



ریاست محترم بیمارستان بوعلی
ریاست محترم بیمارستان شهید رحیمی
ریاست محترم بیمارستان میلاد

موضوع: راهکارهای پیشنهادی پیشگیری از اشتباهات دارویشکی - اشتباه دوز مصرف داروی وارفارین - اهمیت اجرای تلفیق دارویی

با سلام و احترام

به پیوست نامه شماره ۶۶۲۵۷ / ۶۵۸ / مورخ ۱۴۰۱ / ۷ / ۲۴ مدیر کل دفتر نظارت و پایش مصرف فراورده های سلامت، در خصوص " وقوع عوارض جدی به دنبال مصرف دوز اشتباه داروی وارفارین " جهت استحضار، دستور اطلاع رسانی و رعایت نکات پیشنهادی ذیل توسط کلیه همکاران محترم گروه پزشکی به حضور ارسال می گردد:

۱. برنامه پایش دقیق و منظم علائم بالینی و آزمایشگاهی بیماران توسط پزشکان معالج در خصوص بیمارانی که به علت دارودرمانی نیاز به پیگیری و پایش دقیق دارد.
۲. اجرای دقیق دستورالعمل تلفیق دارویی، بررسی داروهای مورد مصرف بیمار قبل از پذیرش، در طی پذیرش بیمار و هنگام ترخیص توسط داروسازان مربوطه.
۳. اطمینان پرستاران از مصرف دوز صحیح داروها توسط بیماران و توجه به علائم ناخواسته داروها و گزارش دهی فوری عوارض ناخواسته دارویی به پزشک معالج بیمار.

دکتر زهرا گیانی

سرپرست معاونت غذا و دارو دانشگاه



شماره: ۶۵۸/۶۶۲۵۷
تاریخ: ۱۴۰۱/۰۷/۲۴
پیوست: ندارد



معاون محترم غذا و دارو دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

موضوع: راهکارهای پیشنهادی پیشگیری از وقوع اشتباهات داروپزشکی - اشتباه دوز مصرف داروی وارفارین - اهمیت اجرای تلفیق دارویی - معاونتهای غذا و داروی سراسر کشور

با سلام؛

با احترام، به استحضار می رساند، دفتر متبوع، گزارشی مبنی بر وقوع عوارض جدی به دنبال مصرف دوز اشتباه داروی وارفارین از یکی از مراکز درمانی کشور به شرح زیر دریافت نموده است:

بیمار خانم ۴۰ ساله ای بوده که به علت سابقه عمل جراحی دریچه قلب تحت درمان با داروی وارفارین بوده است و با تشخیص پنومونی و آرتريت در بخش داخلی بستری شده است. در دستورات پزشک معالج در روز پذیرش بیمار، دستور مصرف داروی وارفارین در پرونده بیمار ثبت شده است. هشت روز پس از بستری بیمار، دچار استفراغ و سردرد شده و با اطلاع پزشک معالج آزمایشات انعقادی و دستورات دارویی لازم انجام می شود. پس از مشاوره نورولوژی با تشخیص خونریزی داخل جمجمه بیمار به منظور اقدامات درمانی لازم به بیمارستان دیگری اعزام شده است. علت وقوع اشتباه داروپزشکی در بیمار مذکور به این شرح می باشد: در پرونده بیمار، در طی مدت هشت روز بستری در بخش مربوطه گزارش پرستاری مبنی بر دریافت داروی وارفارین ثبت نشده و داروی وارفارین نزد بیمار بوده و بیمار طبق دستور پزشک معالج قبلی مطابق برنامه قبل از بستری در منزل، داروی وارفارین را مصرف نموده است و در کاردکس دارویی درج شده که داروی وارفارین نزد بیمار است. یکی از پرستاران در روز ششم بستری به رقیق بودن خون بیمار به علت مصرف وارفارین اشاره نموده و البته اقدام خاصی در این خصوص انجام نشده و دستوری مبنی بر چک INR و PT نیز در پرونده بیمار وجود نداشته است. راهکارهای پیشنهادی پیشگیری از وقوع اشتباهات داروپزشکی مشابه:

۱- برنامه پایش دقیق و منظم علائم بالینی و آزمایشگاهی بیماران توسط پزشکان معالج در خصوص بیمارانی که به علت دارو درمانی نیاز به پیگیری و پایش دقیق دارد.

۲- اجرای دقیق دستورالعمل تلفیق دارویی، بررسی داروهای مورد مصرف بیمار قبل از پذیرش، در طی پذیرش بیمار و هنگام ترخیص توسط داروسازان مربوطه.

۳- اطمینان پرستاران از مصرف دوز صحیح داروها توسط بیماران و توجه به علائم عوارض ناخواسته داروها و گزارش دهی فوری عوارض ناخواسته دارویی به پزشک معالج بیمار. خواهشمند است، دستور فرمائید، مراتب به همه مراکز دارویی، درمانی و بهداشتی تحت پوشش آن معاونت محترم اطلاع رسانی شود.

دکتر نوشین محمدحسینی
مدیر کل دفتر نظارت و پایش
مصرف فرآورده های سلامت محور