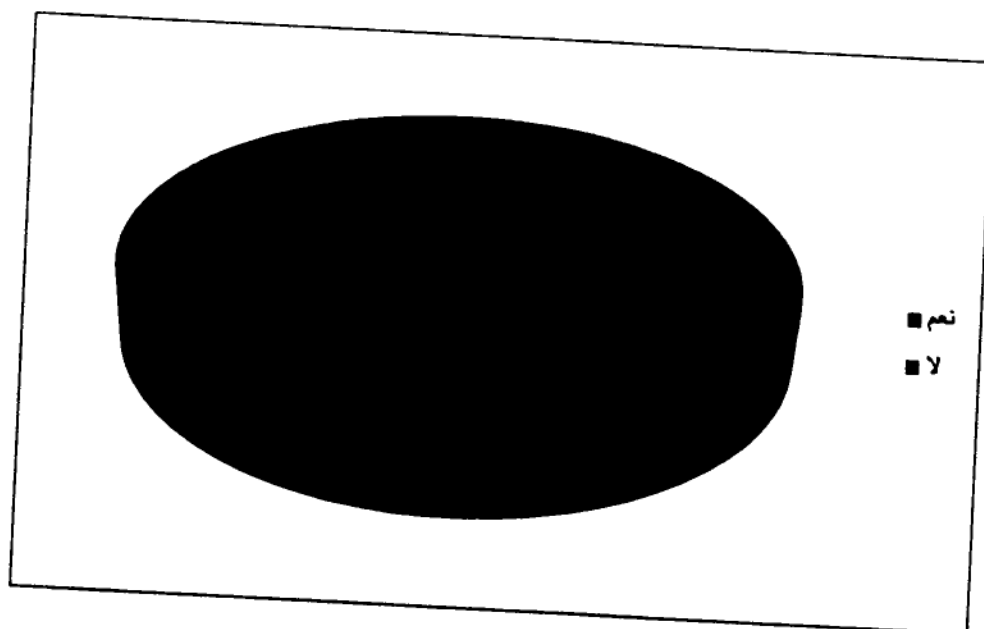


شكل (١) : نوع الصيدليات في عينة الدراسة.

١/ نسبة الالتزام بصرف الأدوية بالوصفات الطبية المعتمدة.

جدول (٢) : نسبة الالتزام بالوصفة الطبية.

نعم	لا	الجملة
١٥	٢٩	٤٤
%٣٤	%٦٦	%١٠٠

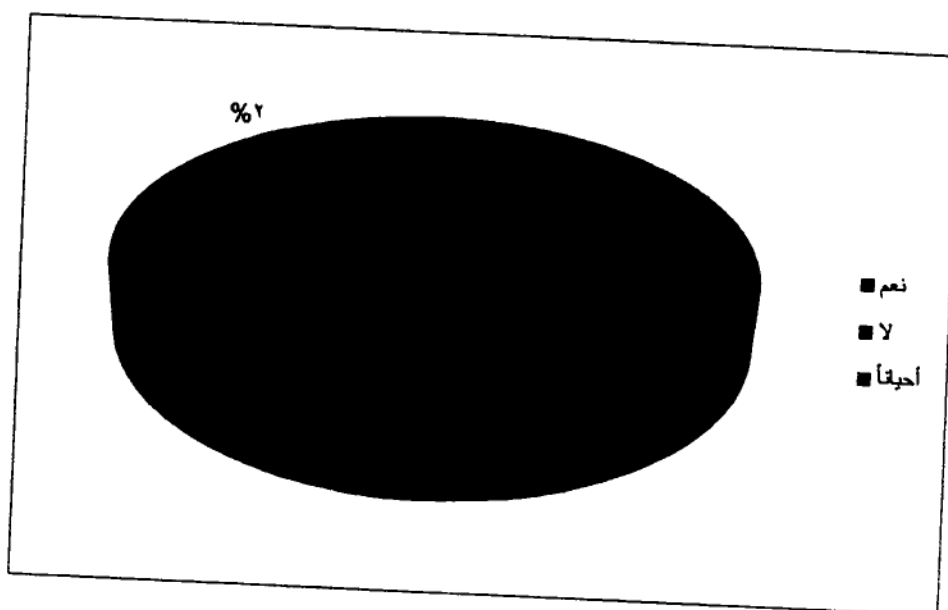


شكل (٢) : نسبة الالتزام بالوصفة الطبية.

