

التوافق الدوائي - الحلول المبسطة للمعايير المصرية لسلامة المريض - SMS

<p>١- يتم تنفيذ عملية محددة للحصول على قائمة كاملة بالعلاج الذي يتناوله المريض عند دخول المستشفى وتسجيله ويتم ذلك بمشاركة المريض.</p> <p>٢- يأخذ المريض قائمة كاملة بالعلاج الذي يجب أن يتناوله بعد الخروج.</p> <p>٣- في حالة إحالة المريض أو نقله إلى خارج المستشفى، يبلغ من سوف يقدم له الخدمة الصحية بقائمة العلاج الذي يجب أن يتناوله المريض بعد الخروج.</p>	<p>المعايير PS, NSR</p>
<p>تسجيل قائمة بكافة الأدوية المستخدمة من قبل المريض قبل دخوله المستشفى يقلل من الأخطاء الدوائية ويساعد على نقل المعلومة الدوائية الصحيحة بين المريض وفريق الرعاية الصحية. تكرر هذه العملية عند إنتقال المريض من مستوى رعاية لآخر وحصوله على ملخص دوائي عند خروجه من المستشفى يضمن سلامة المريض خلال المراحل المختلفة لعلاجة و سلامته بالمنزل. يمكن تطبيق المعايير الثلاثة السابقة من خلال عملية محددة تعرف بالتوافق الدوائي.</p>	<p>أهمية المعايير:</p>
<p>التوافق الدوائي هي عملية رسمية يشارك فيها مقدمي الرعاية الصحية مع المرضى و أسرهم لضمان نقل المعلومات الدوائية بشكل دقيق و كامل خلال مراحل الرعاية المختلفة للمريض. تشمل عملية التوافق الدوائي الحصول على تاريخ دوائي كامل و دقيق للأدوية التي يتناولها المريض بصورة دورية في حينه و الإستعانة بتلك المعلومات عند كتابة الأوامر الدوائية عند الدخول أو الإحالة أو الخروج. تشمل أيضاً عملية التوافق الدوائي مقارنة الأوامر الدوائية بالتاريخ الدوائي المدون لتحديد و جذب إنتباه فريق الرعاية الصحية لأى تعارض يستلزم تغيير في الأوامر الدوائية.</p>	<p>التوافق الدوائي:</p>
<p>يعتبر التوافق الدوائي أسلوب فعال لتقليل الأضرار التي قد تنتج من الأخطاء الدوائية (نسيان، تكرار، جرعة خاطئة، تفاعل عكسي). التوافق الدوائي يقلل أيضاً من احتمالية إعادة دخول المريض للمستشفى أو ظهوره بقسم الطوارئ. التوافق الدوائي يعزز مفهوم مشاركة المريض و بالتالى يؤدي إلى زيادة رضاه عن الرعاية الصحية المقدمة. التوافق الدوائي يزيد أيضاً من كفاءة الرعاية الصحية الذى يؤدي إلى زيادة رضى مقدمى الخدمة عن عملهم.</p>	<p>الهدف من التوافق الدوائي:</p>
<p>عدم إجراء عملية التوافق الدوائي قد يؤدي إلى عدم أخذ بعض الأدوية الهامة مثل مضادات التجلط أو مضادات الضغط أو تكرار لبعضها مثل مضادات الإلتهاب أو حدوث تفاعل عكسي بين بعض المضادات الحيوية و مضادات التجلط.</p>	<p>أمثله للأخطاء الدوائية:</p>
<p>عند الدخول: أخذ التاريخ الدوائي بمشاركة المريض و تدوينه و إجراء عملية التوافق مع الأدوية المقترحة للمريض بواسطة الطبيب أو الصيدلى الإكلينيكي.</p> <p>عند التحويل: تسليم المريض و مقدم الخدمة التالى قائمة بالأدوية التي يتناولها المريض مع إيضاح علاقتها بالأدوية المدونة بالتاريخ الدوائي و ما حدث لها من تعديلات.</p> <p>عند الخروج: تسليم المريض قائمة بالأدوية الواجب تناولها بعد الخروج مع إيضاح علاقتها بالأدوية المدونة بالتاريخ الدوائي و ما حدث لها من تعديلات.</p>	<p>توقيتات عمل التوافق الدوائي:</p>
