



دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی ایران



پیشگیری، مراقبت و درمان پلی فارماسی

تهیه و تدوین:

دکتر فاطمه شیرزاد متخصص روانپزشکی و عضو هیات علمی دانشگاه

زهرا طالب نیا مدیر پرستاری

فریبا معصومی مطلوب سوپروایزر آموزشی

ملیحه رنجبر سوپروایزر کنترل عفونت و آموزش سلامت

فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه
مقدمه	۳
تعریف و عوامل خطر زا	۳
عوامل خطر مربوط به پلی فارماسی	۴
عوارض و عواقب پلی فارمسی	۴
راهبردهایی توصیه شده جهت کاهش عوارض دارویی ناشی از پلی فارمسی	۴
رفرنس	۵

مقدمه

با افزایش جمعیت سالمندان و افزایش طول عمر، احتمال بروز بیماریهای مزمن و استفاده از چندین دارو به طور همزمان افزایش یافته است که این مساله می تواند موجب تداخل و واکنش های مضر دارویی شود.

سالمندی همراه با بروز تغییراتی در سیستم بیولوژیک است. از جمله تغییرات فیزیولوژیک مهم در دوره سالمندی شامل: کاهش حجم بدن، کاهش میزان پلاسما خون، کاهش مایعات کلی بدن، کاهش میزان آلبومین سرم و تغییر در باند شدن با پروتئین، کاهش میزان فاز اول متابولیسم کبدی و فیلتراسیون گلومرولی کلیه و کلیرانس کلیوی می باشد.

هم چنین مطالعات نشان داده اند که سالمندی می تواند به طور خاص فرایند فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک داروها را نیز تغییر دهد. تغییرات فارماکوکینتیک شامل تغییر در جذب، متابولیسم، انتشار، باند شدن با پروتئین و پاکسازی کبد و کلیه است. تغییرات فارماکودینامیک شامل تغییر در عملکرد دارو بر روی بافت هدف است، که این تغییرات سالمندان را به سمت عوارض دارویی ناخواسته سوق می دهند.

از طرفی با افزایش طول عمر، احتمال بروز بیماری های مزمن و نیاز به مراقبت های سلامت از جمله دارو درمانی افزایش می یابد. این بیماری ها موجب شده که سالمندان، بزرگترین گروه مصرف کنندگان دارو در جوامع مختلف باشند. از طرف دیگر گسترش روز افزون شمار داروهای بدون نسخه و یا با نسخه، باعث شده است که سالمندان نسبت به گذشته دارویی بیشتری مصرف کنند.

مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف نشان می دهند که سالمندان بیش از دو برابر سهم نسبی خود در جامعه دارو مصرف می کنند، که در این میان زنان سهم بیشتری در مصرف دارو دارند. از آنجا که شیوع چند دارویی در سالمندان بالا می باشد پدیده ای به نام **پلی فارمسی** مطرح می گردد.

در روانپزشکی پلی فارمسی در موارد زیادی دیده می شود، بطوریکه پلی فارمسی به یک عمل بالینی رایج برای بسیاری از بیماری های روانپزشکی تبدیل شده است. مشخص شده است که تا یک سوم بیمارانی که به بخش روانپزشکی سرپایی مراجعه می کنند، سه یا چند داروی روانگردان مصرف می کنند. نرخ شیوع کلی پلی فارمسی در روانپزشکی بین ۱۳ تا ۹۰ درصد متفاوت است و بحث در مورد مزایا و معایب آن ادامه دارد. دکتر لاس کواس در بررسی مقطعی از ۲۶۰۰ بیمار با اختلالات روانی که داروهای روانگردان دریافت می کردند، دریافت که پلی فارمسی روانپزشکی در مردان بالغ بیشتر از زنان و افراد بین ۲۵ تا ۴۵ سال است. پلی فارمسی روانپزشکی نه تنها در جمعیت بزرگسال گسترده است، بلکه به طور فزاینده ای در جمعیت کودکان و نوجوانان و گروه سنی سالمندان دیده می شود.

تعریف و عوامل خطر زا

اصطلاح پلی فارمسی تعاریف مختلفی دارد، ولی اکثر پژوهشگران مصرف پنج دارو یا بیشتر را پلی فارمسی می گویند به عبارتی پلی فارمسی شرایطی است که در آن فرد شمار زیادی دارو مصرف می کند. که ممکن است تعدادی از آن ضروری باشد و تعدادی ضروری نباشد.