٢/ نسبة الالتزام بمراجعة الوصفات الطبية وفقاً للضوابط.

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

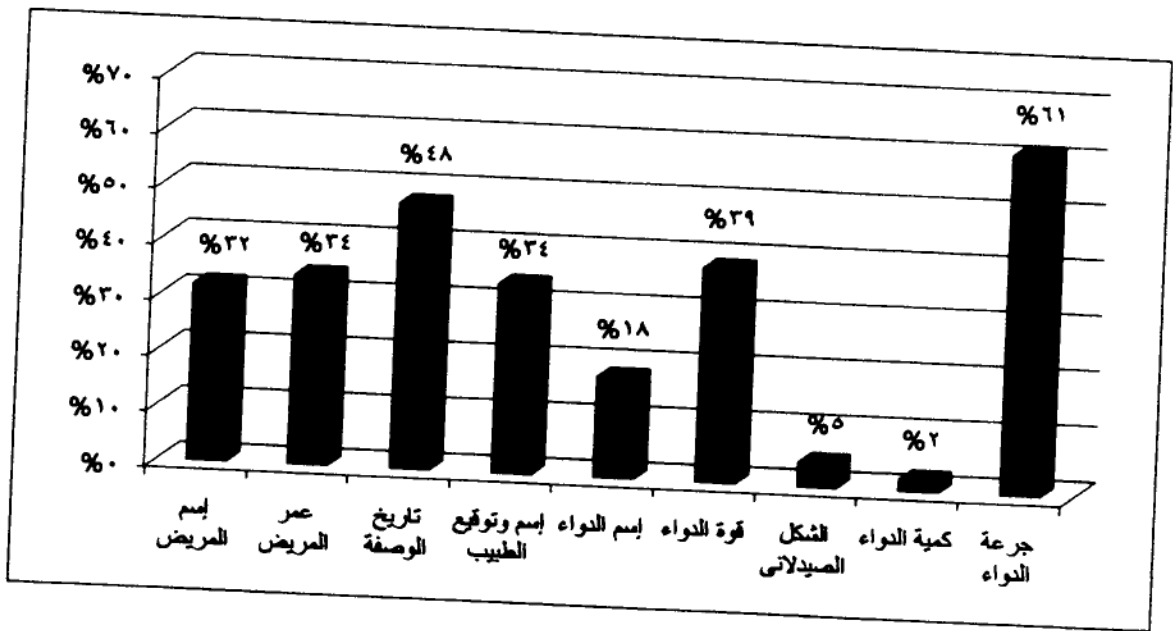
مراجعة الوصفات	العدد	النسبة
نعم	٣٩	%٨٩
لا	١	%٢
أحياناً	٤	%٩
الجملة	٤٤	%١٠٠



