GPP
Good Pharmacy Practice
الصيدلة.. ممارسة أجود.. صحة أفضل

الممارسة الجيدة للصيدلة

المدونة البيضاء

الممارسة الجيدة للصيدلة

المدونة البيضاء

إعداد:

د. سميرة القسوس د. ميساء الحموري

هيئة الممارسة الجيدة للصيدلة

نقابة صيادلة الأردن

٢٠١٥

المحتويات:

١. مقدمة ٢

٢. مهنة الصيدلة بين الماضي والمستقبل ٣

٣. مفهوم الرعاية الصيدلانية ٤

٤. الممارسة الجيدة للصيدلة ٥

أ. أخلاقيات مهنة الصيدلة ٧

ب. مهام ومسؤوليات الصيدلي ٨

جـ. معايير الممارسة الجيدة للصيدلة ١٤

٥. ضمان جودة الخدمات الصيدلانية ٢٦

٦. دور نقابة صيادلة الأردن في تطوير مهنة الصيدلة ٢٧

٧. الخلاصة ٢٨

١. مقدمة

الصحة، حسب دستور منظمة الصحة العالمية (WHO) هي «حالة اكتمال السلامة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية في الإنسان، لا مجرد انعدام المرض أو العجز» وهي حق أساسي للإنسان وللمجتمع تبنته المنظمة عند اعتمادها مبدأ «الرعاية الصحية» كوسيلة لتحقيق أهداف شعارها «الصحة للجميع Health for All» خلال مؤتمر «ألما-آتا» العالمي في ١٩٧٨.

وبالتالي يعتبر عدم توفر النوعية الجيدة من المستحضرات الطبية وعدم توفر الكفاءات الصحية المهنية المدربة، إضافة إلى تدني مستوى التعليم الصحي، من عوائق توفير الصحة والرفاهية للمجتمع، لذا فقد أكدت منظمة الصحة العالمية على أهمية الخدمات الصيدلانية، كما أصدرت مع الاتحاد الدولي للصيدلة (FIP) عددا من الوثائق والإعلانات التي تبين دور وأهمية مهنة الصيدلة على صحة المريض وانعكاس ذلك على صحة ورفاهية المجتمع بشكل عام.

تهدف هذه المدونة للتعريف بمفاهيم «الرعاية الصيدلانية» و «الممارسة الجيدة للصيدلة»، كما تحتوي على وصف مفصّل «لأخلاقيات مهنة الصيدلة»، «مهام ومسؤوليات الصيدلي» و «معايير الصرف الجيد للدواء»، وصولاً إلى «معايير الممارسة الجيدة للصيدلة» والتي تمثل مجموعة الأسس والعناصر ومتطلبات الأداء الواجب تطبيقها في صيدليات المجتمع الأردني للوصول إلى ممارسة صيدلانية مهنية وأخلاقية تقدّم رعاية صحية مميزة للمرضى وتنعكس آثارها الإيجابية على المرضى والمجتمع والمهنة على حد سواء، فالدور الذي يقوم به الصيدلي في مجال الرعاية الصحية مهمّ ويتجاوز بكثير مجرّد بيع الأدوية.

٢. مهنة الصيدلة بين الماضي والمستقبل

طرأ الكثير من التطور على مهنة الصيدلة منذ خمسينات القرن الماضي نتيجة هجرة تحضير الدواء من مختبر الصيدلية إلى مصنع الأدوية، فبتوفّر الأدوية الجاهزة وتنوعها، تطوّر دور الصيدلي التقليدي كمركّب وصانع للدواء إلى موفّر وصارف للدواء، ثم شمل تقديم المزيد من الخدمات الحديثة المتعلقة بالرعاية الصحية، بما في ذلك المشورة الصيدلانية، رصد واحتواء الآثار الجانبية للأدوية وتداخلاتها الدوائية، استعراض سلامة وفعالية الأدوية، توفير المعلومات الدوائية والخدمات السريرية وصولا إلى ترشيد استهلاك الأدوية.

أما اهم التحديات والتوجهات العصرية التي فرضت وجودها على الأسواق الصيدلانية العالمية فهي:

١. التغيرات الديموغرافية والاجتماعية، كالفقر وزيادة متوسط أعمار السكّان.
٢. عبء الأمراض الوبائية وغير الوبائية.
٣. العوامل الاقتصادية وارتفاع كلفة العلاج ومن ضمنها كلفة الدواء.
٤. النظام الصحي الخاص بكل مجتمع.
٥. القوانين التنظيمية الموضوعة من قبل الهيئات الصحية.
٦. الصناعات الدوائية والأدوية الأصيلة والمزورة.
٧. التوجهات الحديثة في تقديم الخدمات الصيدلانية وارتكازها على مفهوم الرعاية الصيدلانية.

إضافة إلى العديد من التطورات والتغيرات التي طرأت على عالم الدواء حيث المجموعات العلاجية الحديثة والتداخلات الدوائية الجديدة والجوانب الضارة لاستعمالات بعض الأدوية، عدا عن انخفاض التزام المرضى باستعمال العلاجات الموصوفة لهم بالطريقة الصحيحة والجرعات المناسبة وللمدة المحددة.

لكل هذه الأسباب مجتمعة أصبح لزاماً على الصيادلة العمل على تطوير شكل ممارسة المهنة لينسجم مع نظام الرعاية الصيدلانية، حيث يتطلب ذلك تغييراً في هيكلية وأنظمة الصيدلية وفي طريقة مزاولتهم لمهنتهم، إضافة إلى التطوير المستمر لمعلوماتهم ومهاراتهم، كما يتطلب إيجاد معايير جديدة لقياس جودة الرعاية الصيدلانية المقدمة للمرضى، ومن هنا ظهرت الحاجة لتطبيق مبادئ الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة.

٣. مفهوم الرعاية الصيدلانية

تعرّف «الرعاية الصيدلانية» بانها علاقة مهنية بين الصيدلي والمريض، يوفر فيها الصيدلي رعاية دوائية مباشرة ومسؤولة للمريض بهدف الوصول إلى نتائج محدده تحسّن نوعية حياة المريض.

Pharmaceutical Care: is the direct responsible provision of medication-related care for the purpose of achieving definite outcomes that improve a patient's quality of life.

فالرعاية الصيدلانية تشمل:

١. إقامة علاقة مباشرة بين الصيدلي والمريض وبقية أعضاء الفريق الصحي.

٢. جمع كل المعلومات الخاصة بحالة المريض الصحية والأدوية التي يتناولها، من أجل بناء قاعدة بيانات صحية خاصة بالمريض.

