



۹۴ ۳۲۲



دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده داروسازی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای عمومی داروسازی

موضوع :

« ارزیابی معلومات و مهارت‌های حرفه ای داروسازان شاغل در داروخانه های شهر تهران »

استاد راهنما :

سرکار خانم دکتر ملوک حاجی بابایی

جناب آقای دکتر سید حمید خویی

جناب آقای دکتر خیرا... غلامی

کمیته اطلاع‌رسانی آزمون
تسبیل‌داران

نگارش :

۳۰۳۰ ۱۶۱ / ۱۳۸۶

فاطمه دوستی

سال تحصیلی: ۸۵-۱۳۸۴ ۴۴۲۳ شماره پایان نامه: ۴۶۱۰

مَنّت فدای را عَزَّوَجَلَّ که طاعتش موجب قربت است و به
شکراندرش مزید نعمت، هر نفس که فرو می رود، مَمِّدِ حیات
است و چون برمی آید مفرح ذات، پس در هر نفس دو شکر
واجب است.

از دست و زبان که برآید کز عهده شکرش بدرآید
فدایا تو را سپاسگزاره و از تو می خواهم که اعمالمان را نه با
ترازوی عدالت بلکه با ترازوی رحمتت بسنجی.

این رساله را اگر قدری باشد نتیجهٔ راهنماییها و زحمات اساتید
ارجمند سرکار خانم دکتر حاجی بابایی، جناب آقای دکتر فوی و
جناب آقای دکتر غلامی می باشد. پس با کسب اجازه از ایشان، با
کمال فروتنی و احترام آن را تقدیم می کنم به عزیزانم که هستی
من از آنهاست.

تقدیم به پدر و مادر که هر کدام سبکی از زندگی را به من
آموختند،

به تو پدر، به خاطر رفتنت، آنگونه که رفتی و وجودت را یکباره
برای من گذاشتی.

و به تو مادر، که ماندی و جوانی و وجودت را ذره ذره فدای من
کردی حال من مانده‌ام و ناتوانی پاسخ دادن به گوشه‌ای
از این پهنا.

تقدیم به فوهران و برادرانم.

بهترین همراهان روزهای قشنگ کودکی و نوجوانی ام؛ باشد که
همواره با موفقیت به سوی آینده ای پر امید گام بردارند.

تقدیم به نازنین دوستم زهرا، به پاس تمامی لحظات زیبای با هم
بودن و به پاس محبتی که هیچگاه از من دریغ نکرد.

تقدیم به دوستانم، که زیباترین روزهای جوانیم با یادآوری طنین
خنده هایشان رنگ و بو گرفته است.

تقدیم به اساتید راهنمایم، سرکار خانم دکتر حاجی بابایی و
جناب آقای دکتر فویی
استادان گرانقدری که بی‌شک همیشه مدیون راهنمایی‌های
ارزشمند، مهربانی‌ها و بزرگواری‌هایشان خواهم بود.

با تشکر از هیئت محترم قضات که داوری این پایان نامه را به
عهده گرفتند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

❖ فصل اول

۱	چکیده
۳	۱- مقدمه
۳	۱-۱- ضرورت انجام پژوهش
۵	۱-۲- اهداف پژوهش
۵	۱-۳- فرضیات پژوهش
۶	۱-۴- پیشینه پژوهش
۷	۱-۵- کلیاتی در مورد نقش داروساز در داروخانه
۹	۱-۵-۱- مهارت‌های ارتباطی عمومی داروساز
۹	۱-۵-۲- مهارت‌های ارتباطی تخصصی داروساز
۱۱	۱-۵-۳- سئوالات مستقیم داروساز
۱۲	۱-۶- تاریخچه داروسازی
۱۳	۱-۶-۱- داروسازی در ایران