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

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

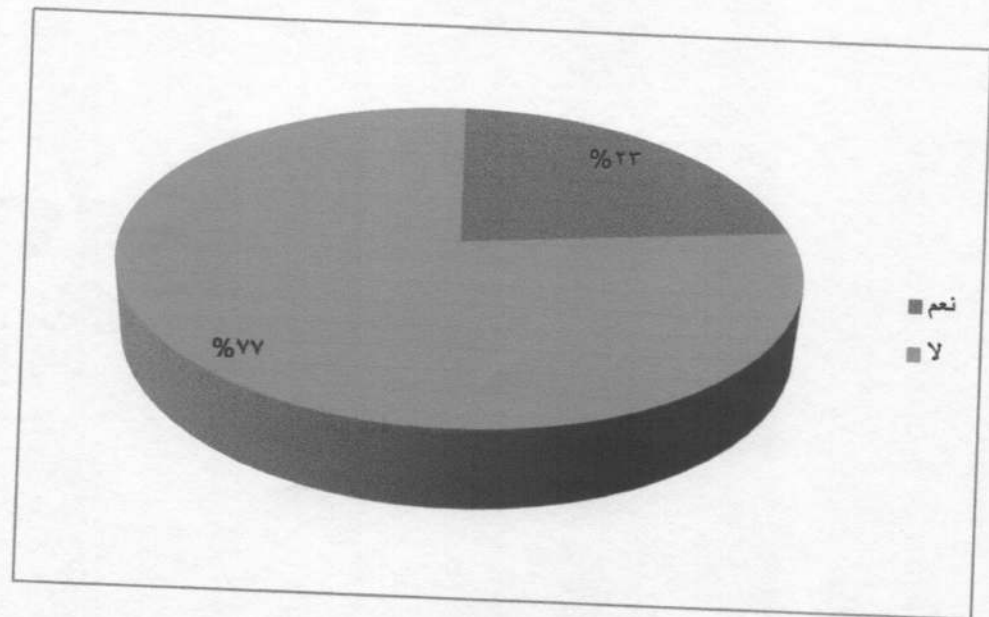
العدد	14	15	21	15	8	17	2	1	27
النسبة	32%	34%	48%	34%	18%	39%	5%	2%	61%



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

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

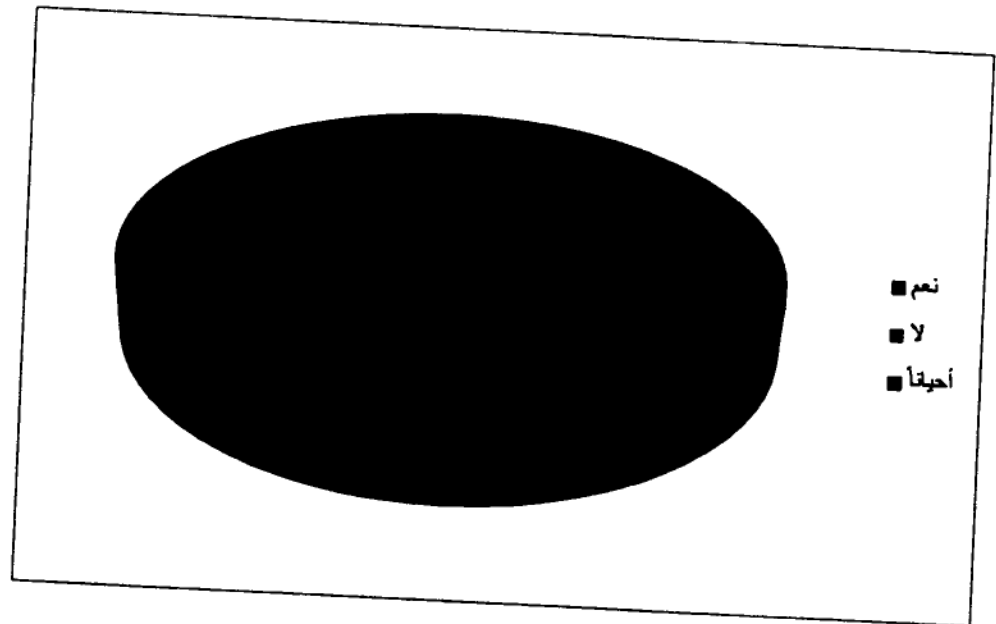
النسبة	العدد	صرف وصفة ناقصة
%٢٣	١٠	نعم
%٧٧	٣٤	لا
%١٠٠	٤٤	الجملة



