



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



آشنایی با تلفیق دارویی

دکتر فاطمه جهان پاک
معاونت غذا و دارو
دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

با اقتباس از مطالب:
دکتر افشین قره خانی
متخصص داروسازی بالینی
دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مهر ماه ۱۴۰۱

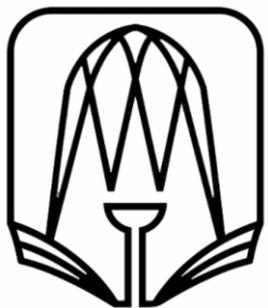


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور



تلفیق دارویی

- ▶ **روش اجرا:** بر اساس امکانات و نیروی انسانی ← متفاوت
- ▶ **اما کلیات** ← باید به صورت **یکسان** اجرا شود:
- ✓ اطلاعات به روز از داروهای دریافتی بیمار
- ✓ اطلاعات ساختارمند و قابل دسترسی برای کلیه افراد
- ✓ تلفیق در پذیرش زیربنای سایر مراحل تلفیق
- ✓ ادغام در مراحل خدمات درمانی
- ✓ شراکت در مسئولیت بیمار
- ✓ مداخله دادن بیمار/همراه در شرح حال دارویی
- ✓ استفاده از افراد دوره دیده در انجام ادغام





► نکته: دقت شود که روند اجرای تلفیق، موجب اختلال در مراحل درمان نگردد.





مراحل انجام تلفیق دارویی:

قدم اول

- گرفتن بهترین شرح حال دارویی ممکن (BPMH)
- تهیه لیستی از کلیه داروهایی که بیمار در حال حاضر مصرف می کند از طریق شرح حال گیری از بیمار/همراه

قدم دوم

- بررسی صحت شرح حال اخذ شده از طریق مقایسه با منبع ثانویه
- بررسی مستندات همراه بیمار و یا سایر افراد مرتبط

قدم سوم

- تلفیق بهترین شرح حال دارویی ممکن با داروهای فعلی بیمار
- مقایسه داروهای تجویزی با سابقه دارویی بیمار
- مشخص کردن موارد عدم تطبیق جهت مشاهده پزشک معالج

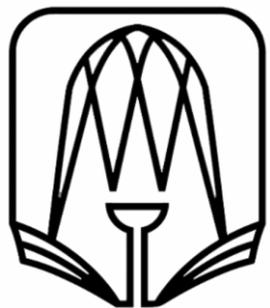
قدم چهارم

- ارائه اطلاعات دقیق دارویی مرتبط با داروهای بیمار
- مشخص کردن دلایل جایگزینی و قطع داروها برای پزشک، بیمار و کادر درمان





گرفتن بهترین شرح حال دارویی ممکن (BPMH):





شرح حال صحیح دارویی:

▶ باید شامل موارد زیر باشد:

✓ نام دارو

✓ دوز

✓ توالی مصرف

✓ روش مصرف

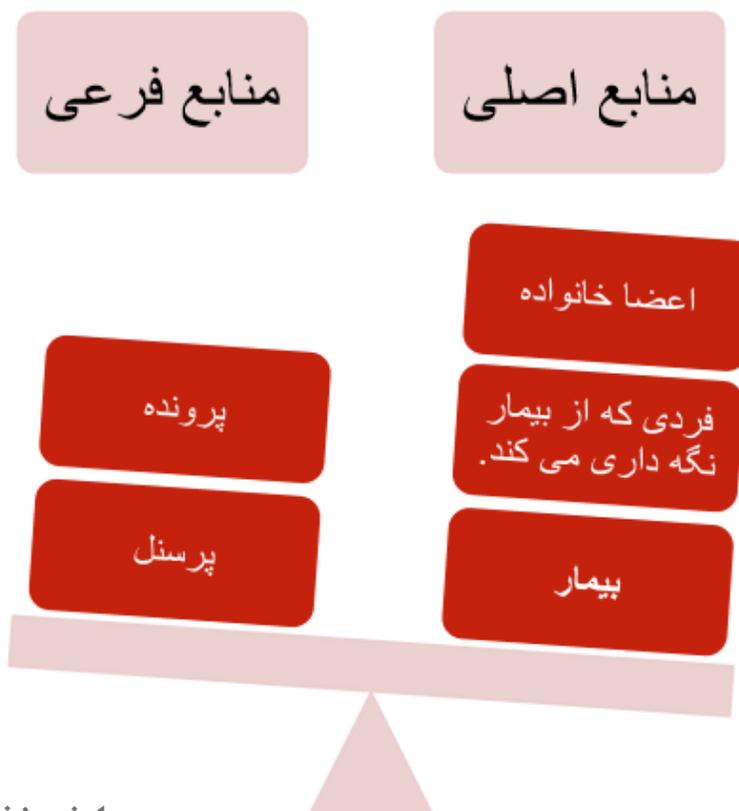
➤ نکته: این شرح حال، باید از نظر محتوی، کامل تر از "داروهای مصرفی منزل" بیمار باشد.