- ۱-۶-۲. آموزش نوین داروسازی ۱۵
- ۱-۷-۷. کلیاتی در مورد خود درمانی ۱۷
- ۱-۷-۱. تعاریف ۱۸
- ۱-۷-۲. تاریخچه جدید خود درمانی ۱۸
- ۱-۷-۳. معایب و مزایای خود درمانی ۱۹
- ۱-۷-۳-۱. مزایای خود درمانی ۱۹
- ۱-۷-۳-۲. معایب خود درمانی ۲۰
- ۱-۷-۴. نقش داروسازان در رابطه با خود درمانی ۲۱
- ۸-۱. کلیاتی در مورد تداخلات دارویی ۲۵
- ۸-۱-۱. تعاریف ۲۵
- ۸-۱-۲. طبقه بندی تداخلات بر حسب نتایج کمی ۲۶
- ۸-۱-۲-۱. اثر جمعی ۲۶
- ۸-۱-۲-۲. اثر تقویتی ۲۶
- ۸-۱-۲-۳. اثر سینرژیستی ۲۶
- ۸-۱-۲-۴. اثر آنتاگونیستی ۲۶
- ۸-۱-۳. طبقه بندی تداخلات دارویی بر حسب مکانیسم وقوع تداخل ۲۶
- ۸-۱-۴. نقش داروسازان در مشاوره تداخلات دارویی ۲۷
- ۸-۱-۵. کنترل تداخلهای دارویی خطرناک و نقش داروساز ۳۰
- ۸-۱-۶. برنامه های تداخلهای دارویی و کامپیوتر ۳۱
- ۹-۱. داروساز و مصرف صحیح داروها توسط بیمار ۳۱
- ۹-۱-۱. داروساز و ارتباط با بیماران ۳۵

❖ فصل دوم :

- ۲-۱. روش تحقیق و نوع مطالعه ۳۸
- ۲-۲. مکان انجام پژوهش ۳۸
- ۲-۳. زمان انجام پژوهش ۳۸
- ۲-۴. مراحل پژوهش ۳۸
- ۲-۵. روش نمونه‌گیری و حجم نمونه ۳۸
- ۲-۶. تهیه و تدوین فرمهای اطلاعاتی ۴۰
- ۲-۷. آنالیز آماری اطلاعات جمع‌آوری شده ۴۱

❖ فصل سوم

- ۳-۱. نتایج حاصل از بررسی عملکرد داروسازان در رابطه با آموزش صحیح مصرف اسپری سالبوتامول ۴۳
- ۳-۱-۱. یافته‌های مربوط به شاخص‌های داروسازان ۴۳
- ۳-۱-۱-۱. جنس ۴۳
- ۳-۱-۱-۲. دانشگاه محل تحصیل ۴۳
- ۳-۱-۱-۳. سال فارغ‌التحصیلی ۴۴
- ۳-۱-۲. ارزیابی نحوه آموزش داروسازان در بکارگیری اسپرهای استنشاقی توسط بیمار ۴۴
- ۳-۱-۳. بررسی ارتباط برخی فاکتورها با میزان صحت آموزش و اطلاع‌رسانی داروسازان ۴۷
- ۳-۱-۳-۱. بررسی ارتباط جنسیت با متوسط امتیازات کسب شده ۴۷
- ۳-۱-۳-۲. بررسی ارتباط دانشگاه محل تحصیل با متوسط امتیازات کسب شده ۴۷
- ۳-۱-۳-۳. بررسی ارتباط منطقه جغرافیایی داروخانه با متوسط امتیازاتی که توسط داروسازان کسب شد ۴۸

- ۳-۱-۳-۴. بررسی ارتباط منطقه جغرافیایی داروخانه با متوسط امتیازی که توسط داروسازان کسب شد ۴۸
- ۳-۲-۲. نتایج حاصل از بررسی عملکرد داروسازان در رابطه با توصیه به بیماران و توجه به تداخلات دارویی ۴۹
- ۳-۲-۱. یافته های مربوط به شاخصهای داروسازان ۴۹
- ۳-۲-۱-۱. جنس ۴۹
- ۳-۲-۱-۲. دانشگاه محل تحصیل ۵۰
- ۳-۲-۱-۳. سال فارغ التحصیلی ۵۰
- ۳-۲-۲. ارائه توصیه های دارویی و آگاهی داروسازان از تداخلات دارویی ۵۱
- ۳-۲-۲-۱. آگاهی داروسازان از توصیه های مصرف آهن و ارائه آن به بیمار ۵۱
- ۳-۲-۲-۲. آگاهی داروسازان از تداخلات دارویی و مشاوره با بیمار ۵۲
- ۳-۳. نتایج حاصل از نحوه برخورد داروسازان با خود درمانی بیمار ۵۶
- ۳-۱-۳. یافته های مربوط به شاخصهای داروسازان ۵۶
- ۳-۱-۱-۳. جنس ۵۶
- ۳-۱-۲-۳. دانشگاه محل تحصیل ۵۶
- ۳-۱-۳-۳. سال فارغ التحصیلی ۵۷
- ۳-۲-۳. سئوالاتی که از بیمار پرسیده شده است ۵۷
- ۳-۳-۳. داروهایی که به بیمار توصیه شده است ۵۸
- ۳-۳-۴. ارزیابی کمی (امتیازی) داروسازان با توجه به نتایج حاصل در این مطالعه ۵۹