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

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

٧	%١٦
٢٠	%٤٥
١٧	%٣٩
٤٤	%١٠٠

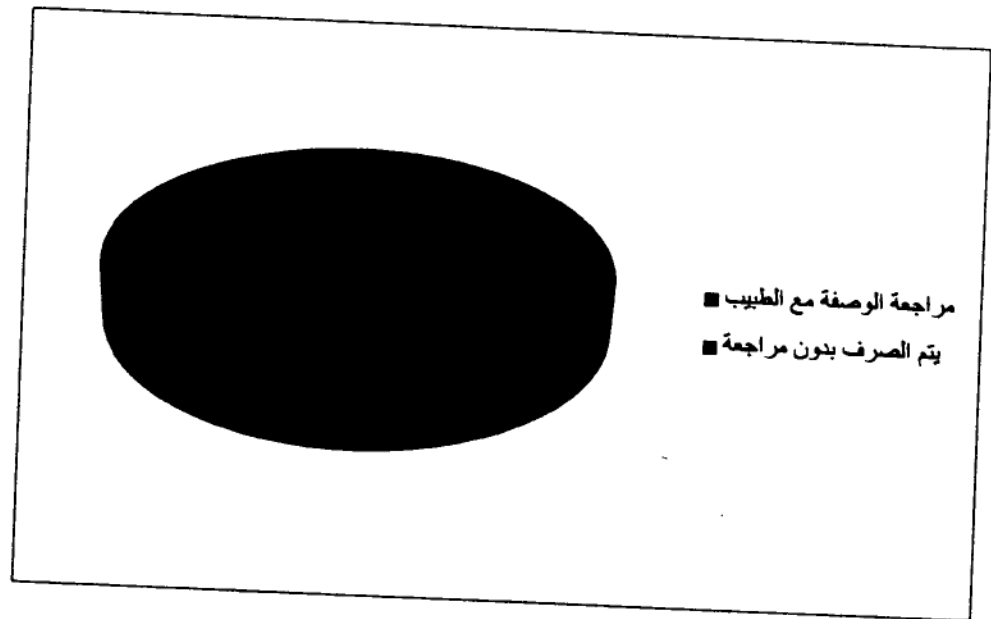


شكل (٧) : نسبة الصيدليات التي تتعامل بوصفات غير صادرة من جهات رسمية.

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 للوصفة مع الطبيب	٤٠	%٩١
يتم الصرف بدون مراجعة	٤	%٩
الجملة	٤٤	%١٠٠

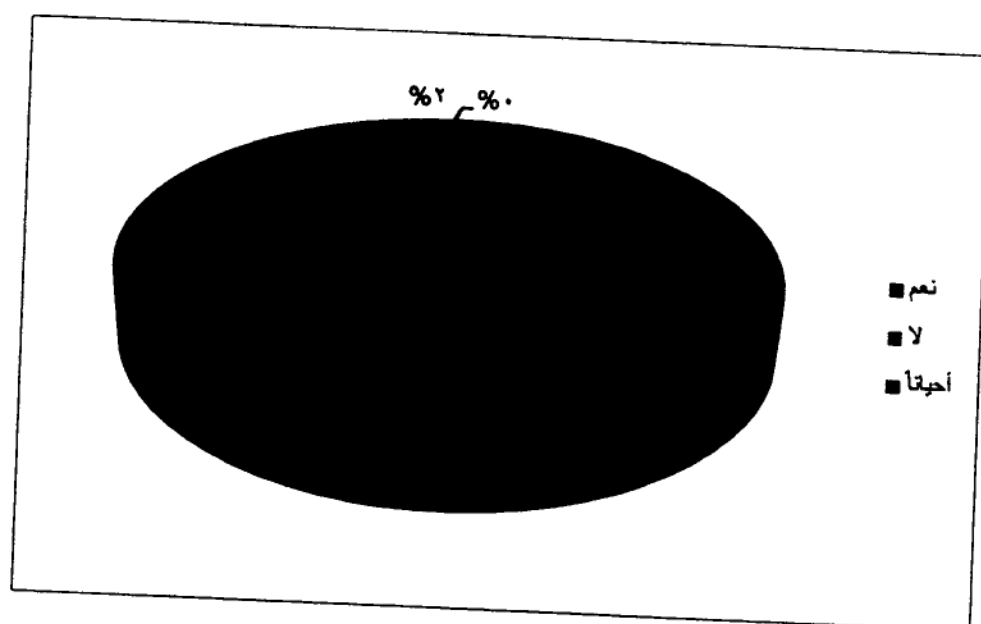


شكل (٨) : نسبة الصيدليات التي تراجع الوصفة الطبية مع الطبيب في حالة وجود لبس.

