



خطاهای دارویی ویژه کارکنان داروخانه

مؤلفین:

دکتر علی ترک (دکترای حرفه ای داروسازی)

دکتر فاطمه ثقفی (عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد)

الله أكبر

خطاهای دارویی

ویژه کارکنان داروخانه

مؤلفین:

دکتر علی ترک

دکتری حرفه‌ای داروسازی

دکتر فاطمه ثقفی

متخصص داروسازی بالینی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد



انتشارات موجک (ناشر دانشگاهی)



سرشناسه: ترک، علی، ۱۳۶۰-

عنوان و نام پدیدآور: خطاهای دارویی ویژه کارکنان داروخانه / مولفین علی ترک، فاطمه تفتقی.

مشخصات نشر: تهران: انتشارات موجک، ۱۴۰۱.

مشخصات ظاهری: ۶۹ص.: مصور، جدول، رنگی.

شابک: ۸-۵۰۷-۹۹۴-۶۰۰-۹۷۸، ۱۲۸۰۰۰۰ ریال

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

موضوع: داروخانه‌ها -- کارکنان -- خطای شغلی

موضوع: Drugstore employees -- Malpractice

موضوع: داروهای تجویز شده -- خطای تجویز

موضوع: Medication errors

شناسه افزوده: تفتقی، فاطمه، ۱۳۶۷-

رده بندی کنگره: HD۸۰۳۹

رده بندی دیویی: ۳۳۱/۷۶

شماره کتابشناسی ملی: ۸۹۱۴۸۰۲

انتشارات موجک (ناشر دانشگاهی)

واتساپ: ۰۹۳۶۳۰۳۱۲۵۸

کانال: telegram.me/mojak1

تلفن مرکز پخش: ۰۲۶۳۲۷۰۲۶۵۹ - ۰۲۶۳۲۷۰۵۳۱۸ - ۰۲۱۶۶۱۲۷۵۹۳

ایمیل: mojakpublication@yahoo.com

سایت: www.mojak.ir اینستاگرام: mojakpublication



عنوان: خطاهای دارویی ویژه کارکنان داروخانه

تالیف: دکتر علی ترک، دکتر فاطمه تفتقی

مشخصات ظاهری: ۶۹ صفحه، قطع رقعی، رنگی

چاپ اول: تابستان ۱۴۰۱، تیراژ: ۵۰۰ جلد

قیمت: ۱۲۸۰۰۰۰ ریال، شابک: ۸-۵۰۷-۹۹۴-۶۰۰-۹۷۸

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر برای انتشارات موجک محفوظ است. هیچ شخص حقیقی و حقوقی حق چاپ و تکثیر این اثر را به هر شکل و صورت اعم از فتوکپی، چاپ کتاب و ... را ندارد. متخلفین به موجب بند ۵ ماده قانون حمایت از ناشرین تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.

هوالشافی

زندگی صحنه یکتای هنرمندی ماست

هر کسی نغمه خود خواند و از صحنه رود

صحنه پیوسته به جاست

خرم آن نغمه که مردم بسپارند به

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۱	مقدمه
۱۳	فصل اول: مفاهیم و تعاریف
۱۳	۱-۱ انواع خطا
۱۴	۲-۱ انواع خطا از نظر علت پایه
۱۶	۳-۱ علل کلی ایجاد خطا
۱۷	۴-۱ داروی پرخطر
۱۷	۵-۱ مدل پنیر سوئیسی
۱۸	۶-۱ نتایج خطا
۲۱	فصل دوم: خطاهای پزشکی
۲۱	۱-۲ تعریف خطای پزشکی
۲۲	۲-۲ انواع خطاهای پزشکی
۲۵	فصل سوم: خطاهای دارویی
۲۵	۱-۳ تعریف خطاهای دارویی

- ۲-۳ انواع خطاهای دارویی ۲۵
- ۱-۲-۳ خطاهای نسخه نویسی ۲۵
- ۲-۲-۳ خطاهای نسخه پیچی ۲۶
- ۳-۲-۳ خطاهای مرتبط با مصرف دارو ۲۷
- ۴-۲-۳ خطاهای مرتبط با نگهداری و توزیع داروها ۲۸

فصل چهارم: علل ایجاد خطای دارویی ۳۱

- ۱-۴ دست خط ناخوانا ۳۱
- ۲-۴ تشابهات دارویی ۳۲
- ۳-۴ عوامل مدیریتی و فرایندی ۳۵
- ۴-۴ عوامل محیطی و شخصی ۳۶
- ۵-۴ عوامل مرتبط با ابزارها ۳۷
- ۶-۴ انبارش و نگهداری غیر صحیح داروها ۳۹
- ۷-۴ مشکلات ارتباطی ۴۰