❖ فصل چهارم

- ۴-۱. بررسی عملکرد داروسازان در رابطه با آموزش صحیح مصرف اسپری سالبوتامول ۶۲

۲-۴. بررسی عملکرد داروسازان در ارتباط با توجه آنها به تداخلات دارویی و توصیه

مصرف داروها به بیمار ۶۸

۳-۴. بررسی عملکرد داروسازان در ارتباط با خود درمانی بیماران ۷۲

۴-۴. نتیجه گیری ۸۲

۵-۴. پیشنهادات ۸۵

❖ منابع ۹۱

❖ ضمائم

❖ خلاصه انگلیسی

فهرست جداول

صفحه

عنوان

-
- جدول ۱-۳. موارد اجرای مراحل اصلی مصرف صحیح اسپری سالبوتامول در داروسازان
مورد مطالعه ۴۵
- جدول ۲-۳. فراوانی تجمعی موارد اجرای مراحل اصلی مصرف صحیح اسپری
سالبوتامول ۴۶
- جدول ۳-۳. ارتباط بین جنس داروسازان مورد مطالعه با میزان صحت آموزش بکارگیری
اسپری سالبوتامول ۴۷
- جدول ۴-۳. ارتباط دانشگاه محل تحصیل و میزان صحت آموزش بکارگیری اسپری
سالبوتامول ۴۷
- جدول ۵-۳. ارتباط سال فارغ التحصیلی و میزان صحت آموزش بکارگیری اسپری
سالبوتامول ۴۸
- جدول ۶-۳. ارتباط منطقه ای که داروخانه در آن واقع بوده و میزان صحت آموزش
بکارگیری اسپری سالبوتامول ۴۹
- جدول ۷-۳. توصیه های مصرف قرص آهن ۵۱

- جدول ۳-۸. توصیه های مصرف کپسول تتراسایکلین ۵۳
- جدول ۳-۹. ارتباط بین جنس داروسازان با میزان اشاره به تداخلات داروئی تتراسایکلین ۵۴
- جدول ۳-۱۰. ارتباط بین سال فارغ التحصیلی داروسازان با میزان اشاره به تداخلات داروئی تتراسایکلین ۵۴
- جدول ۳-۱۱. ارتباط بین دانشگاه محل تحصیل داروسازان با میزان اشاره به تداخلات داروئی تتراسایکلین ۵۵
- جدول ۳-۱۲. ارتباط بین منطقه جغرافیایی که داروخانه در آن واقع بوده با میزان اشاره به تداخلات داروئی تتراسایکلین ۵۵
- جدول ۳-۱۳. داروهای توصیه شده به بیمار ۵۸
- جدول ۳-۱۴. امتیازات کسب شده داروسازان ۵۹
- جدول ۳-۱۵. بررسی ارتباط جنسیت با متوسط امتیازات کسب شده ۶۰
- جدول ۳-۱۶. ارتباط دانشگاه محل تحصیل با متوسط امتیازات کسب شده ۶۰
- جدول ۳-۱۷. ارتباط سال فارغ التحصیلی با متوسط امتیازات کسب شده ۶۱
- جدول ۳-۱۸. ارتباط منطقه جغرافیایی که داروخانه در آن واقع بوده با متوسط امتیازات کسب شده ۶۱
- جدول ۴-۱. مقایسه تعداد سئوالات کلیدی مطرح شده در مطالعه حاضر با مطالعه رضایی در ایران و Watson در کشور انگلستان ۷۹