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

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

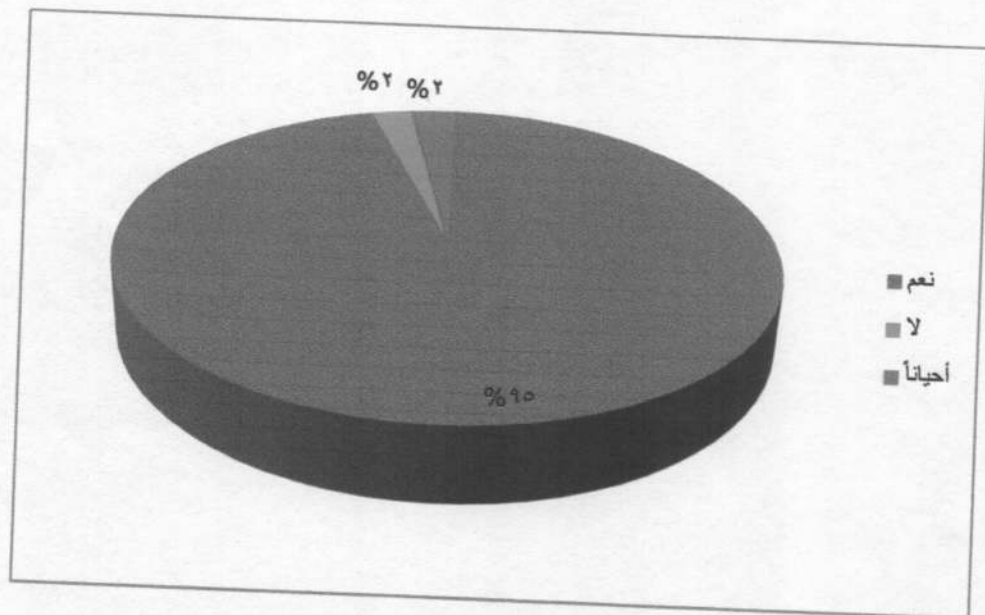
النسبة	العدد	مراجعة الأدوية عند الصرف
%٩٨	٤٣	نعم
%٢	١	لا
%٠	٠	أحياناً
%١٠٠	٤٤	الجملة



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

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

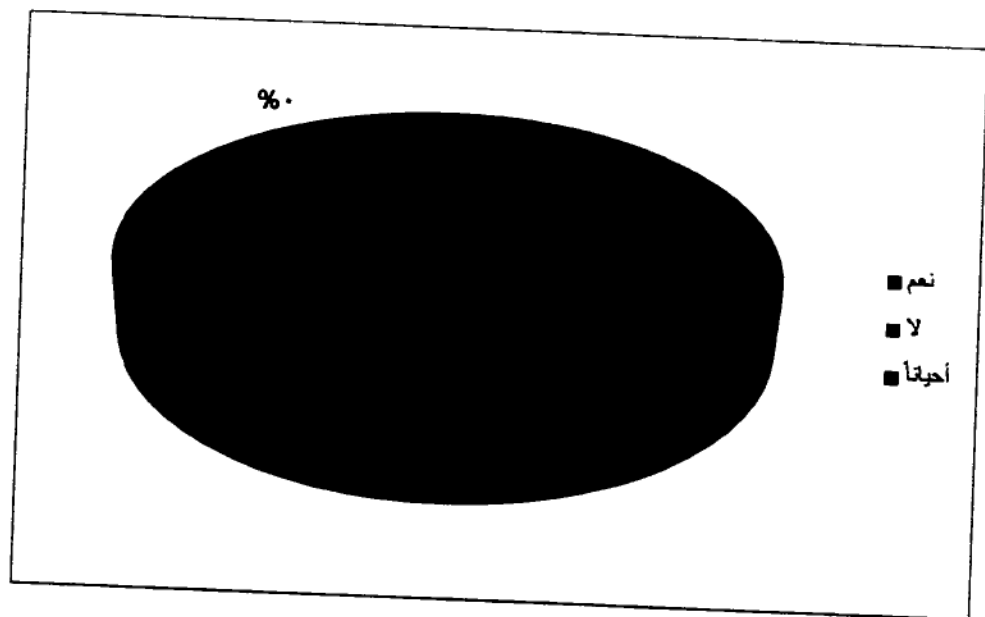
توضيح طريقة الاستخدام كتابة	العدد	النسبة
نعم	٤٢	%٩٥
لا	١	%٢
أحياناً	١	%٢
الجملة	٤٤	%١٠٠



