

پلی فارمسی



تعریف پلی فارمسی استفاده بیش از ۵ قلم دارو در یک بازه زمانی است.

در سالمندان بواسطه وجود مشکلات جسمانی متعدد و لزوم مصرف داروهای متنوع به دنبال آن، تنها کاهش تعداد دارو در ارجحیت نیست بلکه در مقوله طب سالمندی بیشتر تاکید به عدم مصرف داروها به شکل نامتناسب و ناهماهنگ است.

پس هدف اصلی کاهش پلی فارمسی های نامتناسب در سالمندان است.

شیوع پلی فارمسی حدود ۲۵ درصد در جمعیت عمومی است. در سالمندان این عدد به ۵۰ درصد می رسد و دلیل این افزایش شیوع بخاطر وجود بیماری های مزمن است.

پلی فارمسی به دو نوع تقسیم میشود:

- پلی فارمسی متناسب
- پلی فارمسی نامتناسب

در پلی فارمسی متناسب به دلیل وجود بیماری برای رسیدن به هدف درمانی، ضمن تمایل خود فرد برای مصرف آن داروها، برای مدت زمان کافی دارو جهت درمان بیماری فرد تجویز میشود. در نوع متناسب عوارض دارویی کمتر مطرح است و در کل در این نوع درمان فواید بیشتر از معایب درمانی خواهد بود.

در پلی فارمسی نامتناسب، بدون نیاز به مصرف دارو، برای بیمار دارو تجویز میشود، یا اینکه جهت رسیدن هدف خاصی برای بیمار دارو تجویز میشود اما دارو موثر واقع نمیشود، با اینحال مصرف دارو ادامه میابد. یا اینکه معایب و عوارض دارو بیش از فواید آن است، و خود بیمار نیز تمایلی به مصرف آن دارو ندارد.

معایب پلی فارمسی:

یک سری عوارض و معایب میتواند به صورت ناخواسته به دنبال پلی فارمسی ظاهر شود که شامل موارد زیر است:

۱. احتمال ایجاد تداخلات دارویی به دنبال مصرف چندین دارو افزایش می یابد

۲. هزینه ای که بر دوش فرد بیمار است افزایش می یابد،

۳. احتمال عدم مصرف صحیح داروها به دنبال تجویز تعداد متعدد دارو افزایش می یابد.

۴. احتمال بعضی مشکلات دوران سالمندی از جمله افزایش احتمال اختلالات عملکردی، مشکلات شناختی، سو تغذیه، دهیراتاسیون و یا کم آبی، بی اختیاری ادراری، افتادن و سقوط، شکستگی و ناتوانی افزایش می یابد.

برای ارزیابی و بررسی پلی فارماسی چندین روش وجود دارد، استفاده از کرایتریای STOOB CRITERIA و BEERS CRITERIA از روش های شناخته شده است و دیگری ارزیابی بیمار توسط پزشک از نظر تعداد داروهای مصرفی بر اساس کیسه دارویی، شرح حال اخذ شده و همچنین معاینه او از نظر وقوع عوارض جانبی ناخواسته ناشی از پلی فارماسی است.



منبع:

Polypharmacy Guideline-WHO

تهیه کننده:

دکتر مریم نیک صولت (متخصص طب سالمندی)

دکتر ناهید برنا (فلوشیپ روانپزشکی سالمندی)

زهرا عباسی (کارشناس EDO)

به عنوان یک درمانگر برای جلوگیری از وقوع پلی فارماسی چه باید کرد؟

۱. به بیمار توصیه کنیم هر نوبت که برای ویزیت مراجعه میکند کیسه دارویی خود را همراه داشته باشد.

۲. اطمینان پیدا کنیم که بیمار دقیقاً چطور داروهایش را مصرف می کند، آیا با دوز مناسب داروهایش را استفاده می کند.

۳. لیست داروهای جدید بیمار را مشخص کنیم، دوز دارو، زمان دقیق مصرف دارو و برندی که مد نظر است را در لیست واضحاً قید کنیم.

۴. داروهایی که نیاز به مصرف ندارد در اولین فرصت قطع کنیم و برای بیمار توضیح دهیم چرا این داروها قطع شده اند و دلیل اضافه شدن داروهای جدید چه هست.

۵. با بیمار چک کنیم تا مطمئن شویم متوجه نحوه مصرف صحیح داروها شده است یا خیر.

۶. عارضه های ناخواسته و شایع مهم داروها را برای بیمار توضیح دهیم و از او بخواهیم در صورت بروز این مشکلات دارو را قطع کرده و به پزشک مراجعه کند.

۷. در صورت بروز مشکلات شایع دوران سالمندی در بیمار از جمله درد و مشکلات اسکلتی عضلانی ارجحیت به کارگیری اپروچ های غیر دارویی است و در صورت لزوم تجویز دارو از ایمن بودن آن دارو برای بیمار اطمینان داشته باشیم، دوز دارو را با مقدار کم و موثر شروع کنیم و از داروهایی که با احتمال بروز عارضه بیشتری در سالمندان همراه هستند اجتناب کنیم.

عوارض ناخواسته ای دارویی ممکن است به دنبال پلی فارماسی اتفاق بیافتد، می تواند ناشی از تداخلات گوناگون باشد، این تداخلات ممکن است تداخل با خود بیماری زمینه ای باشد، تداخل با مصرف یک داروی دیگر باشد، تداخل با غذاهایی که بیمار مصرف می کند و یا عوارض خود آن دارو باشد.

به طور کلی احتمال عارضه ی دارویی در افرادی که بیش از ۵ قلم دارو استفاده می کنند حدود ۵۰ درصد، و در آن دسته از افرادی که بالای ۱۰ قلم دارو مصرف می کنند ۱۰۰ درصد می باشد.