٣. تقييم المعلومات الخاصة بالمريض من أجل تحديد أية مشاكل تتعلق بعلاجه وتحديد المداخلات الصيدلانية اللازمة لتصويبها.

٤. تصميم خطة الرعاية الصيدلانية للمريض من حيث اختيار الأدوية، الأشكال الصيدلانية، الجرعات، طريقة ومدة استخدامها، المراقبة والتقييم إضافة إلى تقديم الاستشارة لكل من الأدوية المصروفة بموجب وصفة طبية أو بالتطبيب الذاتي (أي باختيار المريض).

٥. تنفيذ خطة الرعاية الصيدلانية ومراقبتها سعياً إلى تحقيق أفضل النتائج الصحية للمريض من خلال استخدام الأدوية على نحو فعال وعقلاني ومأمون واقتصادي.

وتهدف الرعاية الصيدلانية للوصول إلى:

١. شفاء المريض.

٢. تحسين نوعية حياة المريض.

٣. تخليص المريض من الأعراض أو تخفيف حدتها أو تقليل معدل حدوثها.

٤. نشر الوعي الصحي للمساهمة في الوقاية من الأمراض والتعامل معها بطريقة صحيحة.

ويطبّق مفهوم «الرعاية الصيدلانية» في كل مجالات مهنة الصيدلة وبخاصةً في صيدليات المجتمع وفي الصيدليات الداخلية والخارجية للمستشفيات، فيما تعتبر «الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة» هي الأداة لتطبيق مفاهيم الرعاية الصيدلانية.

٤. الممارسة الجيدة للصيدلة

تعرّف «الممارسة الجيدة للصيدلة» بانها الممارسة المهنيّة التي تستجيب لاحتياجات الناس الذين يطلبون خدمات الصيدلي للحصول على عناية صيدلانية فضلى، مثبتة بالبراهين.

Good Pharmacy Practice: is the practice of pharmacy that responds to the needs of the people who use the pharmacists services to provide optimal, evidence-based care.

أي إنها ممارسة صيدلانية، «المريض» محورها، ويتحمل فيها الصيدلي مسؤولية تلبيه احتياجات المريض ذات الصلة بالأدوية واختيار العلاج المناسب له.

ومن اهم متطلبات الممارسة الجيدة للصيدلة:

١. أن يكون المريض «بشكل خاص» وصحة المجتمع «بشكل عام»، هما محور اهتمام الصيدلي الرئيسي.

٢. أن يكون محور نشاط الصيدلي الرئيسي هو تأمين الدواء والمستحضرات الطبية الجيدة إلى جانب تقديم المعلومات الدوائية والنصائح المناسبة للمريض، ومن ثم مراقبة تأثيرات استخدام الأدوية وإجراء المداخلات اللازمة.

٣. أن يراعي الصيدلي أسس ترشيد صرف الدواء.

٤. أن يطبّق الصيدلي معايير الممارسة الجيدة للصيدلة بحيث تكون أهداف الرعاية الصيدلانية واضحة ومقبولة له ولجميع أصحاب العلاقة.

٥. وصولا إلى أن يصبح للصيدلي مساهمة في قرار استعمال الدواء.

ولتحقيق هذه المتطلبات فيجب على الصيدلي:

١. أن يقبل المسؤولية الشخصية عن تقديم الرعاية الصيدلانية.

٢. أن تكون فلسفة ممارسته لمهنة الصيدلة مهنية لا تجارية.

٣. أن يفعّل علاقته مع الأطباء (ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين) لتكون مبنية على الثقة المتبادلة.

٤. أن تكون علاقته مع باقي الصيادلة علاقة مهنية لا تنافسية.

٥. أن يؤسس علاقة مهنية مع الجهات التي تدفع ثمن الخدمات الصيدلانية.

٦. أن ينشئ علاقة مهنية مع المريض بحيث يجمع (بموافقة المريض) المعلومات الطبية الأساسية عنه، مثل تاريخه الطبي، التشخيص، الأدوية التي يستخدمها ونتائج الفحوصات المخبرية.

٧. أن يحرص على توفير معلومات شاملة ومحدثة عن الأدوية والمستحضرات الصيدلانية.

٨. أن يحرص على توفير التقارير المحدثة عن التأثيرات السلبية للأدوية، المشاكل المتعلقة بالأدوية، الأخطاء في استعمال الادوية، عيوب في جودة الأدوية والكشف عن الأدوية المزورة.

٩. أن يلتزم بالمعايير الأردنية للممارسة الجيدة للصيدلة.

١٠. أن يلتزم بالمشاركة في برامج التطوير المهني والتعليم الصيدلاني المستمر.

وفي سبيل الوصول إلى «معايير الممارسة الجيدة للصيدلة» التي تتناسب مع مجتمعنا الأردني، فقد كان لزاما على نقابة صيادلة الأردن ممثلة بهيئة الممارسة الجيدة للصيدلة تقديم الوثائق والتعريفات لمفهوميّ: «أخلاقيات مهنة الصيدلة» و «مهام ومسؤوليات الصيدلي المزاول لمهنة الصيدلة»، فكانت على النحو التالي:

أ. أخلاقيات مهنة الصيدلة

تقدم «مدونة أخلاقيات مهنة الصيدلة» مبادئ السلوك الأخلاقي للصيادلة في علاقاتهم مع المرضى ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين ومع المجتمع بشكل عام وذلك من خلال ممارستهم اليومية لمهنة الصيدلة.

حيث تروّج المدونة لأخلاقيات مهنة الصيدلة التالية:

١. العمل بعدالة ومساواة على تأمين الاحتياجات الصحية للجميع.

٢. العمل على أن تكون أولوية تقديم الرعاية الصيدلانية هي لضمان سلامة وصحة ومصلحة المستفيد من الرعاية الصيدلانية بشكل دائم ونزيه.

٣. التعاون مع باقي أعضاء الفريق الطبي لتأمين أفضل رعاية صحية للأفراد والمجتمع بشكل عام.

٤. احترام حقوق المريض في المشاركة باتخاذ القرار المتعلق بالأدوية وتشجيعه على ذلك (بما يحقق مصلحته).

٥. العمل على إدراك واحترام الفوارق الثقافية، معتقدات وقيم المريض وخاصة التي تؤثر على موقف المريض تجاه علاجه.

٦. العمل على احترام وحماية سرية المعلومات المأخوذة خلال فترة تقديم الرعاية الصيدلانية والعمل على عدم إفشاءها، إلا إذا وافق المريض على ذلك أو في بعض الحالات الاستثنائية.

٧. العمل على التصرف وفقاً للمعايير المهنية والمبادئ العلمية.