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

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

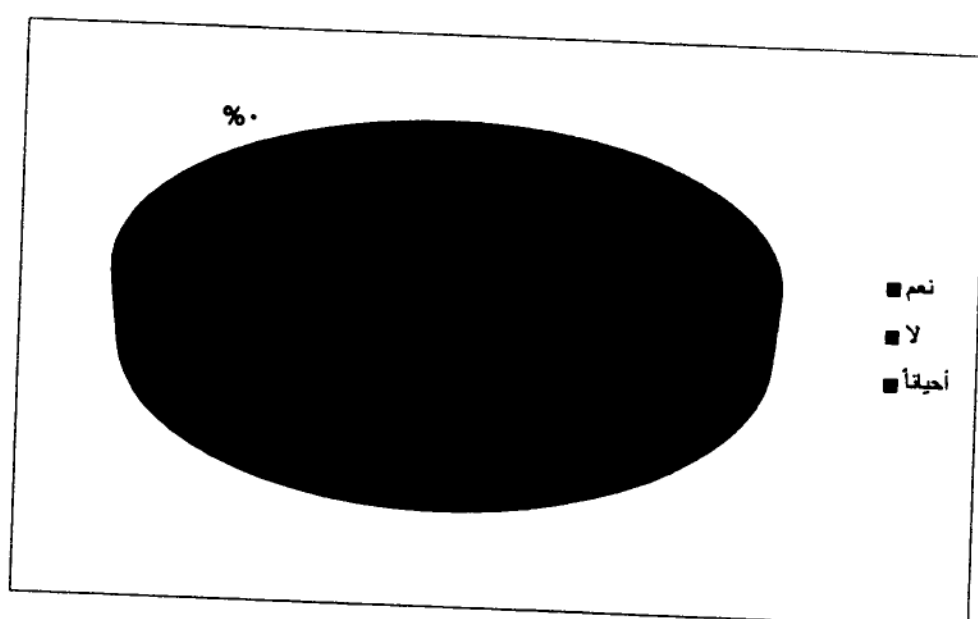
نعم	٤٠	% ٩١
لا	٠	% ٠
أحياناً	٤	% ٩
الجملة	٤٤	% ١٠٠



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.