فهرست نمودارها

صفحه

عنوان

-
- نمودار شماره ۱. میزان مشارکت داروسازان در طرح گزینه های کلیدی استفاده از اسپری
سالبوتامول ۸۶
- نمودار شماره ۲. میزان مشارکت داروسازان در طرح سه گزینه کلیدی (اسپری
سالبوتامول) با منطقه جغرافیایی داروخانه ها ۸۷
- نمودار شماره ۳. میزان توجه داروسازان به تداخلات مورد نظر کپسول تتراسایکلین ۸۸
- نمودار شماره ۴. میزان عملکردهای متفاوت داروسازان در مواجهه با عارضه اسهال ۸۹
- نمودار شماره ۵. میزان ارائه داروهای مختلف از مجموع اقلام دارویی تجویز شده برای
درمان عارضه اسهال ۹۰

چکیده:

دانش و حرفه داروسازی در ایران از دیرباز از مقام بالایی برخوردار بوده است. در نیم قرن اخیر، هم دانش داروسازی و هم حرفه و خدمات داروسازی در سطح جهان تحولات کیفی و کمی وسیعی را شاهد بوده است.

افزایش چشمگیر و تنوع روزافزون داروهای جدید که نوعاً پتانسیل های سمیت زادایی قابل توجهی داشته اند و نیز گسترش دامنه بیماری ها، همگی شرایط جدیدی را ایجاد می کنند که نیاز به نقش حرفه ای داروساز را به عنوان یک ضرورت مبرم در عرصه نظام سلامت جامعه مطرح می کند.

پژوهش حاضر، معلومات و مهارتهای حرفه ای داروسازان شاغل در ۲۴۰ داروخانه منتخب را که در ۲۰ منطقه جغرافیایی شهر تهران واقع شده اند، طی یک دوره ۶ ماهه در زمستان سال ۱۳۸۳ و بهار سال ۱۳۸۴ مورد مطالعه قرار داده است. این پژوهش در سه بخش طراحی شده است. در بخش اول پژوهشگر برای درخواست راهنمایی در مورد چگونگی مصرف اسپری سالبوتامول از دکتر داروساز به ۸۰ داروخانه منتخب که بطور تصادفی انتخاب شده اند مراجعه می کند، تنها ۷/۵٪ از داروسازان به طور کامل تمام مراحل مصرف اسپری سالبوتامول را آموزش می دهند. و ۳/۷۵٪ از داروسازان هم هیچ آموزشی به بیمار ارائه نداده اند. در بخش دوم تحقیق، پژوهشگر در قالب بیمار مصرف کننده قرص آهن و کپسول تتراسایکلین به ۸۰ داروخانه مورد مطالعه دیگر مراجعه کرده و از داروساز داروخانه تقاضای راهنمایی در مورد مصرف صحیح این داروها می کند، ۲۲/۵٪ داروسازان هیچ توصیه ای در مورد مصرف قرص آهن و ۱۳/۷۵٪ از داروسازان هم هیچ توصیه ای را در مورد مصرف کپسول تتراسایکلین به بیمار ارائه نکرده اند. در حالی که ۶۵٪ از داروسازان به تداخلات

کپسول تتراسایکلین اشاره داشتند. در بخش سوم این تحقیق پس از مراجعه پژوهشگر به ۸۰ داروخانه باقیمانده در قالب بیمار و با اظهار اینکه از ۲۴ ساعت پیش تا کنون گرفتار اسهال شده است درخواست کمک و راهنمایی کرده است، در ۵۶ داروخانه (۷۰٪) داروسازان در امر خود درمانی دخالت نمودند البته از این تعداد فقط یک داروساز (۱/۷۶٪) توصیه دارویی مناسب ارائه کرده است. متوسط سئوالات پرسیده شده توسط هر داروساز ۴/۳ سؤال بود که ۷۷/۰۴٪ از کل سئوالات پرسیده شده سئوالات کلیدی بودند. در این مطالعه کلاً ۱۲۹ قلم دارو توصیه شد که ۱۲۱ قلم آن داروهای نامناسب و غیرمنطقی بودند.

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش لزوم بررسی و شناخت عملکرد نه چندان رضایتبخش داروسازان شاغل در داروخانه ها و رفع موانع موجود، از مهمترین اقدامات ضروری برای این قشر تحصیلکرده کشور می باشد و اگر این اصلاح گری در جهت ایفای صحیح نقش حرفه ای از سوی خود داروسازان صورت نپذیرد، استفاده از دیگر اهرم های حمایتی تنها نقش مسکنی موقت را خواهد داشت که درد را مخفی می کند ولی همچنان عامل درد پابرجاست.

فصل اول

مقدمه