٨. الإلتزام بالأمانة والنزاهة في العلاقات مع باقي المهن الصحية بما فيهم الزملاء الصيادلة، والامتناع عن ممارسة أي تصرف من شأنه الإساءة إلى المهنة.

٩. العمل على تطوير المعرفة والمهارات المهنية بواسطة التطوير المهني المستمر.

١٠. الامتثال وتطبيق القوانين والأنظمة والمعايير المتعلقة بالمهنة والعمل على توفير الأدوية من مصادرها الرسمية الموثوقة بما فيها قنوات النقل والتخزين.

١١. العمل على تأمين وتوفير القوى العاملة المؤهلة لأداء الأعمال الموكل لهم بمهارة وكفاءة.

١٢. العمل على التأكد من أن جميع المعلومات المقدمة للمريض والمهتمين والعاملين في المهن الصحية دقيقة، موضوعية وسهلة الفهم.

١٣. التعامل مع المستفيدين من الرعاية الصيدلانية بكل كياسة واحترام.

١٤. العمل على ضمان استمرارية تقديم الرعاية الصيدلانية للمستفيد منها حتى في حالة تعارض ذلك مع مصالح الصيدلي الشخصية (إن وجدت).

ب. مهام ومسؤوليات الصيدلي

يعرّف «الصيدلي» بانه: الشخص المختص صحياً والمدرّب والمؤهل قانونياً لإدارة عملية صرف الأدوية، إضافة إلى تقديم المساعدة المناسبة للمرضى بهدف تحقيق نتائج صحية أفضل لهم، وذلك من خلال ضمان الأمان والفعالية عند استخدام الدواء.

فيما تضيف منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للصيدلة مفهوم «الأدوار السبعة» إلى الدور المنوط بالصيدلي، بحيث يقوم بالأدوار التي يؤديها: مقدم الرعاية، صاحب القرار، مروّج المعلومات، الموجّه، طالب العلم مدى الحياة، القائد والمدير.

أما مجتمعنا الأردني فينظر للصيدلي على انه: مختص الرعاية الصحية الذي يستطيع المريض استشارته بالمشاكل الصحية التي يواجهها والذي يستطيع المساهمة في حل العديد من تلك المشكلات، وذلك بسبب:

١. سهولة الحصول على الخدمات الصيدلانية بدون موعد.
٢. سهولة الدخول إلى الصيدلية من خلال موقعها على الشارع العام.
٣. توفر الأدوية والمستحضرات الصيدلانية مضمونة الجودة.
٤. توفر منطقة خاصة لتقديم المشورة الصيدلانية بكل خصوصية.
٥. اهتمام الصيدلي بحماية المرضى من سوء استعمالات الدواء ما أمكن.
٦. اهتمام الصيدلي بالترويج لمفاهيم الصحة العامة.
٧. قدرة الصيدلي على تحديد وإدارة المشاكل الصحية، وتحويل تلك التي تحتاج للمزيد من التشخيص إلى مقدمي الرعاية الصحية الآخرين.

وبذلك فان الصيدلي يؤدي المهام والمسؤوليات الرئيسية التالية:

١. التحضير، التزويد، التخزين، الحفظ بأمان، التوزيع، إدارة وصرف الأدوية والتخلص من الأدوية المنتهية الصلاحية.
٢. إدارة الخدمات الدوائية
٣. المحافظة والعمل على تطوير أداؤه المهني.
٤. المساهمة في تحسين فعالية نظام الرعاية الصحية والصحة العامة.

مهام ومسؤوليات الصيدلي

١. التحضير، التزويد، التخزين، الحفظ بأمان، التوزيع، إدارة وصرف الأدوية والتخلص من الأدوية المنتهية الصلاحية

المهمة الأولى: تحضير الأدوية والمستحضرات الطبية.

حيث يقوم الصيدلي بالتأكد من:

- أن منطقة تحضير الأدوية مصممة بشكل يسمح بسهولة تحضير الأدوية بشكل نظيف وآمن وبدون أخطاء.
- أن الأدوية المحضرة مطابقة للصيغ المكتوبة ومحضرة من مواد أولية وباستخدام أدوات مطابقة لمعايير الجودة ومعقمة.

المهمة الثانية: التزويد، التخزين وحفظ الأدوية والمستحضرات الصيدلانية بأمان.

حيث يقوم الصيدلي بالتأكد من:

- أن عملية التزويد وشراء الأدوية تسير بشفافية ومهنية وبمساواة.
- أن الأدوية المزودة ذات جودة عالية وليست مغشوشة أو غير مرخصة أو مزورة.
- وضع خطة طوارئ لحالات نقص الأدوية.
- أن ظروف التخزين مناسبة وخاصة للأدوية الخاضعة للرقابة.

المهمة الثالثة: توزيع الأدوية والمستحضرات الصيدلانية.

حيث يقوم الصيدلي:

- بالتعامل مع جميع الأدوية والمستحضرات الصيدلانية وتوزيعها بطريقة موثوقة وآمنة.
- برصد الآثار الجانبية للأدوية والتبليغ عنها.

المهمة الرابعة: إدارة الأدوية واللقاحات والحقن.

حيث يكون للصيدلي دور في:

- وضع سياسات وخطط إدارة الأدوية ورصد نتائجها.
- الوقاية من الأمراض من خلال تثقيف وتوعية المجتمع والمشاركة في برامج التطعيم إضافة إلى ضمان سلامة المطاعيم.

المهمة الخامسة: صرف الأدوية.

حيث يقوم الصيدلي بالتأكد من:

- وجود المكان المناسب والموظفين المدربين لتقديم الخدمات الصيدلانية.
- تدقيق وتقييم كل الوصفات الواردة للصيدلية قبل صرف الدواء للمريض، مع اخذ النواحي العلاجية والاجتماعية والاقتصادية للمريض بعين الاعتبار.
- تطبيق أسس الصرف الجيد للدواء وبخاصةً التأكد من وجود مبرر لاستعمال الدواء، صرف الدواء بالشكل المناسب وبالجرعة المناسبة، كتابة تعليمات استعمال الدواء بشكل واضح، التأكد من عدم وجود تفاعلات بين الأدوية الموصوفة و/أو بين الأدوية والغذاء وكذلك التأكد من موانع الاستخدام.
- ضمان خصوصية المريض، وتقديم المشورة والتعليمات الصيدلانية الكافية للمريض شفهيا أو كتابة وضمان فهم المريض لها.
- القيام بإجراءات توثيق صرف الأدوية.

المهمة السادسة: التخلص من الأدوية منتهية الصلاحية.

حيث يقوم الصيدلي بإجراء:

- الجرد المنتظم للتأكد من تواريخ انتهاء صلاحية الأدوية وإتلاف المنتهي منها.
- فصل الأدوية المسحوبة من الصيدليات ومنع صرفها للمرضى.
- التخلص الآمن من النفايات الطبية في الصيدلية وتزويد المرضى بالمعلومات عن كيفية التخلص الآمن من الأدوية منتهية الصلاحية والأجهزة الطبية التالفة الموجودة لديهم.

٢. إدارة الخدمات الدوائية

المهمة الأولى: تقييم حالة المريض الصحية واحتياجاته.

حيث يقوم الصيدلي بالتأكد من:

- إدراج أسس أنماط الحياة الصحية وأساليب الوقاية من الأمراض ضمن خطة العلاج.
- اخذ المستوى التعليمي للمريض ومعتقداته الثقافية وقدراته الجسدية والعقلية بعين الاعتبار في خطته العلاجية.

المهمة الثانية: إدارة الخطط العلاجية.

حيث يقوم الصيدلي:

- بالاطلاع المستمر على الكتب المرجعية، المجلات الصيدلانية، المواقع الإلكترونية الصيدلانية وقوائم الأدوية الرشيدة والبروتوكولات الأردنية لعلاج الأمراض، للتعرف على أحدث الأدوية الآمنة، الفعالة والأقل كلفة.
- تقديم المشورة لمقدمي الخدمات الصحية عن الاختيار الأنسب للدواء أو الجرعات المناسبة.
- الاطلاع على البيانات السريرية للمرضى ونتائج الفحوصات والتحاليل المخبرية لأغراض تنسيق العلاجات.
- تحويل الحالات التي تحتاج إلى المزيد من التشخيص إلى الأطباء المتخصصين أو غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية.
- إتاحة المعلومات الطبية المتوفرة لديه عن المرضى (وبموافقتهم) عند انتقالهم بين قطاعات الرعاية الصحية.

المهمة الثالثة: يراقب تقدم الحالة الصحية للمريض.

حيث يقوم الصيدلي:

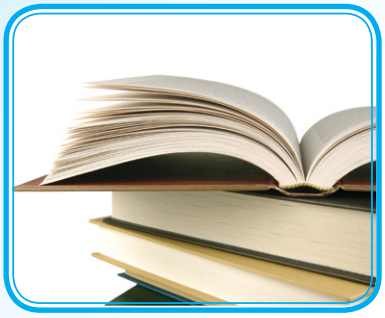
- بتوثيق البيانات السريرية ويقارنها ويرصد تقدم الحالة المرضية.

المهمة الرابعة: يوفّر المعلومات عن الأدوية والقضايا الصحية.

حيث يقوم الصيدلي:

- بتوفير مكان مناسب لتقديم المشورة الصيدلانية والمعلومات الصحية والدوائية للمرضى وبكل خصوصية بهدف دعم التزامهم بعلاجاتهم.

٣. المحافظة والعمل على تطوير أداؤه المهني



حيث يقوم الصيدلي:

- بالاطلاع وباستمرار على الكتب المرجعية، المجلات الصيدلانية، المواقع الإلكترونية الصيدلانية وقوائم الأدوية الرشيدة والبروتوكولات الأردنية لعلاج الأمراض، للتعرف على كل ما هو جديد في عالم الصيدلة.
- بتحديث معارفه وتطوير مهاراته الصيدلانية من خلال مشاركته في برامج التطوير المهني المستمر.
- بالاطلاع على أساليب العلاجات التقليدية، الطب البديل، العلاج بالأعشاب، الإبر الصينية والعلاج الطبيعي.

٤. المساهمة في تحسين فعالية نظام الرعاية الصحية والصحة العامة

المهمة الأولى: نشر المعلومات الدوائية والثقافة الصحية المناسبة للتطبيب الذاتي.

حيث يقوم الصيدلي:

- بالتأكد من أن المعلومات التي يقدمها للمجتمع المحلي دقيقة، مفهومة، مناسبة ولا يقصد منها الترويج لأي صنف دون غيره.
- يصنع أو يستخدم الوسائل التعليمية المناسبة للفئة المستهدفة من المعلومات مراعيا الفئات العمرية والمستوى التعليمي لهم.
- تثقيف المجتمع حول كيفية تقييم واستخدام معلومات الرعاية الصحية المنشورة على شبكة الإنترنت وتشجيعهم على التأكد منها من خلاله.

المهمة الثانية: يشارك في الحملات الصحية الأردنية.

حيث يقوم الصيدلي:

- يدعم السياسات الصحية الأردنية الرامية لتحسين الصحة العامة.
- بالمشاركة بالحملات الصحية الوطنية (مثل حملات وقف التدخين، التطعيم، الوقاية من أمراض معينة) وذلك من خلال الترويج لمبادئ الصحة العامة والإجراءات الوقائية الخاصة بتلك الأنشطة الصحية في صيدليته.

المهمة الثالثة: يلتزم بالقوانين والتشريعات الصيدلانية الأردنية.

حيث يلتزم الصيدلي:

- بأخلاقيات مهنة الصيدلة.
- بجميع القوانين والتعليمات والأسس والمعايير الناظمة لمهنة الصيدلة بالأردن.

جـ. معايير الممارسة الجيدة للصيدلة

تعتبر معايير الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة جزء مهم لقياس جودة الخدمات المقدمة للمريض، حيث إنها تمثل مجموعة الأسس والعناصر ومتطلبات الأداء الواجب تطبيقها في صيدليات المجتمع الأردني للوصول إلى ممارسة صيدلانية مهنية وأخلاقية تطبّق مفهوم الرعاية الصيدلانية وتنعكس آثارها الإيجابية على المهنة والمجتمع على حد سواء.

وعليه، فقد قامت نقابة صيادلة الأردن ممثلةً بهيئة الممارسة الجيدة للصيدلة بوضع مدونة معايير الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة بالاستناد إلى الأسس التالية:

١. ممارسة مهنة الصيدلة بطريقة مهنية وأخلاقية.
٢. إدارة شؤون العمل والعلاقات ما بين الموظفين.
٣. التوفير الأمثل للدواء.
٤. الصرف الأمثل للدواء.
٥. مساهمة الصيدلي في تحسين النتائج المرجوة من العلاج.
٦. تحضير المستحضرات الصيدلانية من المواد الكيماوية.
٧. مساهمة الصيدلي في الرعاية الصحية الأولية.

معايير الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة

أولاً: ممارسة مهنة الصيدلة بطريقة مهنية وأخلاقية

العنصر الأول: ممارسة المهنة حسب القوانين.

❖ متطلبات الأداء:

١. الاطلاع على جميع القوانين والأنظمة والتعليمات المتعلقة بممارسة مهنة الصيدلة في المملكة الأردنية الهاشمية وهي:
   ١. قانون الدواء والصيدلة*.
   ٢. قانون نقابة الصيادلة*.

٣. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية وتعديلاته*.

٤. قانون الصحة العامة*.

٥. نظام ترخيص المؤسسات الصيدلانية وتعديلاته*.

٦. أسس الوصفات الطبية والسجلات*.

٢. الالتزام بتطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات المتعلقة بممارسة مهنة الصيدلة.

٣. معرفة المسؤوليات المهنية للصيدلي تجاه طالبي الرعاية الصيدلانية حسب القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها.

العنصر الثاني: ممارسة المهنة حسب المعايير.

❖ متطلبات الأداء:

١. تبني السلوك التعاطفي مع طالبي الرعاية الصيدلانية.

٢. تحمل مسؤولية القرارات والمهام والنتائج المترتبة على الرعاية الصيدلانية المقدمة.

٣. العمل ضمن المهارات والخبرات المهنية المتوفرة.

٤. المحافظة على علاقات المريض بمقدمي الرعاية الصحية الآخرين واحترامها.

٥. الالتزام بأخلاقيات المهنة وتطبيقها عملياً.

٦. التركيز على جعل المريض محور الرعاية الصحية.

٧. احترام حق المريض بالمشاركة بأخذ القرار.

٨. التعاون مع بقية مقدمي الرعاية الصحية للمريض لتحقيق أفضل النتائج الصحية.

٩. المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمريض.

١٠. تحمل مسؤولية متابعة الأداء في منظومة العمل.

١١. تسهيل تطبيق معايير العمل.

١٢. التعرف على فرص التحسين والمبادرة لتطبيقها في موقع العمل.

* متوفر على موقع النقابة الإلكتروني www.jpa.org.jo

العنصر الثالث: متابعة التطوير المهني المستمر طيلة فترة ممارسة المهنة والمساهمة في تطوير الآخرين.

❖ متطلبات الأداء:

١. استيعاب مفهوم التطوير الصيدلاني المستمر ومتابعة المستجدات في مجال المهنة.

٢. تحمّل مسؤولية التطوير المهني المستمر ووضع خطة مناسبة لذلك وتطبيقها ضمن منظومة العمل.

٣. قياس التطوير الذي حدث بعد تطبيق خطة التطوير المهني المستمر والتعديل عليها بناءً على ملاحظات المعنيين من الموظفين والملاحظات حول الأداء في منظومة العمل.

ثانياً: إدارة شؤون العمل والعلاقات ما بين الموظفين

العنصر الأول: تطبيق مهارات التواصل

❖ متطلبات الأداء:

١. التواصل مع بقية الموظفين باحترام وذوق ومراعاة الفروقات الفردية بينهم.

٢. الاهتمام بما يطرحه بقية الموظفين والتجاوب مع أفكارهم، وتوظيف مهاراتهم وتفعيل أدوارهم المكملة.

٣. التعبير عن الآراء والأفكار وإيصال المعلومات بوضوح وباستخدام الوسائل المناسبة للمستمع والتأكد من فهم الآخرين للمعلومات فهما صحيحا.

ثالثاً: التوفير الأمثل للدواء

العنصر الأول: توفير الأدوية المناسبة والآمنة للمرضى

❖ متطلبات الأداء:

١. توفير الأدوية من المصادر الموثوقة والتأكد من توفرها في مخزن الصيدلية.

٢. مراعاة ظروف تخزين كل مستحضر كما هو وارد على عبوة المستحضر أو النشرة الداخلية له.

٣. الامتناع عن تداول الأدوية المزورة أو المهربة أو التالفة أو العائدة إلى جهات رسمية.

٤. التعاون مع الأطباء في حال انقطاع دواء ما وتوفير البديل.

٥. تحمل مسؤولية إعلام المريض ومقدم الرعاية الصحية عن أي أمر من شأنه تأخير توفير العلاج له.

رابعاً: تعزيز الصرف الأمثل للدواء

عملية صرف الدواء هي أهم خطوة في العملية العلاجية ويقوم بها الصيدلي في إطار قانوني بحيث تتم العملية بإعطاء الدواء الصحيح للمريض الصحيح في الوقت الصحيح وبالجرعة الصحيحة مع إعطاء المعلومات اللازمة للاستعمال الجيد ، وصولاً إلى أفضل النتائج العلاجية.

ويتناسب هذا التعريف مع صرف الدواء بواسطة:

١. وصفة طبية (medical prescription).

٢. وصفة خاصة محتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية (Controlled Drugs).

٣. بدون وصفة طبية «تطبيب ذاتي» (Self Medication, OTC).

١. صرف الأدوية بوصفة طبية

العنصر الأول: تقييم الوصفات.

❖ متطلبات الأداء:

١. تدقيق صحة وصلاحية الوصفة الطبية ووضوحها وهوية الطبيب كاتب الوصفة ومطابقة الوصفة لجميع المتطلبات المهنية والقانونية.

٢. عدم صرف الوصفات المزورة وغير القانونية وإعادتها للمريض.

٣. مراجعة الأدوية الواردة في الوصفة الطبية للتأكد من الأمور التالية:

١. تقييم تطابق شكوى المريض مع استطبابات الأدوية الموصوفة له.

٢. التأكد من عدم وجود تداخل بين الأدوية أو تكرار في بعضها.

٣. التأكد من أن الشكل الصيدلاني والجرعات مناسبة للمريض.

٤. التأكد من العادات الحياتية / الغذائية للمريض (تحسس من أغذية أو أدوية / التدخين / كحول) وعدم تداخلها أو تعارضها مع أدويته.

٥. مراجعة الفحوصات المخبرية إن وجدت.

٦. تحديد العوامل التي تؤثر سلبا على استخدام العلاج.

٧. توثيق المداخلات الدوائية على الوصفات.

٤. الرجوع للطبيب للتحقق من الأدوية في حالة الشك باي منها أو في حالة التوصية باي تعديل سواء على الدواء أو الجرعة أو الشكل الصيدلاني بناءً على معلومات جديدة للأدوية أو معلومات تتعلق بالمريض.

العنصر الثاني: صرف الدواء بطريقة منهجية.

❖ متطلبات الأداء:

١. وضع سياسات وإجراءات واضحة لعملية صرف الدواء وتدريب العاملين عليها والتأكد من التزامهم بها.

٢. وضع لاصقات واضحة وكاملة المعلومات ومفهومة على الأدوية المصروفة وتتضمن ما يلي:

١. اسم المريض

٢. دواعي الاستعمال

٣. الجرعة

٤. طريقة الاستعمال

٥. النصائح والتعليمات التحذيرية الهامة.

٦. ظروف التخزين.

٣. التأكد من مطابقة الدواء المصروف واللاصق الملصق عليه للوصفة الدوائية وجرعاتها وانه قد تم صرف الدواء الصحيح للمريض الصحيح.

٤. ختم الوصفة بخاتم الصيدلية وكتابة تاريخ صرفها لتحمل مسؤولية الصرف.

٥. توثيق صرف الوصفات الطبية في سجل الوصفات اليومي.

٦. عدم القيام بصرف الدواء بدون عبوته الأصلية وفي حال اضطرار الصيدلي لصرف الدواء بدون عبوته الأصلية فيجب الانتباه للعوامل التي تؤثر سلبا على فاعلية الدواء – خاصة ظروف التخزين – والتأكد من صرف الدواء حسب الأنظمة المرعية.

العنصر الثالث: إعطاء المعلومات لطالب الرعاية الصيدلانية

❖ متطلبات الأداء:

١. شرح المعلومات التالية لطالب الرعاية الصيدلانية:

   ١. الاختلافات التي حدثت على أدوية المريض شكلا ومضمونا.

   ٢. دواعي الاستعمال والفوائد المتوقعة من العلاج وأية تحذيرات خاصة عند استخدام العلاج والآثار الجانبية الأكثر احتمالا للحدوث أو الأكثر خطورة وما يجب فعله عند حدوثها.

   ٣. ظروف التخزين.

   ٤. عدد الجرعات ومواعيدها وطريقة تناول الدواء.

   ٥. أية معلومات أخرى يراها الصيدلي ضرورية.

٢. التأكد من فهم المريض للمعلومة بأن يطلب منه شرح ما فهمه بلغته.

٣. الاستعانة بالنشرة الداخلية للدواء أو المراجع العلمية الموثوقة المتوفرة لدى الصيدلي في حال حاجته لمزيد من المعلومات عن الدواء أو عن الحالة المرضية.

٢. صرف الوصفات الخاصة المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية:

العنصر الأول: الإلمام بالقوانين الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

❖ متطلبات الأداء:

١. الاطلاع على جميع القوانين والأنظمة والأسس والتعليمات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها.

٢. تطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

٣. معرفة الصيدلي للمسؤوليات المهنية والقانونية والإنسانية المترتبة على التعامل مع المخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها.

العنصر الثاني: تقييم الوصفات المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية.

❖ متطلبات الأداء:

١. تدقيق صحة وصلاحية الوصفة الطبية ووضوحها وهوية الطبيب كاتب الوصفة ومطابقة الوصفة لجميع المتطلبات المهنية والقانونية من حيث ما يلي:

١. أن يكون العلاج الموصوف في النموذج الصحيح للوصفة بحيث يتضمن كافة عناصر الوصفة المطلوبة.

٢. أن يكون العلاج الموصوف منفرداً في الوصفة.

٣. أن تكون كمية العلاج محددة بالوصفة وضمن الكميات المسموح بها والمحددة بالقانون والتعليمات الصادرة حسب قوائم مستحضرات المخدرات المدرجة في جدول رقم ٣ للمخدرات والمؤثرات العقلية.

٤. أن يكون اسم الطبيب وتوقيعه واضحين على الوصفة.

٥. أن يكون ختم الطبيب باللون الأزرق وليس الأسود.

٦. أن لا يتعدى تاريخ الصرف ثلاثة أيام من تاريخ الوصفة.

٢. في حال وجود أي شطب أو تعديل على الوصفة فيجب التأكد من وجود توقيع الطبيب على التعديل.

٣. عدم صرف الوصفات المصورة والمزورة والمسحوبة على الماسح الضوئي (scanner) وغير القانونية ومعرفة اسم حاملها والتبليغ عنها فوراً.

العنصر الثالث: صرف الوصفات بطريقة منهجية

❖ متطلبات الأداء:

١. التقيد بصرف كمية تكفي لاستعمال المريض لثلاث أيام ولمريض السرطان لعشرة أيام.

٢. توثيق وصفات المخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها في السجل الخاص بها حسب القوانين والأنظمة الخاصة بذلك.

٣. حفظ الوصفات التي يتم صرفها والفواتير في ملف خاص تكون الوثائق مرتبة فيه حسب التواريخ وللمدة المحددة بالقوانين.

٤. الاحتفاظ بجميع الوثائق والوصفات لحين إتلافها من قبل الصيادلة مفتشي المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

٥. إعلام المؤسسة العامة للغذاء والدواء عن المواد المخدرة ومستحضراتها المنتهية الصلاحية لغرض إتلافها حسب القانون والتعليمات.

٦. التبليغ عن أي حادث يتعلق بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية مهما كان نوعه.

٧. تزويد المؤسسة العامة للغذاء والدواء بأي معلومات تتوفر حول إساءة استعمال المواد المخدرة أو مستحضراتها.

٣. صرف الأدوية بدون وصفة طبية (التطبيب الذاتي):

العنصر الأول: تقدير الرعاية الصيدلانية التي يحتاجها المريض في حالة التطبيب الذاتي.

❖ متطلبات الأداء:

١. توفير قائمة بمقدمي الرعاية الصحية الموجودين في المنطقة المحيطة بالصيدلية.

٢. تقييم المعلومات حول الأدوية التي كان يتناولها المريض.

٣. تحديد المداخلات الدوائية وغير الدوائية.

٤. تحديد احتمالات سوء الاستخدام أو الاستخدام غير الصحيح للأدوية.

٥. الاتصال بمركز المعلومات والسموم بمستشفى الجامعة الأردنية على هاتف (١٠٩) في حالة الحاجة لذلك.

٦. تحويل المريض إلى مقدم رعاية صحية آخر في حالة الحاجة لذلك وشرح سبب التحويل للمريض.

٧. الالتزام بأخلاقيات المهنة عند تحويل المريض.

٨. التواصل مع مقدم الرعاية الصحية الذي تم تحويل المريض إليه.

العنصر الثاني: تحديد الرعاية الصيدلانية التي يحتاجها المريض عند التطبيب الذاتي:

❖ متطلبات الأداء:

١. تقديم النصيحة للمريض حول العلاجات التي اختارها المريض لنفسه وعن البدائل المتوفرة.

٢. مساعدة المريض في اختيار العلاج الأنسب له من حيث المادة الفعالة، التركيز، الشكل الصيدلاني والجرعة.

٣. تزويد المريض بالعلاج بعد كتابة كل المعلومات اللازمة على اللاصق.

٤. تزويد المريض بالمعلومات الدوائية اللازمة مثل طريقة الاستخدام، الآثار الجانبية شفوياً وكتابياً إذا أمكن.

٥. الاستعانة بالنشرة الداخلية للدواء أو المراجع العلمية الموثوقة المتوفرة لدى الصيدلي في حال حاجته لمزيد من المعلومات عن الدواء أو عن الحالة المرضية

٦. التأكد من فهم المريض للمعلومات التي أعطيت له.

٧. في حال توفر ملف للمريض في الصيدلية، يتم:

١. تدوين ما تم صرفه من أدوية للمريض.

٢. تحديث البيانات الدوائية الخاصة بالمريض.

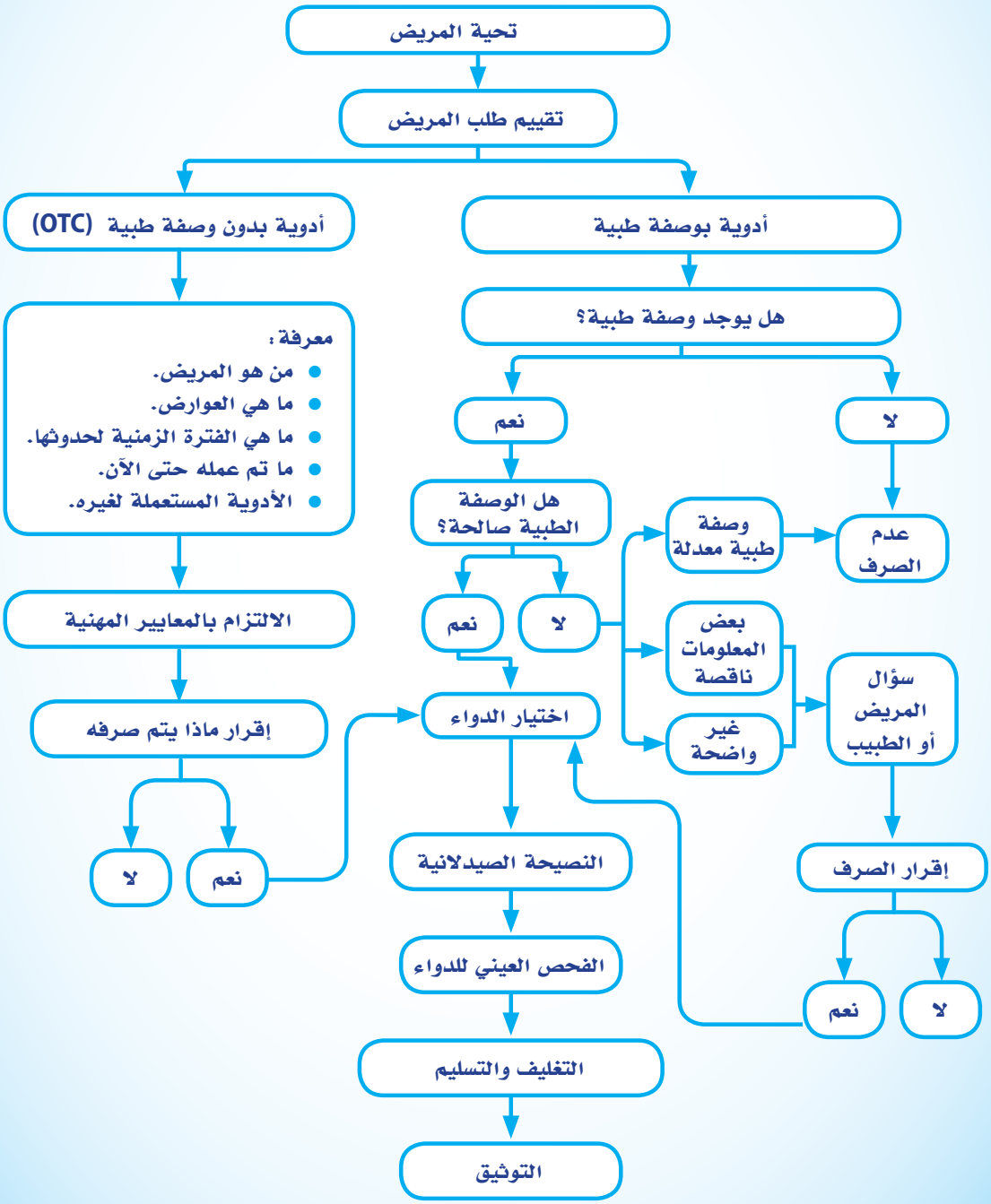
٣. توثيق المعلومات بطريقة تساعد على متابعة حالة المريض.

٨. في حال عدم صرف دواء معين للمريض فيجب شرح سبب اختيار البدائل غير الدوائية

٩. تقديم الإسعاف الأولي اللازم في الحالات التي تحتاج لذلك.

١٠. تقديم النصيحة حول الغيار المناسب.

رسم بياني لعملية صرف الدواء



خامساً: مساهمة الصيدلي في تحسين النتائج المرجوة من العلاج:

العنصر الأول: التواصل مع جميع المعنيين لتحسين النتائج المرجوة من العلاج

❖ متطلبات الأداء:

١. التأكيد على دور المريض في تحقيق الأهداف العلاجية له وذلك بالتزامه بعلاجه من حيث عدد الجرعات ومواعيدها وطريقة تناول الدواء وطريقة التخزين الصحيحة له .

٢. مساعدة المريض على فهم حالته الصحية والتأكيد على ضرورة تعديله لعاداته الغذائية والحياتية لتحسين نتائج العلاج.

٣. تحديد المرضى الذين يحتاجون للمتابعة والتعاون معهم ومع من يعتني بهم ومع مقدمي الرعاية الصحية لوضع خطة للرعاية الصحية لهؤلاء المرضى والتأكد من فهم الجميع لها.

٤. متابعة المريض للتأكد من تحقيق النتائج العلاجية أو لاقتراح التعديلات اللازمة على الخطة العلاجية إن لم يتم تحقيق المطلوب.

٥. التوثيق إن أمكن للقرارات العلاجية المتخذة من قبل مقدمي الرعاية والأدوية التي يتناولها المريض.

سادساً: تحضير المستحضرات الصيدلانية من المواد الكيماوية (Pharmaceutical Compounding)

العنصر الأول: متطلبات تحضير المستحضرات الصيدلانية.

❖ متطلبات الأداء:

١. تطبيق أسس وتعليمات تحضير المستحضرات الصادرة عن المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

٢. عدم تحضير المستحضرات في حال عدم توفر أي من متطلبات تحضيرها.

سابعاً: مساهمة الصيدلي في الرعاية الصحية الأولية

العنصر الأول: تقديم الرعاية الصحية الأولية لجميع أفراد المجتمع

❖ متطلبات الأداء:

١. تحديد المعلومات المتعلقة بالصحة العامة والتي يجب توفيرها في الصيدلية لطالبي الرعاية الصيدلانية.

٢. توفير المعلومات التي لها علاقة بالقضايا الصحية الحالية والتي يحتاجها المجتمع.

٣. المشاركة في خطط التثقيف الصحي وحملات التوعية ذات العلاقة بالصحة العامة بالتعاون مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين.

٤. تقديم المعلومات اللازمة للمجتمع حول طرق الوقاية من الأمراض وكيفية اكتشافها مبكرا وعوامل الخطورة التي تزيد معدل الإصابة بالمرض وذلك لتجنبها.

٥. المساعدة في متابعة بعض الأمراض في المجتمع.

٥. ضمان جودة الخدمات الصيدلانية

تركّز ممارسة الصيدلة الجيدة على تلبية احتياجات وتوقعات متلقّي الرعاية الصيدلانية، لذلك تسعى للتميّز في تقديم خدمات الرعاية الصيدلانية للحفاظ على صحة وسلامة المرضى وتحقيق أفضل النتائج لهم.

إن تميّز (Excellence) الرعاية الصيدلانية وضمان جودة (Quality Assurance) الخدمات الصيدلانية المقدمة في الصيدليات هي عملية مستمرة تعتمد على:

١. التخطيط قبل تقديم أي نوع من الخدمات.

٢. تنفيذ وتقديم الخدمات بطريقة تتناسب مع أهداف الرعاية الصيدلانية وبما يتماشى مع معايير الممارسة الصيدلانية الجيدة.

٣. رصد وتقييم عملية التنفيذ، آخذين بعين الاعتبار، أي إجراء قد يلزم لتحسين تقديم هذه الخدمة.

ولتحقيق اعلى مستوى من جودة الخدمات الصيدلانية يجب على الصيدلي وضع برنامج متكامل لضمان جودة أداء جميع العمليات والخدمات المقدمة في الصيدلية، بما فيها ذلك تحضير الأدوية، والتزويد، والتخزين والحفظ والتوزيع وإدارة وصرف الأدوية والتخلص من الأدوية المنتهية الصلاحية، ودون إغفال دور كل من معدّات ومرافق الصيدلية والموظفين العاملين فيها والمريض الذي هو أساساً محور خدمات الرعاية الصيدلانية.

إضافة إلى ضمان أن مستوى تلك العمليات والخدمات متطابق مع معايير الممارسة الجيدة المعتمدة.

٦. دور نقابة صيادلة الأردن في تطوير مهنة الصيدلة

مع التطورات والتحدّيات الكثيرة التي طرأت على مهنة الصيدلة، أصبح لزاماً على النقابة أخذ المهنة إلى أبعاد يكون فيها الصيدلي (الذي هو أساسا الخبير في الدواء) مرشداً لكل المعلومات المتعلقة باستعمالات الدواء حتى يتمكن المريض من الحصول على أفضل النتائج من العلاج.

وعليه فقد تبنّت النقابة، ممثلة بهيئة الممارسة الجيدة للصيدلة، مسؤولية المضي قدماً في مشروع تطبيق الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة وعن استمراريته وذلك من خلال تقديم المعايير الأردنية للممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة والتي ستضمن الامتياز في مزاولة المهنة بهدف خدمة المواطن الأردني.

كما التزمت النقابة بتقديم برامج التطوير المهني والتعليم الصيدلاني المستمر للعمل على رفع الكفاءة المهنية للصيادلة، فيما تعكف حاليا وبالتعاون مع هيئة الممارسة الجيدة للصيدلة، على تطوير برنامج لتدريب طلاب الصيدلة والخريجين الجدد (Internship) يؤهلهم لدخول سوق العمل فور تخرجهم.

٧. الخلاصة

«الصيدلي» عنصر لا غنى عنه في فريق الرعاية الصحية، وهو يؤدي وظائف مختلفة، بدءاً باقتناء الأدوية وتزويد المرضى بها، وانتهاءً بخدمات الرعاية الصيدلانية التي يسهم من خلالها في ضمان تقديم أفضل علاج للمرضى.

ينطوي مفهوم «الرعاية الصيدلانية» على إقامة علاقة مهنية مباشرة بين الصيدلي والمريض، يتحمل فيها الصيدلي المسؤولية المتعلقة بعلاج المريض وصولا إلى نتائج محدده، ومن أجل تفعيل هذا المفهوم فلا بد من العمل على تطوير شكل ممارسة المهنة لينسجم مع نظام الرعاية الصيدلانية، ويتطلب ذلك تغييراً في هيكلة وأنظمة الصيدلة وفي طريقة مزاولة الصيادلة لمهنتهم إضافة إلى التطوير المستمر لمعلومات ومهارات الصيادلة.

وحتى نتمكن، زميلي الصيدلي / زميلتي الصيدلانية، من المشاركة في تطوير مهنة الصيدلة، فإن علينا جميعا العمل على قبول التغيير وتبني وتطبيق مبادئ الممارسة الجيدة للصيدلة، لنضمن الجودة والتميّز في تقديم خدمات الرعاية الصيدلانية في صيدليات المجتمع الأردني، مما سيرفع من سويّة المهنة ويؤكد على أهمية دور الصيدلي كعضو فعال في الفريق الطبي.

فالممارسة الصيدلانية الجيدة هي وصفة تميّز لمهنة الصيدلة

تحقق أفضل عناية صحية للمواطن الأردني وتنعكس إيجاباً على المجتمع الأردني ككل.

References:

1. Joint FIP/WHO guidelines on Good Pharmacy Practice: standards for quality of pharmacy services.
2. The FIP Community Pharmacy Section: Vision 2020.
3. Developing pharmacy practice; A focus on patient care.
4. ASHP statement on pharmaceutical care.
5. Pharmacy practice guidance manual of PSI.

And others...

إن هذه المدونة هي نسخة أولية تم نشرها لأغراض التعريف بأساليب تطوير ممارسة مهنة الصيدلة بالأردن وسوف يتم تطويرها ومراجعتها باستمرار.

إن ردود فعل الصيادلة على هذه المدونة مرحب بها كجزء من الشراكة التشاورية البنّاءة بين النقابة والصيادلة.

GPP

Good Pharmacy Practice

الصيدلة.. ممارسة أجود.. صحة أفضل