<p>١- يقوم الطبيب أو الصيدلى الإكلينيكي بأخذ التاريخ الدوائي بمشاركة المريض و القائمين على رعايته و تسجيله في نموذج التاريخ الدوائي أو نموذج التوافق الدوائي شامل طريقة تناول الدواء، الجرعة، التوقيت، و المدة.</p> <p>٢- يشمل التاريخ الدوائي على جميع الأدوية التي يتناولها المريض شامل المنصرف بروشته من الطبيب أو مشتراه من الصيدلية أو ما يدرج تحت الوصفات الشعبية.</p> <p>٣- يستعين الطبيب أو الصيدلى الإكلينيكي عند أخذ التاريخ الدوائي بالمريض و القائمين على رعايته وروشتات الدواء و عبوات أو أشرطة الأدوية نفسها.</p> <p>٤- يقوم الطبيب أو الصيدلى الإكلينيكي بسؤال المريض عن أي حساسية أو تفاعلات دوائية سابقة حدثت له و يسجل ذلك في نموذج التاريخ الدوائي أو نموذج التوافق.</p> <p>٥- تتم عملية التوافق الدوائي بأحدى الطريقتين التاليتين:</p> <ul style="list-style-type: none"> • في حالة كتابة الطبيب لقائمة العلاج فور دخول المريض يقوم الصيدلى الإكلينيكي بمقارنة التاريخ الدوائي بقائمة العلاج و تحديد الأدوية التي تستدعى مناقشة مع الطبيب المعالج من حيث إيقافها أو تكرارها أو تفاعلها مع أدوية أخرى و يتم تعديل قائمة العلاج بواسطة الطبيب المعالج إذا لزم الأمر خلال ٢٤ ساعة من وقت الدخول. • في حالة عدم كتابة الطبيب لقائمة العلاج فور دخول المريض يقوم الطبيب بالإشتراك مع الصيدلى الإكلينيكي بكتابة قائمة العلاج بحيث تتوافق مع التاريخ الدوائي للمريض. <p>٦- يقوم الطبيب أو الصيدلى الإكلينيكي بشرح للمريض و القائمين على رعايته أهداف الأدوية الجديدة المضافة و أسباب تعديل أو إيقاف الأدوية التي كان يتناولها قبل دخول المستشفى.</p>	<p>التوافق الدوائي عند الدخول:</p>
<p>١- يقوم الطبيب بكتابة العلاج الذى سوف يتناوله المريض عند خروجه من المستشفى بإستمارة التوافق الدوائي عند الخروج أخذاً في الإعتبار ما كان يتناوله المريض قبل الدخول إلى المستشفى و ذلك بالإستعانة بالتاريخ الدوائي المدون بنموذج التاريخ الدوائي أو نموذج التوافق الدوائي عند الدخول.</p> <p>٢- يوضح أيضاً الطبيب بإستمارة التوافق الدوائي عند الخروج الأدوية التي تستكمل و الأدوية التي أضيفت و الأدوية التي عدلت و الأدوية التي أوقفت بالمقارنة بالأدوية التي كان يتناولها المريض قبل الدخول.</p> <p>٣- يقوم الطبيب أو الصيدلى الإكلينيكي بشرح للمريض و القائمين على رعايته أهداف الأدوية المستكملة أو الجديدة المضافة و أسباب تعديل أو إيقاف الأدوية التي كان يتناولها قبل دخول المستشفى.</p>	<p>التوافق الدوائي عند الخروج:</p>

