



باسمه تعالی

یدافند (یستی، سلامت عمومی)

معاونت محترم درمان دانشگاه

معاونت محترم بهداشتی دانشگاه

ریاست محترم سازمان نظام پزشکی مشهد

ریاست محترم انجمن داروسازان خراسان رضوی

رؤسای محترم بیمارستانها و مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی مشهد (دانشگاهی، دولتی، خصوصی و خیریه)

مدیران محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستانهای تابعه دانشگاه

رؤسای محترم مراکز بهداشت شماره ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ و قائم مشهد

سلام علیکم

احتراماً به استحضار می‌رساند بازگشت به نامه شماره ۶۵۸/۷۰۹۳۴ مورخ ۱۴۰۱/۰۸/۰۷ مدیر کل محترم دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت محور، دفتر متبوع گزارشی مبنی بر وقوع عوارض جدی متعاقب مصرف دوز اشتباه داروی دونپزیل در بیمار مبتلا به آلزایمر به شرح زیر دریافت نموده است:

بیمار مبتلا به آلزایمر به دلیل تنگی نفس و ضعف و بیحالی به اورژانس مراجعه نموده و حدود ساعت ۱۰ شب به بخش بستری منتقل شد. از همراه بیمار توسط پرستار بخش در رابطه با داروهای مصرفی شرح حال گرفته شد و در آن هنگام داروهای مصرفی همراه بیمار نبود. پزشک معالج در قالب دستور تلفنی و پس از بررسی شرایط بیمار توصیه کرد که بیمار داروهای قبلی خود را تا زمان ویزیت صبحگاهی مصرف نماید. لازم به ذکر است، که تا صبح، بیمار دارویی از بخش دریافت نکرد و قبل از توصیه پزشک به صورت معمول داروهای خود را مصرف کرده بود. بیمار تحت درمان با داروی دونپزیل بوده و در ویزیت صبحگاهی مشاهده شده که بیمار دچار کاهش شدید سطح هوشیاری شده است و به ICU منتقل می‌شود. در بخش ICU در حضور پزشک و سرپرستار بخش مجدد داروهای مصرفی بیمار بررسی می‌شود. بیمار دارای سه بلیستر قرص دونپزیل از سه شرکت سازنده مختلف بوده و پزشک احتمال می‌دهد که علت کاهش سطح هوشیاری بیمار، مصرف همزمان قرص دونپزیل از هر سه شرکت سازنده بوده است. پس از اصلاح نحوه مصرف قرص دونپزیل هوشیاری بیمار به حالت عادی بر می‌گردد. علل ایجاد اشتباه فوق شامل عدم آگاهی بیمار و مراقب بیمار از لزوم توجه به نام ژنریک داروها در هنگام مصرف داروی یکسان در بسته بندی های شرکتهای سازنده مختلف و عدم نظارت پرستار بر مصرف داروها توسط بیمار و عدم اجرای دستورالعمل تلفیق دارویی بوده است.

راهکارهای پیشنهادی پیشگیری از وقوع اشتباهات داروپزشکی مشابه شامل موارد ذیل می‌باشد:

۱- اجرای دقیق دستورالعمل تلفیق دارویی در هنگام بستری شدن و هنگام جابجایی از بخش های مختلف و در زمان ترخیص توسط داروساز

۲- بررسی داروهای همراه بیمار توسط داروساز و جداسازی برندهای مختلف از یک داروی ژنریک

۱-۲



۳- آموزش به بیماران و مراقبین بیمار در خصوص لزوم دقت و توجه به نام ژنریک فرآورده و عدم مصرف همزمان داروهای یکسان با بسته بندی های مختلف مربوط به شرکت های دارویی مختلف توسط داروسازان محترم

خواهشمند است دستور فرمایید مراتب به نحو مقتضی به کلیه همکاران گروه پزشکی و کادر درمانی اطلاع

رسانی گردد. ۹۵۴۵۵۵۲/

دکتر ناصر وحدتی  
معاون غذا و دارو دانشگاه  
موسسه

رونوشت :

- مدیریت محترم نظارت بر امور دارو و مواد تحت کنترل جهت اطلاع
- مدیریت محترم تحقیق و توسعه معاونت غذا و دارو
- خانم دکتر جباری کارشناس مرکز ADR مدیریت تحقیق و توسعه معاونت جهت پیگیری لازم

۲-۲