

عوارض ناشی از مصرف داروها

نویسندگان:

دکتر خیراله غلامی، مریم پورسلطانی
دکتر گلوریا شلویری

پژوهشگرانی که یافته‌های دفتر کیفیت و پژوهش خدمات بهداشتی را در ایالات متحده آمریکا بررسی می‌کردند، دریافتند که عوارض ناخواسته داروها به طور متوسط مدت اقامت را در بیمارستان بریگمن، بیمارستان زنان و بیمارستان عمومی ماساچوست به مدت ۴/۶ روز و هزینه‌ها را بیش از ۴۶۸۵ دلار افزایش می‌دهد. (۲)

LDS یافته‌هایی که از مطالعات دفتر کیفیت و پژوهش خدمات بهداشتی، در بیمارستان بدست آمده است نشان می‌دهد که میانگین مدت اقامت بیمارانی که با عوارض دارویی بسیار شدید، تشنج و خونریزی (مواجه شده‌اند، CNS مانند) آریتمی، دپرسیون مغز استخوان، دپرسیون ۲۰ روز، در بیمارانی که دارای عوارض با شدت کمتری بوده‌اند (یا کسانی که به ایجاد تغییر در روشهای درمانی یا به مدت اقامت طولانی تری در بیمارستان نیاز داشته‌اند) ۱۳ روز، در بیمارانی که با عوارض سوء دارویی مواجه نشده‌اند ۵ روز بوده است. هزینه‌های بیمارستان برای این بیماران به ترتیب تقریباً ۳۸۰۰۷، ۲۲۴۷۴، ۶۳۲۰، دلار بوده است. (۷)

عوارض دارویی از جمله شایعترین رویدادهای ناخواسته در بیمارستانها است (۸) اگر چه شیوع عوارض ناخواسته داروها و تاثیر آن با افزایش هزینه تنها در چند بیمارستان ایالات متحده آمریکا بررسی شده است ولی آنچه بوضوح از نتایج انتشار یافته بدست می‌آید این است که مسئله شیوع عوارض، باعث وارد آمدن صدماتی به بیماران شده و همین امر منجر به افزایش نامتناسب هزینه‌ها در بیمارستان می‌گردد. پژوهشگران از معیارها و ضوابط متفاوتی در تعیین و شناسایی عوارض ناخواسته داروها استفاده می‌کنند به همین دلیل میزان شیوع (در بین کشورها و یا بیمارستانهای مختلف) متفاوت

طبق بررسیهای انجام گرفته سالانه ۴۴ تا ۹۸ هزار نفر بر اثر اشتباهات و عوارض دارویی قابل پیشگیری در ایالات متحده آمریکا، جان خود را از دست می‌دهند. این موارد در بیمارستانها مانند مرگ و میر ناشی از تصادفات، سرطان سینه و ایدز در حال افزایش است. اشتباهات و عوارض دارویی بسیار پرهزینه هستند و بیمارانی که در نتیجه این اشتباهات در بیمارستان بستری می‌شوند ناچار به پرداخت این هزینه‌ها جهت رفع صدمات جسمی و روحی خود میشوند. در ایالات متحده آمریکا هزینه‌هایی که در نتیجه عوارض و اشتباهات دارو - درمانی قابل پیشگیری توسط بیماران پرداخت می‌شود سالانه در حدود ۱۷ تا ۲۹ میلیارد دلار برآورد شده است. (۱) هزینه درمان بیمارانی که در طی دوره بستری در بیمارستان دچار عوارض سوء ناشی از مصرف داروها می‌شوند، سالانه در حدود ۵/۶-۱۷۵۶ میلیارد دلار برآورد شده است. هزینه‌های ذکر شده به غیر از هزینه‌های مربوط به بستری، دعوی قضایی و یا خسارت وارده به بیمار است. (۲-۵)

بیمارانی که عوارض سوء دارویی را تجربه می‌کنند، بطور متوسط ۱۲-۸ روز بیش از سایر بیماران در بیمارستان بستری می‌شوند، که هزینه بستری هریک از بیماران بیش از ۲۴-۱۶ هزار دلار تخمین زده شده است. (۶)

