

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل
دانشکده داروسازی

پایان نامه برای دریافت درجه دکترای داروسازی

عنوان

ارزیابی داروهای تجویز شده با استفاده از معیار beers توسط پزشکان عمومی در سالمندان اردبیل در

سال ۱۴۰۰

استاد راهنما:

دکتر سید محمد حسن پوررشید

استاد مشاور:

دکتر حامد حقی امین جان

نگارش:

هدی عاملی کلخوران

فروردین ۱۴۰۲

گواهی اصالت پایان نامه

بدینوسیله اعلام می نماید که این پایان نامه بر اساس نتایج بررسی‌ها / تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب بوده و بوسیله خودم انشا گردیده است و قبلاً بعنوان پایان نامه در سایر مقاطع و دوره های تحصیلی ارائه نگردیده است.

بدینوسیله اصالت (originality) و صحت نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب، استاد راهنما / مشاور می باشد

تشکر و قدردانی:

تشکر و سپاس از خداوند منان که در همهٔ مراحل زندگی و در همهٔ امور به خصوص در انجام این تحقیق، سایبان لطف و عنایت خویش را از من دریغ نفرمود و در لحظه لحظه زندگی یاریم فرمود . لازم می دانم برای انجام وظیفه از استاد راهنمای گرامی ، استاد مشاور ، داوران عزیز و بزرگوار و همچنین از کلیهٔ اساتید محترم که در جهت ارتقای علمی اینجانب تلاش نمودند، کمال تقدیر و تشکر رداشته باشم.

تقدیم به:

مادر مهربانم،
به سنگ صبورم،
به پاس محبت های بی پایانش

پدر بزرگوارم،
که همواره پشتیبانم هستید

خواهران عزیزم،
که وجودشان مایه ی خشنودی زندگی ام می
باشد.

چکیده

مقدمه

استفاده از داروهای نامناسب در سالمندان یک مساله مهم بوده و میتواند منجر به افزایش هزینه ها، عوارض جانبی، تداخلات دارویی و... گردد. در این مطالعه، وضعیت تجویز داروهای نامناسب برای سالمندان در نسخ پزشکان عمومی شهرستان اردبیل مطابق معیار Beers مورد بررسی قرار گرفت.

روش کار

حجم نمونه شامل ۱۰۰۰ نسخه از نسخ تجویز شده پزشکان عمومی شهرستان اردبیل در سال ۱۴۰۰ بود. برای تهیه نسخ به سازمان بیمه تامین اجتماعی و بیمه سلامت شهرستان اردبیل مراجعه کرده و پس از اخذ مجوز از بین ۱۰۰۰ نسخه مربوط به افراد بالای ۶۵ سال مورد بررسی گرفت. نامناسب بودن تجویز یک دارو با استفاده از معیار Beers ویرایش سال ۲۰۱۹ تعیین و در صورت وجود داروهای مناسب جایگزین آنها پیشنهاد گردید.

یافته ها

در نسخ مورد بررسی میانگین تعداد اقلام دارویی در هر نسخه 1.3 ± 3.62 قلم و میانگین تعداد داروی نامناسب در هر نسخه 0.92 ± 0.86 بود. فراوانی بیش دارویی (پلی فارماسی) در ۳۵.۱ درصد نسخ مورد مطالعه مشاهده گردید و ۵۶.۶ درصد نسخ نیز حاوی داروی نامناسب بودند. داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی، آنتی هیستامین ها و بنزودیازپین ها به ترتیب با ۳۹.۶۷، ۱۰.۹ و ۱۰.۶ درصد بیشترین داروهای تجویزی نامناسب برای سالمندان بر طبق معیار Beers بودند.

بحث و نتیجه گیری

یافته های مطالعه حاضر در راستای مطالعات قبلی نشان داد که ۵۶.۶ درصد نسخ دارویی که توسط پزشکان عمومی شهرستان اردبیل برای سالمندان تجویز شده اند حاوی داروی نامناسب می باشند. این شرایط، وضعیت مطلوب و علمی نبوده و ضرورت دارد شیوه های آموزشی دانشجویان پزشکی اصلاح شده و دوره های آموزشی و بازآموزی متناسب طب سالمندی برای آنان و پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص بصورت مستمر برگزار گردد.

کلید واژه ها:

سالمندان، پزشکان عمومی، معیار Beers، اردبیل

فهرست مطالب

۱	فصل ۱: مقدمه
۲	۱-۱- سالمندی.....
۳	۲-۱- نشانه‌های سالمندی.....
۳	۱-۲-۱- نشانه‌های فیزیکی.....
۶	۲-۲-۱- نشانه‌های ذهنی.....
۷	۳-۱- شیوع سالمندی.....
۷	۴-۱- سالمندی و آثار اقتصادی آن.....
۸	۵-۱- سالمندی و افزایش بروز بیماری‌های مزمن.....
۹	۱-۵-۱- سلامت روان.....
۱۱	۲-۵-۱- امید به زندگی.....
۱۳	۳-۵-۱- کیفیت زندگی.....
۱۴	۴-۵-۱- مصرف خودسرانه دارو.....
۱۶	۵-۵-۱- پلی فارماسی.....
۱۸	۶-۱- معیار بیرز.....
۱۸	۷-۱- سابقه انجام طرح و بررسی متون.....
۱۹	۸-۱- اهداف، فرضیات و سوالات پژوهش.....
۱۹	۱-۸-۱- هدف کلی طرح.....
۲۰	۲-۸-۱- اهداف اختصاصی طرح.....
۲۰	۳-۸-۱- اهداف کاربردی طرح.....
۲۰	۹-۱- فرضیات یا سوالات پژوهش.....
۲۱	فصل ۲: مواد و روش‌ها