٣٩	٨٩%
٠	٠%
٥	١١%
٤٤	١٠٠%

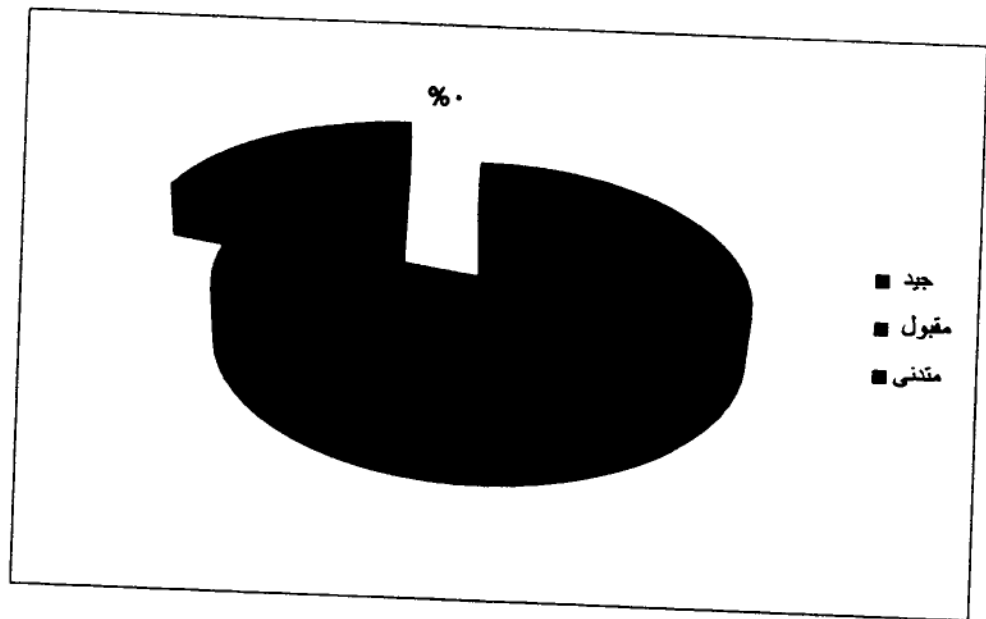


شكل (١٢) : نسبة الصيدليات التي يتم فيها تقديم المعلومات والنصائح عن الأدوية المصروفة.

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

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

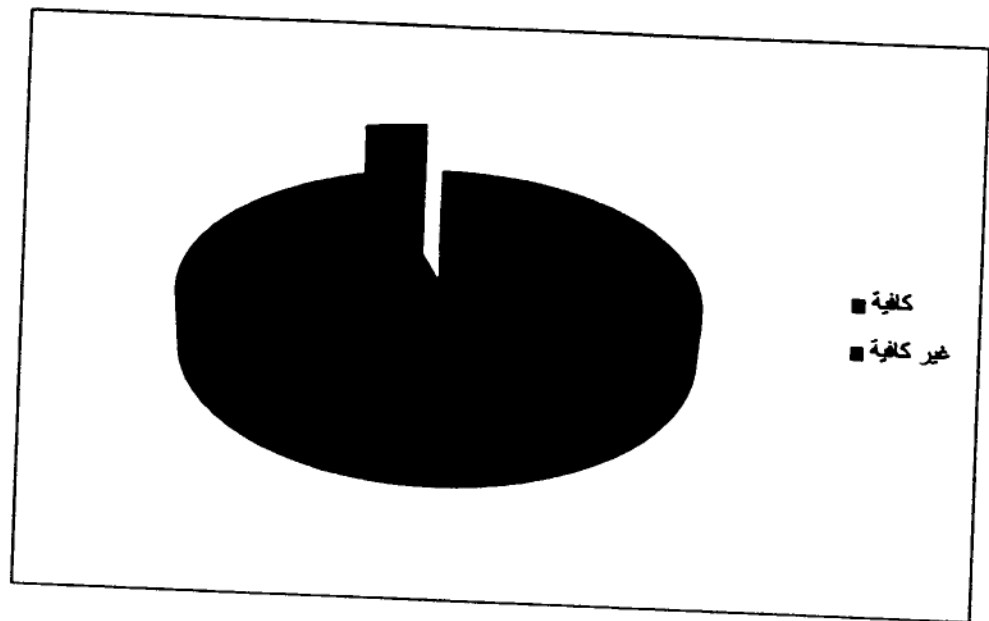
ترتيب ونظافة الصيدلية	العدد	النسبة
جيد	٣٥	%٨٠
مقبول	٩	%٢٠
متدني	٠	%٠
الجملة	٤٤	%١٠٠



