

ثالثاً: التوفير الأمثل للدواء. * العنصر الأول: توفير الأدوية المناسبة والأمنة للمرضى الامتناع عن تداول الأدوية المزورة أو المهربة أو التالفة أو العائدة إلى جهات رسمية. التعاون مع الأطباء في حال انقطاع دواء ما وتوفير البديل. رابعاً: تعزيز الصرف الأمثل للدواء. أ- صرف الأدوية بوصفة طبية * العنصر الأول: تقييم الوصفات. 1. تدقيق صحة وصلاحيّة الوصفة الطبية ووضوحها وهوية الطبيب كاتب الوصفة ومطابقة الوصفة لجميع المتطلبات المهنية والقانونية. 2. عدم صرف الوصفات المزورة وغير القانونية وإعادتها للمريض. 3. مراجعة الأدوية الواردة في الوصفة الطبية للتأكد من الأمور التالية: 1. تقييم تطابق شكوى المريض مع استطببات الأدوية الموصوفة له. 3. التأكد من أن الشكل الصيدلاني والجرعات مناسبة للمريض. 6. تحديد العوامل التي تؤثر سلباً على استخدام العلاج. 7. توثيق المداخلات الدوائية على الوصفات. 4. الرجوع للطبيب للتحقق من الأدوية في حالة الشك بأي منها أو في حالة التوصية بأي تعديل سواء على الدواء أو الجرعة أو الشكل الصيدلاني بناءً على معلومات جديدة للأدوية أو معلومات تتعلق بالمريض. * العنصر الثاني: صرف الدواء بطريقة منهجية. 1. وضع سياسات وإجراءات واضحة لعملية صرف الدواء وتدريب العاملين عليها والتأكد من التزامهم بها. 2. وضع لاصقات واضحة وكاملة المعلومات ومفهومة على الأدوية المصروفة وتتضمن ما يلي: 2. دواعي الاستعمال. 3. التأكد من مطابقة الدواء المصروف واللاصق الملصق عليه للوصفة الدوائية وجرعاتها وأنه قد تم صرف الدواء الصحيح للمريض الصحيح. 6. عدم القيام بصرف الدواء بدون عبوته الأصلية وفي حال اضطراب الصيدلي لصرف الدواء بدون عبوته الأصلية فيجب الانتباه للعوامل التي تؤثر سلباً على فاعلية الدواء – خاصة ظروف التخزين – والتأكد من صرف الدواء حسب الانظمة المرعية * العنصر الثالث: إعطاء المعلومات لطالب الرعاية الصيدلانية 1. الاختلافات التي حدثت على أدوية المريض شكلاً ومضموناً. 2. دواعي الاستعمال والفوائد المتوقعة من العلاج وأية تحذيرات خاصة عند استخدام العلاج والآثار الجانبية الأكثر احتمالاً للحدوث أو الأكثر خطورة وما يجب فعله عند حدوثها. 4. عدد الجرعات ومواعيدها وطريقة تناول الدواء. 3. الاستعانة بالنشرة الداخلية للدواء والمراجع العلمية الموثوقة المتوفرة لدى الصيدلي في حال حاجته لمزيد من المعلومات عن الدواء أو عن الحالة المرضية. ب- صرف الوصفات الخاصة المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية: ** متطلبات الأداء: 3. معرفة المسؤوليات المهنية والقانونية والإنسانية للصيدلي المترتبة على التعامل مع المخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها. ** متطلبات الأداء: 1. 1. 2. 1. 5. 1. * العنصر الثالث: صرف الوصفات بطريقة منهجية حفظ الوصفات التي يتم صرفها والفواتير في ملف خاص تكون الوثائق مرتبة فيه حسب التواريخ وللمدة المحددة بالقوانين. الاحتفاظ بجميع الوثائق والوصفات لحين إتلافها من قبل الصيدلة المفتشين. إعلام مديرية الدواء عن المواد المخدرة ومستحضراتها والمنتھية الصلاحية لغرض إتلافها حسب القانون والتعليمات. التبليغ عن أي حادث يتعلق بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية مهما كان نوعه. ** متطلبات الأداء: 1. توفير قائمة بمقدمي الرعاية الصحية الموجودين في المنطقة المحيطة بالصيدلية. 2. تقييم المعلومات حول الأدوية التي كان يتناولها المريض. 4. تحديد احتمالات سوء الاستخدام أو الاستخدام غير الصحيح للأدوية. 5. الاتصال بمركز المعلومات والسموم بمستشفى الجامعة الأردنية على هاتف (109) في حالة الحاجة لذلك. * العنصر الثاني: تحديد الرعاية الصيدلانية التي يحتاجها المريض عند الطبيب الذاتي: ** متطلبات الأداء: التركيز، الشكل الصيدلاني والجرعة. 4. تزويد المريض بالمعلومات الدوائية اللازمة مثل طريقة الاستخدام، 5. الاستعانة بالنشرة الداخلية للدواء والمراجع العلمية الموثوقة المتوفرة لدى الصيدلي في حال حاجته لمزيد من المعلومات عن الدواء أو عن الحالة المرضية. 6. في حال توفر ملف للمريض في الصيدلية: 2. حدّث البيانات الدوائية الخاصة بالمريض. في حال عدم صرف دواء معين للمريض فيجب شرح سبب اختيار البدائل غير الدوائية