▶ محل قرارگیری شرح حال ← باید به صورتی که پزشک در زمان هر تجویز، به آن دسترسی داشته باشد.





بهترین شرح حال دارویی ممکن (BPMH)





بررسی صحت شرح حال اخذ شده

▶ مقایسه شرح حال دارویی با حداقل یکی از موارد زیر ← بررسی صحت آن:

✓ پزشک / داروساز / پرستار قبلی بیمار

✓ قوطی / ورق دارو همراه بیمار

✓ لیست داروهای منزل بیمار

✓ دفترچه بیمه بیمار

✓ پرونده قبلی بیمار





تلفیق دارویی در زمان بستری:

پیش
تجویز

ترکیبی از
هر دو

پس
تجویز



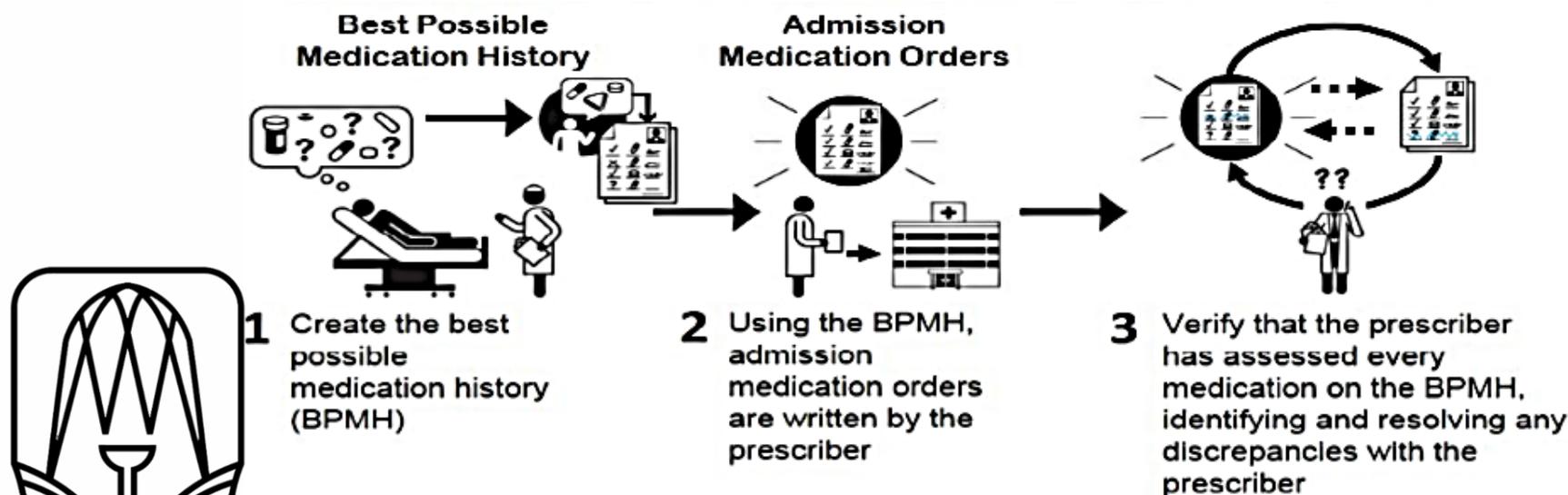
تلفیق پیش تجویز:

▶ ابتدا ← شرح حال دارویی ابتدا توسط داروساز گرفته می شود.

▶ سپس ← داروها تجویز می شوند.

✓ پرسنل کافی

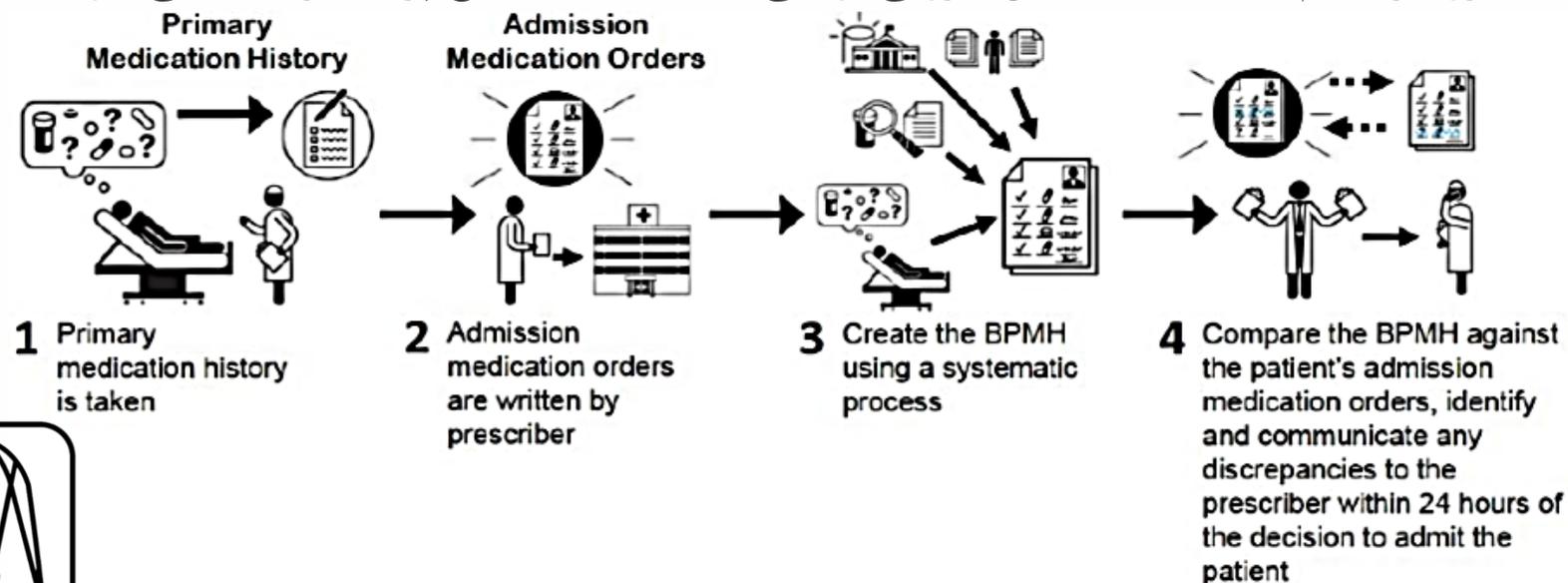
✓ در دسترس بودن پزشک معالج



تلفیق پس تجویز:

▶ ابتدا ← شرح حال کلی و تجویز دارو توسط پزشک انجام می گیرد.

▶ سپس ← شرح حال دارویی توسط داروساز انجام شده (جهت تلفیق دارویی) و طی ۲۴ ساعت به اطلاع پزشک رسانده می شود:



✓ پرسنل ناکافی

✓ در دسترس نبودن پزشک معالج





موارد عدم تطابق:

▶ انواع عدم تطابق:

✓ دانسته انجام شده اما ثبت نشده است.

✓ نادانسته

▶ در هر دو این موارد ← باید پزشک معالج مطلع شده و به استنتاج از مدارک بسنده نگردد.

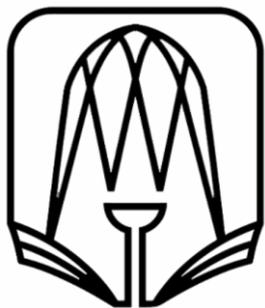




ارائه اطلاعات تلفیق

✓ در خصوص موارد عدم تطبیق و دلایل تغییر / قطع / افزودن دارو، اطلاع رسانی شود به ← بیمار، کادر درمان و افرادی که می خواهند اقدامات درمانی بعدی را برای بیمار انجام دهند.

✓ باید اطمینان حاصل شود که فرم تلفیق دارویی در هر مرحله، آینه تمام نمای داروهایی است که بیمار در حال حاضر مصرف می کند.