تتبع نفس خطوات التوافق الدوائي عند الخروج مع التأكد من تسليم المريض و مقدم الخدمة التالي قائمة بالأدوية التي يتناولها المريض مع إيضاح علاقتها بالأدوية المدونة بالتاريخ الدوائي و ما حدث لها من تعديلات. إذا كانت حالة المريض غير مستقرة يتم شرح ذلك للقائمين على رعايته.

التوافق الدوائي عند الإحالة:

خطة العمل:

إجراءات خاصة تقوم بها القيادة و الإدارة:

- إعداد فريق مسئول عن برنامج التوافق الدوائي.
- إعداد السياسات و الإجراءات المنظمة لبرنامج التوافق الدوائي.
- إعداد منظومة للإخطار و تحليل الأحداث الخاصة بالتوافق الدوائي.
- إعداد نماذج التوافق الدوائي من خلال الفريق المسئول.
- إعداد نشرات توعية للمرضى و أسرهم من خلال الفريق المسئول.
- إعداد برنامج توعية للتوافق الدوائي لفريق الرعاية الإكلينيكية.
- إعداد برنامج تدريبي للتوافق الدوائي لفرق الرعاية الإكلينيكية شامل الأطباء و الصيادلة و التمريض.

إجراءات خاصة يقدمها فريق الرعاية الإكلينيكية:

- أخذ و تدوين التاريخ الدوائي.
- تثقيف المرضى و أسرهم بمشكلة الأخطار الدوائية و أهمية التاريخ الدوائي و التوافق الدوائي.
- عمل التوافق الدوائي و تدوينه عند الدخول.
- عمل التوافق الدوائي و تدوينه عند نقل المريض من مستوى رعاية إلى آخر.
- عمل التوافق الدوائي و تدوينه عند الخروج.

لابد من الشرح للمريض وذويه القائمين على رعايته أهمية معرفة الطبيب المعالج والفريق الطبي للأدوية التي يتناولها المريض وذلك لضمان سلامته من الأخطار الدوائية أثناء تواجده أو نقله أو خروجه من المستشفى وكذلك أهمية الإبلاغ عن أي حساسية أو تفاعلات دوائية عكسية سابقة.

مشاركة المرضى:

خلق ثقافة سلامة المرضى يشجع الإخطار عن الأضرار الناتجة عن عدم تطبيق المعيار و ذلك عن طريق التركيز على معرفة العوامل المسببة لذلك من خلال التحليل الجذري و الابتعاد عن اللوم أو العقاب خاصة في عدم وجود تعمد للضرر.

الإخطار و تحليل الحدث:

للتعرف على مدى تحقيق هذا المعيار تجمع عدة بيانات قبل و بعد تنفيذ خطة العمل و بصفة دورية و ذلك بمساعدة إستمارة التقييم. تندرج تلك البيانات عادة تحت عدة أقسام على النحو التالي: السياسات و الإجراءات، التوعية و التدريب، المعرفة، النشرات و الملصقات ، الإخطار و التكنولوجيا.

درجة تطبيق المعيار (المراجعة):

المستوى المعرفي لمقدمي الرعاية عن التوافق الدوائي.
المستوى المعرفي للمرضى عن التوافق الدوائي.
عدد السجلات المدون بها التاريخ المرضي.
عدد السجلات التي بها توافق دوائي عند الدخول.
عدد السجلات التي بها توافق دوائي عند الخروج.

البيانات المقترحة و الدالة على تطبيق المعيار:

يجب تكوين فريق مسئول لضمان نجاح خطة العمل مع تحديد المدة الزمنية المطلوبة لتنفيذها. عضوية الفريق يجب أن تكون متعددة التخصصات و تعكس إهتمام الإدارة بتطبيق هذا المعيار و تشمل الأفراد المعنيين بتنفيذ خطة العمل و القائمين على إجراء عملية التوافق الدوائي مع المرضى و أسرهم.

فريق التنفيذ:

ترتكز الآلية على تحديد الفريق و مكونات و متطلبات المعيار المطلوب تحقيقه و البيانات الدالة على تطبيقه. تجمع تلك البيانات لمعرفة الوضع الحالي لمدى تطبيق المعيار.

آلية تطبيق معيار السلامة:

توضع خطة عمل زمنية بناء على البيانات المجمعة عن المعيار على أن تكرر خطة العمل بعد تعديلها بناء على البيانات المجمعة الجديدة و تكرر تلك الدورة بأسلوب PDSA حتى يتحقق تطبيق المعيار بالصورة المرجوة.

يمكن تطبيق مكونات المعيار على مراحل من خلال خطط عمل متكررة صغيرة (Multiple PDSAs). فمثلاً يمكن البدء بتطبيق التوافق الدوائي عند الدخول و بعد نجاحه ينتقل التطبيق إلى التوافق الدوائي عند الخروج و هكذا.

يتبع ذلك مرحلة نشر التجربة و تثبيتها من خلال التقييم الدوري و الإثراء عن التزام بالممارسات السليمة.

يمكن الحصول على الشرائح التعليمية و إستمارة التوافق الدوائي و نشرة تثقيف المريض و إعلان التذكرة و إستمارة التقييم (Audit) و آلية التطبيق من الموقع الإلكتروني للتحالف السكندري لسلامة المرضى:

***المواد المساعدة:**

APSA at www.healthgovernanceunit.com

فاطمة حمدي، شيرين سليمان، علا حافظ، إيمان السنباطي، نورهان نبيل، آيه بكر، كريمة السيد، نبيل دويدار

فريق الإعداد: