

از طریق سیستم چارگون دریافت شد

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

موضوع: راهکارهای پیشنهادی پیشگیری از وقوع اشتباهات داروپزشکی-تحويل داروی اشتباه به علت ناخوانا بودن نسخه پزشکان-معاونتهای غذا و دارو سراسر کشور

با سلام:

با احترام، به استحضار می رساند، دفتر متبوع، گزارش هایی مبنی بر وقوع اشتباهات داروپزشکی تحويل داروی اشتباه به بیماران و بخش های بیمارستان به علت ناخوانا بودن دستخط در دستورات دارویی و نسخ پزشکان دریافت نموده که نمونه هایی از این موارد به شرح زیر می باشد:

۱) تحويل کپسول ایندومتاسین به جای قرص ایندرال

۲) تحويل آمپول پنتوپرازول به جای آمپول پرومتازین

۳) تحويل قرص سیتیزین به جای قرص سفکسیم

۴) تحويل شربت دین هیدرامین به جای دی سیکلومین

۵) تحويل قرص لوزارتان اچ به جای قرص تریامترن اچ

۶) تحويل قرص مترونیدازول به جای کپسول مفنامیک اسید

۷) تحويل آمپول دمیترون به جای آمپول دگزمتازون

۸) تحويل کپسول آزیترومایسین ۵۰۰ به جای استامینوفن ۵۰۰

۹) تحويل آمپول ناندرولون به جای نوروبیون

۱۰) تزریق ویتال سفتریاکسون به جای قرص سفکسیم

راهکار پیشنهادی پیشگیری از وقوع اشتباهات داروپزشکی مشابه، استفاده از نسخه الکترونیک پزشکان در موارد سرپایی و بستری و لزوم درج نسخه غیرالکترونیک با خطی خوانا و نوشتن نام داروها به صورت کامل و استفاده از نام ژنریک دارو در زمان نسخه نویسی و پرسش در خصوص داروی مورد نظر از تجویز کننده نسخه و دستور دارویی در موارد ناخوانا بودن دستخط می باشد. خواهشمند است، دستور فرمائید، مراتب به کلیه مراکز دارویی درمانی بهداشتی تحت پوشش آن معاونت اطلاع رسانی شود.

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