

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

موضوع: راهکارهای پیشنهادی پیشگیری از وقوع اشتباهات داروپزشکی-تحويل اشتباه داروی پکلی تاکسل با ذرات آلبومین به جای داروی آلبومین معاونت های غذا و داروی سراسر کشور

با سلام ؛

با احترام، به استحضار می رساند، دفتر متبوع، گزارشی مبنی بر اشتباه داروپزشکی مبنی بر تحويل داروی اشتباه به بخش بستری و تزریق آن به چند نفر از بیماران منجر به ایجاد عوارض ناخواسته جدی از یکی از بیمارستانهای کشور به شرح زیر دریافت نموده است:

طبق اظهار گزارشگر، ویزیتور شرکت پخش، به اشتباه داروی پکلی تاکسل متصل به ذرات آلبومین را به اشتباه به جای داروی آلبومین به انباردار داروخانه بیمارستانی تحويل داده و انباردار نیز بدون توجه به نام داروی پکلی تاکسل بر روی جعبه و ویال داروی مذکور، به اشتباه دارو را بنا بر معرفی ویزیتور به عنوان داروی آلبومین در سیستم HIS ثبت نموده و به بخش تحويل داده است. بیمارستان مربوطه فاقد بخش انکولوژی و شیمی درمانی بوده و پرستاران بخش بستری نیز بدون توجه به نام داروی پکلی تاکسل، داروی اشتباه را به چند نفر از بیماران به جای اجرای دستور دارویی آلبومین تزریق نموده اند که منجر به ایجاد عوارض ناخواسته جدی در چند مورد از بیماران شده است.

چند مورد از راهکار پیشنهادی به منظور پیشگیری از وقوع اشتباهات داروپزشکی مشابه، شامل موارد زیر می باشد:

۱- با توجه به اینکه علت ایجاد مشکلات فوق کمبود نیروی داروساز در داروخانه بستری بیمارستان مذکور عنوان شده است، ضمن تامین تعداد کافی نیروی داروساز، نقش همکاران محترم داروساز بیمارستانی در کنترل داروها در زمان تحويل دارو از شرکت های توزیع کننده به داروخانه و تحويل داروی هر بیمار به صورت جداگانه مطابق دستور دارویی به بخش مربوطه و کنترل دقیق دستور دارویی پزشک با داروهای تحويل داده شده به بخش بستری باید بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد .

۲- همچنین پیشنهاد می شود، از تحويل یک جای همه داروهای موردنیاز به بخشهای بستری در بیمارستان خودداری شود و با اجرای سیستم یونیت دوز، داروی موردنیاز هر بیمار مطابق دستور دارویی پزشک برای هر بیمار به طور جداگانه به بخش های بستری تحويل داده شود.

۳- همچنین پیشنهاد می شود، شرکت های پخش فرآورده های دارویی و سلامت محور، با ارتقاء سطح علمی ویزیتورها و آموزش آنها در ارائه و معرفی فرآورده های دارویی به منظور ارائه اطلاعات صحیح و تحويل داروی صحیح مطابق فاکتورهای خرید به داروخانه ها اقدام نمایند.

شماره: ۶۵۸/۵۷۴۳۱
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۰/۱۳
پیوست: ندارد



۴- اطلاع رسانی مورد فوق و آموزش پرستاران محترم و پرسنل داروخانه با تاکید بر اینکه داروهای متصل به ذرات آلبومین نباید به اشتباه به عنوان داروی آلبومین در نظر گرفته شوند، می تواند از وقوع اشتباه داروپزشکی مشابه پیشگیری نماید.
مراتب جهت استحضار و دستور اطلاع رسانی به نحو مقتضی به همه مراکز دارویی، درمانی و بهداشتی تحت پوشش آن معاونت خدمتتان ایفاد می گردد.

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