استفاده از چندین دارو مشکل خاص دارو درمانی در بیماران سالمند محسوب می شود. پلی فارمسی یک اتفاق شایع در بیشتر بیماریهای مزمن است. شرایط پزشکی خاصی که شیوع پلی فارمسی را در سالمندان افزایش می دهد شامل، بیماریهای قلبی-عروقی که شایعترین آنها فشارخون بالا، انواع دیس ریتمی های قلبی مانند فیبریلاسیون دهلیزی و بیماریهای ایسکمیک قلبی، بیماریهای روماتیسمی، تنفسی و دمانس می باشند.

از شایعترین عوارض پلی فارمسی می توان به تداخلات دارویی، اشتباهات دارویی، وقایع و واکنش های ناخواسته دارویی(ADR) عوارض جانبی، افزایش احتمال وجود داروهای نامناسب در بین داروهای بیمار، خطر گیجی و سقوط سالمند، مشکلات شناختی و همودینامیکی ، بستری مجدد و هم چنین افزایش هزینه های درمان اشاره کرد با این وجود جهت کنترل و درمان برخی از بیماری های مزمن استفاده از چندین دارو به طور همزمان مفید است .اما تعدادی از پلی فارمسی ها نامناسب هستند و باعث تداخلات و واکنش های مضر دارویی می شوند.

بطور کلی عوامل خطر مربوط به پلی فارمسی را می توان به سه دسته تقسیم کرد:

۱. مشخصات دموگرافیک که مهمترین آنها شامل سن، نژاد سفید و سطح تحصیلات می باشد
۲. وضعیت سلامت فرد از جمله وجود بهداشت ضعیف، افسردگی، فشار خون بالا، کم خونی، آسم، آنژین صدری، دیورتیکولیت، استئوآرتریت، نقرس و دیابت است
۳. مشخصات مرکز سلامت که مهمترین این مشخصات شامل تعداد مراجعه به مرکز سلامت، تسهیلات مکمل و فراهم کنندگان چند منظوره می باشد .

عوارض و عواقب پلی فارمسی

پلی فارمسی منجر به بروز عوارض جدی در افراد می گردد. پلی فارمسی یکی از دلایل مهم برای شیوع بالای عوارض ناخواسته ی دارویی در سالمندان است که خود منجر سوء تغذیه، اختلال عملکرد، افتادن و شکستگی، بستری مجدد در بیمارستان و مرگ در سالمندان می شود تجویز دارو به این بیماران باید با احتیاط بیشتری صورت گرفته و وضعیت همودینامیک بیماران بعد از مصرف دارو به دقت پایش شود بستری در بیمارستان میزان شیوع پلی فارمسی را افزایش می دهد.

اقدامات پیشگیرانه ، مراقبت و درمان پلی فارمسی

۱. در بدو ورود نتیجه ارزیابی اولیه داروهای بیمار توسط پزشک در فرم شرح حال و توسط پرستار در فرم ارزیابی اولیه ثبت می شود.
۲. شناسایی گروه های در معرض خطر و پایش منافع و عوارض جانبی دارو به صورت دوره های مرتب می باشند.
۳. در حین بستری توسط داروساز بیماران با (بیش از ۵ دارو) تلفیق دارویی انجام می گردد
۴. پزشک معالج فرم تلفیق را ارزیابی نموده اهداف و اقدامات درمانی برای هر بیمار در پیشگیری از مصرف غیر ضروری دارو مراقبتی را در پرونده ثبت می نماید
۵. پرستاران طبق دستور پزشک موارد احتیاطی (سقوط ، عوارض دارویی و...) را در کاردکس ثبت می نماید
۶. اقدامات لازم راطبق دستور پزشک و تشخیص و مداخلات پرستاری انجام می دهند
۷. توسط پرستاران آموزش رعایت اقدامات لازم به بیماران داده می شود
۸. جهت کنترل بروز عوارض ناخواسته دارو در سالمندان، پایش مداوم بیمار در طول درمان، آموزش به بیمار توسط پرستار صورت می گیرد.
۹. پرستاران و پزشکان نتایج اقدامات انجام شده را در پرونده بیمار ثبت می نمایند

رفرنس:

دستورالعمل ها و روش های اجرایی تدوین شده در مرکز

1. Ghaemi SN. *Polypharmacy in psychiatry*. New York: Marcel Dekker; 2002. [[Google Scholar](#)] [[Ref list](#)]
۲. Mojtabai R, Olfson M. National trends in psychotropic medication polypharmacy in office-based psychiatry. *Arch Gen Psychiatry*. 2010;67:26-36. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)] [[Ref list](#)]
۳. David T. Antipsychotic prescribing - time to review practice. *Psychiatric Bulletin*. 2002;26:401-2. [[Google Scholar](#)] [[Ref list](#)]