۲۲	۱-۲- نوع مطالعه
۲۲	۲-۲- محل و زمان انجام مطالعه
۲۲	۳-۲- محیط مطالعه و حجم نمونه
۲۲	۴-۲- روش جمع آوری اطلاعات
۲۳	۵-۲- متغیرهای مطالعه
۲۳	۶-۲- روش های آماری
۲۴	۷-۲- ملاحظات اخلاقی

فصل ۳: نتایج ۲۵

۲۶	۱-۳- اطلاعات دموگرافیک و توصیفی جمعیت مورد مطالعه
۲۶	۲-۳- فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی
۲۷	۳-۳- فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی بر اساس سن و جنسیت
۲۸	۴-۳- فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی بر اساس سن و جنسیت
۲۸	۵-۳- تعداد نسخ به تفکیک تعداد اقلام دارویی بالقوه نامناسب
۲۹	۶-۳- داروهای تجویزی از لیست Beers به تفکیک گروه درمانی در نسخ مورد مطالعه
۳۱	۷-۳- تعداد داروهای بالقوه نامناسب تجویزی به تفکیک گروه های دارویی
۳۲	۸-۳- تعداد داروهای بالقوه نامناسب تجویزی به تفکیک گروه های دارویی در فصول مختلف
۳۳	۹-۳- توزیع فراوانی داروهای بالقوه نامناسب مصرفی در سالمندان به تفکیک هر دارو
۳۵	۱۰-۳- توزیع فراوانی داروهای بالقوه نامناسب (مصرف با احتیاط در سالمندی) تجویزی در نسخ به تفکیک هر دارو
۳۵	۱۱-۳- شایع ترین داروهای بالقوه نامناسب تجویزی برای سالمندان در نسخ مورد بررسی
۳۶	۱۲-۳- داروهای مناسب جایگزین برای داروهای بالقوه نامناسب تجویز شده برای سالمندان در نسخ مورد بررسی

فصل ۴: بحث و نتیجه گیری ۳۹

۴۰	۱-۴- بحث
----	----------------

- ۴۵-۲-۴ آنتی هیستامین ها (Anti-Histamine).....
- ۴۶-۳-۴ ضد التهاب های غیراستروئیدی (NSAIDs).....
- ۴۷-۴-۴ ضد دردها (Analgesics).....
- ۴۷-۵-۴ بنزودیازپین ها (Benzodiazepines).....
- ۴۸-۶-۴ داروهای ضد دیابت (Anti-Diabetics).....
- ۴۹-۷-۴ ضد اسپاسم ها (Anti-Spasmodic).....
- ۴۹-۸-۴ ضد افسردگی ها (Anti-Depressants).....
- ۵۰-۹-۴ ضد سرفه ها (Anti-Tussive).....
- ۵۰-۱۰-۴ داروهای دستگاه گوارش (GI Drugs).....
- ۵۱-۱۱-۴ شل کننده های عضلانی (Muscle Relaxants).....
- ۵۲-۱۲-۴ ضد پرفشاری خون (Anti-Hypertensive).....
- ۵۲-۱۳-۴ آنتی سایکوتیک ها (Anti-Psychotics).....
- ۵۳-۱۴-۴ آرام بخش و خواب آورها (Sedative and Hypnotics).....
- ۵۳-۱۵-۴ دارو های قلبی (Cardiac Drugs).....
- ۵۴-۱۶-۴ ضد پارکینسون ها (Anti-Parkinsons).....
- ۵۴-۱۷-۴ ضد تشنج ها (Anti-Convulsant).....
- ۵۶-۱۸-۴ نتیجه گیری.....
- ۵۶-۱۹-۴ محدودیت های مطالعه.....
- ۵۷-۲۰-۴ پیشنهادات.....

۵۸

مراجع

۷۶

پیوست ها

فهرست اشکال

شکل ۱-۳ فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی ۲۷

شکل ۲-۳ تعداد نسخ به تفکیک تعداد اقلام دارویی بالقوه نامناسب ۲۹

شکل ۳-۳ درصد فراوانی شایع ترین داروهای بالقوه نامناسب تجویزی برای سالمندان در نسخ مورد بررسی ۳۶

فهرست جداول

- جدول 1-2 متغیرهای پژوهش ۲۳
- جدول ۳-۱ فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی ۲۶
- جدول ۳-۲ فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی ۲۶
- جدول ۳-۳ فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی ۲۷
- جدول ۳-۴ فراوانی تعداد نسخ به تفکیک اقلام دارویی ۲۸
- جدول ۳-۵ تعداد نسخ به تفکیک تعداد اقلام دارویی بالقوه نامناسب ۲۹
- جدول ۳-۶ داروهای تجویزی از لیست Beers به تفکیک گروه درمانی در نسخ مورد مطالعه ۳۰
- جدول ۳-۷ فراوانی داروهای بالقوه نامناسب تجویزی به تفکیک گروه های دارویی ۳۱
- جدول ۳-۸ فراوانی داروهای بالقوه نامناسب تجویزی به تفکیک گروه های دارویی ۳۲
- جدول ۳-۹ توزیع فراوانی داروهای بالقوه نامناسب مصرفی در سالمندان به تفکیک هر دارو ۳۳
- جدول ۳-۱۰ توزیع فراوانی داروهای بالقوه نامناسب (مصرف با احتیاط در سالمندی) تجویزی در نسخ به تفکیک هر دارو ۳۵
- جدول ۳-۱۱ داروهای مناسب جایگزین برای داروهای بالقوه نامناسب تجویزی ۳۶