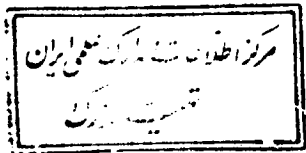


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران
دانشکده داروسازی

عنوان:

بررسی الگوی تجویز و مصرف آلبومین انسانی در
بیمارستان سینا وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر خیراله غلامی

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر فریبرز فرساد

8920

ارائه دهنده:

معصومه پناه خواهی

شماره پایان نامه: ۴۱۳۳

سال تحصیلی: ۷۹-۱۳۷۸

۳۱۸۶۰

تقدیم به

پدر بزرگوار

و مادر عزیزه

که تمام هستی‌ام را

مدیون محبت‌های بی‌پایانشان هستم

تقدیم به

همسر مهربانم دکتر سهیل عابر

که خالصانه

شریک تک‌تکی لحظه‌هایم بوده است

تقدیم به

خانواده محترم همسر

که هیچگاه مهر خویش را

از من دریغ ندموده‌اند

تقدیم به

برادر ارجمنده دکتر مهدی پناه‌خواهی

که همواره در حل مشکلات یاری‌آم کرده است

● با سپاس از

جناب آقای دکتر غلامی

که همواره، راهنمایی‌های ارزنده‌شان چراغ راهم بوده است

● باتشکر از

جناب آقای دکتر فرساد

که آموخته‌هایم را مدیون زحمات فراوان ایشان هستم

باتشکر از

استاد فرزانه جناب آقای دکتر مجتهدزاده

به پاس رهنمودها و بزرگواری هایشان

و با تشکر از

- آقای دکتر نجفی که کار مشاوره آماری این پایاننامه را بر

عهده داشته‌اند

- کارکنان محترم بیمارستان سینا وابسته به دانشگاه علوم

پزشکی تبریز

- سرکار خانم طالبی که تایپ پایاننامه حاضر را عهده‌دار

بوده‌اند

و

همه دوستان خوبم در ورودی مهر ۷۳
که این راه دشوار را در کنار آنان پیموده‌ام

فهرست مطالب

شماره	عنوان
	فصل اول : DUR
۱	۱-۱- تعاریف اولیه.....
۲	۲-۱- اهداف DUR.....
۲	۳-۱- نقش داروساز در برنامه DUR.....
فصل دوم : حجم دهنده‌ها و جایگزین‌های خون	
۶	۱-۲- مقدمه.....
۷	۲-۲- فیزیولوژی تعادل مایعات.....
۷	۳-۲- محلولهای کریستالوئیدی.....
۱۰	۴-۲- محلولهای کلئیدی.....
۱۱	۵-۲- جایگزین‌های مصنوعی خون.....
۱۴	۲-۵-۱- ژلاتین.....
۱۶	۲-۵-۲- دکستران.....
۲۲	۳-۵-۲- هیدروکسی اتیل استارچ (HES).....
۲۳	۶-۲- FFP (Fresh Frozen Plasma).....

شماره	عنوان
۲۳	۲-۶-۱- کلیات
۲۴	۲-۶-۲- مصارف دیگر FFP
۲۶	۲-۶-۳- Cryoprecipitale

فصل سوم : آلبومین

۲۹	۳-۱- کلیات
۳۱	۳-۲- آلبومین انسانی
۳۲	۳-۳- فرآورده‌های آلبومین سرم انسانی
۳۳	۳-۴- ویژگی‌های آلبومین و فیزیولوژی آن
۳۴	۳-۵- نقش‌های فیزیولوژیک آلبومین
۳۵	۳-۶- مقایسه کریستالوئیدها و کلئیدها
۳۹	۳-۷- فرآورده‌های آلبومینی موجود
۴۱	۳-۸- تهیه آلبومین
۴۳	۳-۹- متدهای جدید برای فراکسیون‌سازی پروتئین‌های پلاسما و محصولات جدید
۴۵	۳-۱۰- مکانسیم اثر
۴۵	۳-۱۱- فارماکوکینتیک