فصل پنجم: روش‌های پیشگیری از خطاهای دارویی ۴۳

- ۱-۵ پذیرش وجود خطاهای دارویی ۴۳
- ۲-۵ رویکرد سیستمی در زمان بروز خطا ۴۴
- ۳-۵ تحلیل ریشه‌ای خطا ۴۶
- ۴-۵ تکنیک حل مسئله استخوان ماهی ۴۷
- ۵-۵ تکنیک حل مسئله پنج چرا ۴۸
- ۶-۵ تکنیک حل مسئله بارش افکار ۴۹

۴۹..... ۷-۵ اقدام اصلاحی انجام شده توسط آن داروخانه

۵۰..... ۸-۵ افزایش دانش و آگاهی

۵۰..... ۹-۵ اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از بروز خطاهای دارویی

۶۳..... پیوست‌ها

۶۹..... منابع



مقدمه

در طول سال‌های اخیر شاهد افزایش هشدار دهنده‌ای در میزان گزارشات خطاهای دارویی و آسیب‌های ناشی از آن در بیماران بوده‌ایم که این افزایش مبین به خطر افتادن امنیت بیماران می‌باشد. خطاهای دارویی ممکن است در یکی از پنج مرحله تجویز دارو توسط پزشک (Prescribing)، انتقال دستور پزشک از پرونده به کاردکس دارویی و درخواست دارو توسط منشی یا پرستار به داروخانه از طریق سیستم

(Hospital Information System) HIS

بیمارستان (transcribing) و یا ثبت نسخه الکترونیک توسط پزشک، آماده کردن دارو توسط تکنسین داروخانه و چک توسط داروساز

(dispensing)، مصرف دارو برای بیمار توسط پرستار/ کمک بهیار (administering) و یا خود بیمار و مانیتورینگ دارو (monitoring) رخ دهد.

اگر چه تنها بخشی از خطاهای دارویی تبدیل به گزارش می‌شوند ولی همین تعداد نیز باعث آگاهی بیشتر اعضای تیم سلامت شده تا ضمن شناخته شدن این خطاها از بروز مجدد آنها در شرایط مشابه جلوگیری نمایند. وجود فرایندهای پیچیده در نسخه پیچی و توزیع دارو ضرورت بررسی دقیق این فرایندها را دو چندان نموده است. بنابراین تلاش برای ترغیب اعضای تیم سلامت در گزارش این حوادث از جمله اهداف هر بخش مراقبت‌های دارویی باید باشد.

به دلیل تنوع زیادی که در روش‌ها و میزان گزارش خطاهای دارویی وجود دارد تعیین دقیق میزان بروز خطاهای دارویی امری دشوار است. علاوه بر تنوع وسیع در موارد مذکور، عدم انجام یک بررسی سازمان یافته با یک متد طراحی شده مناسب و عدم انجام بررسی‌های کافی در زمینه خطاهای دارویی باعث عدم قابل اطمینان بودن بررسی‌های انجام شده در این زمینه می‌شود. در این کتاب سعی شده با معرفی و ارائه مصادیق خطاها بخصوص در حوزه دارویی و معرفی راه کارهای پیشگیری از آنها گامی در راستای افزایش ایمنی بیماران در حوزه درمان برداشته شود.

دکتر علی ترک، دکتر فاطمه ثقفی

تابستان ۱۴۰۱

Medication Errors for Pharmacy Staff

Dr. Ali Tork

Dr. Fateme Saghafi

اگر چه تنها بخشی از خطاهای دارویی تبدیل به گزارش می شوند ولی همین تعداد نیز باعث آگاهی بیشتر اعضای تیم سلامت شده تا ضمن شناخته شدن این خطاها از بروز مجدد آنها در شرایط مشابه جلوگیری نمایند. وجود فرایندهای پیچیده در نسخه پیچی و توزیع دارو ضرورت بررسی دقیق این فرایندها را دو چندان نموده است. بنابراین تلاش برای ترغیب اعضای تیم سلامت در گزارش این حوادث از جمله اهداف هر بخش مراقبت های دارویی باید باشد.

به دلیل تنوع زیادی که در روش ها و میزان گزارش خطاهای دارویی وجود دارد تعیین دقیق میزان بروز خطاهای دارویی امری دشوار است. علاوه بر تنوع وسیع در موارد مذکور، عدم انجام یک بررسی سازمان یافته با یک متد طراحی شده مناسب و عدم انجام بررسی های کافی در زمینه خطاهای دارویی باعث عدم قابل اطمینان بودن بررسی های انجام شده در این زمینه می شود. در این کتاب سعی شده با معرفی و ارائه مصادیق خطاها بخصوص در حوزه دارویی و معرفی راه کارهای پیشگیری از آنها گامی در راستای افزایش ایمنی بیماران در حوزه درمان برداشته شود.