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

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

نوع الكفاية	النسبة المئوية (%)	العدد
كافية	٩٥%	٤٢
غير كافية	٥%	٢
مجموع	١٠٠%	٤٤



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 صيدليات قطاع 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 بناءً على استشارة من قبل المريض وذلك لعدة أسباب أهمها الارتفاع النسبي للمادي 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 الصيدلة عن السؤال عن الوصفة عند صرفهم الدواء للمستهلك وهي نفس النسبة التي توصلت إليها هذه 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 الدواء و٤٨% 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 أن ٩١% من الصيدليات تعمل على الوجه الأكمل في مراجعة الطبيب عند وجود خطأ أو لبس في الوصفة الطبية أو الخط غير واضح وأوضح و بكل تأكيد أنه عنصر لا غنى عنه وبه يكتمل دولا ب 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 كافية 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 ٢٠١٦ م .

رصدت عينات الدراسة نتائج جيدة في بعض المجالات و قصورا تاماً في المجالات الأخرى 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 في الصرف ونسبة عالية في صرف بعض الأدوية التي تحتاج لوصفة طبية، أما في ما يلي 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 والتدريبية للصيادلة ومساعدتهم للتأكد من سلامة إجراءات الصرف الدوائي وإلزامهم بذلك .
٢. علي إدارة الصيدلة الاتحادية بالمشاركة مع الولاية العمل على زيادة توعية الكوادر الطبية الصيدلانية بالنواحي القانونية و الأخلاقية لممارسة الصيدلة لسلامة كل من مقدم الخدمة ومتلقي الخدمة.
٣. علي 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. علي إدارة الصيدلة إقامة ندوات عامة ونشرات طبية توعية 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 (٢٠١٦/٨/١٠ م).
٢. نقابة صيادلة الأردن، الصرف الجيد للدواء، تعريف الصرف الجيد <http://ipa.org.jo>
٣. شبكة بوابة العرب <http://vb.arabsgate.com> - منتديات بوابة العرب بالإنترنت /
(٢٠١٦/٨/١٠ م). الوصفة الطبية (٢٠١٦/٨/١٠ م).
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://ipa.org.jo> (٢٠١٦/٨/١٠ م).
٦. جريدة الرياض، تحقيقات وتقارير، العدد (١٧٤٨٥)، ٨ / مايو / ٢٠١٦ م،
<http://www.alriyadh.com/1501307>

الملحقات

بسم الله الرحمن الرحيم

إستبيان تقييم الصرف الجيد في صيدليات مدينتي بربر عطبرة مايو ٢٠١٦ م

حكومية

١/ نوع الصيدلية وتبعيتها :

☐ خاصة مجتمع

٢/ المؤهل العلمي للكادر العامل بالصيدلية :

☐ صيدلي

م. صيدلي

☐ أخرى

٣/ هل يتم صرف جميع الأدوية بوصفة طبية ؟

☐ نعم

لا

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

☐ وصفة طبية

بدون وصفة

☐ إستشارة

٥/ هل يتم مراجعة بيانات الوصفة ؟

☐ نعم

لا

☐ أحياناً

٦/ إذا كانت الإجابة (نعم) ماهي البيانات التي 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) ماهي 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) ؟

☐ أحياناً

لا ☐

نعم ☐

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

☐ أحياناً

لا ☐

نعم ☐

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

☐ أحياناً

لا ☐

نعم ☐

١٥ / هل يتم تقديم النصائح والمعلومات للأدوية المصروفة ؟

☐ أحياناً

لا ☐

نعم ☐

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 ؟

☐ أحياناً

لا ☐

نعم ☐

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

☐ أحياناً

لا ☐

نعم ☐

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

...../١

...../٢

...../٣

٢٠ / ما مدى ترتيب ونظافة الصيدلية ؟

☐ متدنئ

مقبول ☐

جيد ☐

٢١ / مساحة التعامل التى تخص المرضى فى الصيدلية ؟

غير كافية ☐

كافية ☐