شماره	عنوان
۴۵	۳-۱۱-۱- جذب
۴۶	۳-۱۱-۲- پخش
۴۶	۳-۱۱-۳- متابولیسم
۴۶	۳-۱۱-۴- دفع
۴۶	۳-۱۲- موارد مصرف صحیح فرآورده‌های آلبومین
۵۴	۳-۱۳- سایر موارد مصرف آلبومین
۵۶	۳-۱۴- دوز معمول آلبومین
۵۸	۳-۱۵- پایداری فیزیکی و میکروبی فرآورده‌های حاوی آلبومین
۶۱	۳-۱۶- عوارض سوء ناشی از مصرف آلبومین
۶۳	۳-۱۷- هزینه آلبومین

بخش دوم - روش کار

۶۵ روش کار

۶۸ ترجمه فارسی پروتکل ASHP

۷۵ بخش سوم - نتایج

بخش چهارم - بحث

شماره	عنوان
۸۱	۴-۱ - دلایل انتخاب آلبومین جهت انجام این مطالعه
۸۲	۴-۲ - مشکلات موجود بر سر راه اجرای این مطالعه
۸۴	۴-۳ - کریستالوئید یا کلئوئید ؟
۸۵	۴-۴ - مصرف آلبومین
۸۷	۴-۵ - مصارف نامناسب یا اثبات نشده آلبومین
۸۹	۴-۶ - مورتالیتی
۹۰	۴-۷ - مشکلات کاربرد
۹۱	۴-۸ - بحث تفصیلی روی نتایج آماری این مطالعه
۹۳	۴-۹ - بحث در زمینه ضرورت و جایگاه مطالعات DUR در حلقه درمانی
۹۷	۴-۱۰ - تحلیل نقش داروخانه و داروساز بیمارستانی در ارتباط با مطالعات DUR
۹۸	۴-۱۱ - پیشنهادات مربوط به مطالعات DUR
۱۰۱	ضمیمه
۱۰۵	Refrences

چکیده

بررسی مصرف دارو (DUR)، بنا به تعریف WHO عبارتست از: «بررسی فروش، توزیع، تجویز و مصرف داروها در جامعه با تاکید ویژه بر نتایج پزشکی، اجتماعی و اقتصادی مربوط به آن». لذا اجرای موفقیت آمیز یک مطالعه DUR سبب اطمینان از مصرف مناسب، مطمئن و موثر داروها خواهد شد.

با توجه به مطالب و اهداف عنوان شده سعی در بررسی مصرف داروی آلبومین در بیمارستان سینا وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز شد. آلبومین یکی از موثرترین جایگزین شونده‌های پلاسما محسوب شده و جزء محلولهای کلوتیدی تزریقی می باشد که کاربردهای فراوانی در بسیاری از موارد از جمله شوک و سوختگی دارد. حوزه مصرف آلبومین طی این مطالعه محدود به بیماران سوانح و سوختگی می شود. معیار کار پروتکل پیشنهادی انجمن داروسازان بیمارستان آمریکا (ASHP) می باشد. این مطالعه روی ۱۰۰ بیمار بستری در بخش سوختگی بیمارستان سینا به دو صورت حال نگر (مهر ماه تا اسفند ماه ۷۷) و گذشته نگر (فروردین تا شهریور ماه ۷۷) انجام گرفت.

متغیرهای مورد بررسی عبارتند از: سن و جنس بیماران، درصد سوختگی بیماران، سطح آلبومین خون قبل از شروع تجویز، مانیتور آلبومین، فوت یا ترخیص بیماران، سرعت تجویز و ... با توجه به نتایج بدست آمده متاسفانه فقط در ۲۵٪ موارد

مانیتور آلبومین انجام گرفته و در ۷۵٪ بیماران تجویز و قطع دارو بدون داشتن نتایج آزمایشگاهی اندازه گیری آلبومین صورت گرفته است. ۳۷٪ افراد دچار مرگ شده و ۶۳٪ بهبود یافته اند. در ۳٪ موارد عدم تطابقی بین نوع مصرف دارو با پروتکل دیده شد. در ۲۹٪ موارد تطابق کاملی با پروتکل داشته و در ۶۸٪ بقیه بدلیل ناقص بودن اطلاعات، اظهار نظری نمی توان کرد.

امید است انجام مطالعات مشابه، راه گشای مفیدی جهت شناخت بهتر کاربرد بهینه داروهای مختلف در بیماران ایرانی باشد.