هزینه عوارض ناخواسته داروها در یک بیمارستان ۷۰۰ تختخوابی در ایالات متحده آمریکا سالانه در حدود ۵/۶ میلیون دلار برآورد شده است که از این میزان، ۲/۸ میلیون دلار صرف عوارض دارویی قابل پیشگیری می‌شود. همچنین در این مطالعه متوسط مدت اقامت در بیمارانی که به دلیل عوارض دارویی قابل پیشگیری در بیمارستان بستری شده‌اند ۶ روز برآورد شده است. (۳)

توانستند از طریق شبکه کامپیوتری که به داروخانه و آزمایشگاه وصل بود تداخلات دارو-دارو، دارو-غذا، دارو-بیمار را شناسایی و به پزشکان اعلام نمایند و همچنین توانستند دوز دارویی دریافتی بیماران را کنترل و از عوارض دارویی ناشی از این موارد پیشگیری کنند. اعلام فوری وقایع سوء ناشی از مصرف داروها، به پزشکان این شانس را می دهد که عوارض داروها را قبل از آنکه منجر به واقعه شدیدتری شود متوقف کنند. در زمانی که داروسازان عوارض حساسیت به دارویی را اعلام کنند در LDS بیمارستان ۹۹ درصد موارد پزشکان داروی دیگری را تجویز می کنند. (۷)

با توجه به آمار ارائه شده در مطالعات بالا افزایش آگاهی پرسنل درگیر در حلقه درمان، کامپیوتری نمودن سیستم های دارو رسانی، ایجاد ارتباط کامپیوتری بین بخشهای مختلف بیمارستان می تواند سبب کاهش اشتباهات داروئی، پزشکی، مرگ و میر و هزینه ها گردد.

گزارش می شود. عوارض سوء ناشی از مصرف داروها می تواند پیامدهای متفاوتی اعم از ایجاد حساسیت تا مرگ بیمار را بوجود آورد. طی یک بر آورد در مطالعه ای، ۹۷ درصد عوارض سوء ناشی از مصرف داروها موجب ایجاد ناتوانی پایدار در بیماران می شود. (۶)

طی یک مطالعه، خطر افزایش مرگ و میر برای بیمارانی که عوارض ناخواسته دارویی را تجربه می کنند تقریباً نزدیک به دو برابر بیمارانی است که با عوارض داروئی مواجه نمی شوند. سیستم های کامپیوتری می توانند به واسطه کاهش اشتباهات دارو درمانی، ۲۸-۹۵ درصد عوارض ناشی از مصرف داروها را کاهش دهند. ثبت کامپیوتری تجویز دارو به میزان ۴۸ درصد از بی نظمی و اشتباهات تکراری می کاهد. (۶)

با توسعه سیستم کامپیوتری عوارض سوء ناشی از مصرف داروها در بیماران بستری نمایان می شود. در بیمارستان در شهر سانت لاک آمریکا داروسازان

1. Institute of Medicine . To Err is Human Building a Safer Health System. Washington : National Academy Press ,1999.
2. Bates D W , Spell N , Cullen DJ , et al. the costs of adverse drug events in hospitalized patients . JAMA 1997 ; 277 (4) :307 – 11.
3. Bates DW , Cullen DJ , Laird N , et al . Incidence of adverse drug events and potential adverse drug events . JAMA 1995; 274(1) : 29-34
4. Raschke RA . Collihara B , Wunderlich TA , et al . A computer alert system to prevent injury from adverse drug events. JAMA 1998 ; 280 (15): 1317 – 20.
5. Thomas EJ Studdert DM , Newhouse JP , et al . Costs of medical injuries in Utah and Colorado. Inguiry 1999 ; 36 (3) : 255-64
6. Rockville , MD . Reducing and Preventing Adverse Drug Events To Decrease Hospital costs . March 2001 . Number 01-0020. Page 1-2.
7. Evans RS, Pestotnik SL , Classen DC , et al . P revention of adverse drug events through computerized surveillance . proc Annu Symp Comput Appl Med Care 1992 : 437-41
8. Leape LL , Brennan TA , Laird , et al. The nature of adverse events in hospitalized patients . Results of the Harvard Medical Practice II . N Engl J Med 1991 ; 324 (6) : 377- 84