فرم تلفیق دارویی

نام بیمار:	سن:	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد
تاریخ پذیرش:	ساعت پذیرش:	شماره پرونده:
شرایط خاص بیمار: بارداری <input type="checkbox"/> شیردهی <input type="checkbox"/> مصرف الکل <input type="checkbox"/> سوء مصرف مواد <input type="checkbox"/> (توضیحات): سایر موارد <input type="checkbox"/> (توضیحات):		
سابقه حساسیت یا عارضه دارویی حائز اهمیت:		

زمان تلفیق دارویی: پذیرش انتقال از به ترخیص

اخذ شرح حال دارویی (منبع: بیمار همراه بیمار نسخ سابق پرونده پزشکی سایر موارد (ذکر توضیحات لازم))

Blank area for medical history.

فرم تلفیق دارویی

جدول بررسی ناهماهنگی های دارویی

ردیف	نام داروهای مصرفی بیمار قبل از پذیرش / انتقال / تر.	شکل دارو	قدرت	راه مصرف	دستور مصرف	نحوه مصرف بعد از پذیرش انتقال / ترخیص				
						توجه ارائه دستور	کمی	تعداد دفعات	توجه	اگرچه
۱										
۲										
۳										
۴										
۵										
۶										
۷										
۸										
۹										
۱۰										
۱۱										
۱۲										





فرم تلفیق دارویی

نام بیمار:	سن:	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد
تاریخ پذیرش:	ساعت پذیرش:	شماره پرونده:
شرایط خاص بیمار: بارداری <input type="checkbox"/> شیردهی <input type="checkbox"/> مصرف الکل <input type="checkbox"/> سوء مصرف مواد <input type="checkbox"/> (توضیحات):	نام بخش:	شماره تخت:
سابقه حساسیت یا عارضه دارویی حلاز اهمیت:		

زمان تلفیق دارویی: پذیرش انتقال از به ترخیص

اخذ شرح حال دارویی (منبع: بیمار همراه بیمار تسخ سابق پرونده پزشکی سایر موارد (ذکر توضیحات لازم):



بخش های مختلف فرم تلفیق دارویی:

جدول بررسی ناهماهنگی های دارویی												
ردیف	نام داروهای مصرفی بیمار قبل از پذیرش / انتقال / ترخیص	شکل دارو	قدرت	راه مصرف	مستور مصرف	توجه مصرف بعد از پذیرش / انتقال / ترخیص			توجه ارائه دستور			
						توجه	توجه	توجه	علم دستور	شغلی	کیمی	
۱												
۲												
۳												
۴												
۵												
۶												
۷												
۸												
۹												
۱۰												
۱۱												
۱۲												

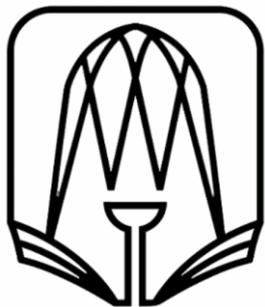
* کلیه دستورات دارویی پرونده بیمار و شرح حال دارویی در این جدول لحاظ شود.



بخش های مختلف فرم تلفیق دارویی:

جدول خلاصه یافته های تلفیق دارویی جهت رویت پزشک معالج	
فهرست داروهایی که نیاز به تغییر دارد (با ذکر مقدار مصرف) :	فهرست داروهایی که مقدار مصرفشان نیاز به تغییر ندارد :

فهرست داروهایی که نیاز به قطع مصرف دارد :	فهرست داروهایی که نیاز به تغییر ندارد (با ذکر مقدار مصرف) :
تاریخ و ساعت تکمیل فرم :	مهر و امضا پزشک معالج :
مهر و امضا داروساز/ فرد تکمیل کننده :	تاریخ :





تهیه کننده: خانم دکتر فاطمه جهانپاک

کارشناس اداره نظارت بر دارو و فرآورده های بیولوژیک معاونت غذا و دارو نیشابور

دریافت جدیدترین مطالب آموزشی در حوزه سلامت از طریق:

<https://vcfda.numis.ac.ir/>

سایت معاونت غذا و دارو نیشابور :

صفحات اطلاع رسانی معاونت غذا و دارو نیشابور در فضای مجازی: @numisifda





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

از توجه شما سپاسگزاریم

Thank you for your attention