دکتر منیژه ساجدی

۱.بیماران شما در چه حوزه های از بیماری قلب و عروق متمرکز هستند؟(لطفا بیماری ها را نام ببرید)

بیماران ایسکمی،دریچه ای،هایپرتنشن ،نارسایی قلبی

۲.آیا تابحال شرایطی پیش آمده تا تجربه یا اطلاعاتی درمورد سیستم تکرار نسخ کسب فرمایید؟در صورت مثبت بودن پاسخ لطفا درمورد آن توضیح دهید.

در بیمه تامین اجتماعی گزینه ای را نسخه نویسی مشاهده کردم که نوشته بود تکرار نسخه در همین حد اطلاع داشتم

در آن گزینه نوشته شده بود که نسخه تا چند دوره تمدید شود و من همیشه گزینه یک دوره را میزدم تا بیمار بدون ویزیت دارو نگیرد

۳.اجرای سیستم تکرار نسخ،چه فوایدی میتواند برای بیمار داشته باشد؟

تنها فایده آن این هست که در وقت بیمار و پزشک صرفه جویی میشود

۴.اجرای سیستم تکرار نسخ چه مضراتی میتواند برای بیمار داشته باشد؟

برای بیمار شرایطی پیش بیاید که مریض miss بشود و عارضه بیماری مریض تشخیص داده نشود

مثلا بیماری داروی ریواروکسابان دریافت میکند و دچار عارضه ی خونریزی میشود و تمدید نسخه برای بیمار میتواند برای بیمار خطرناک باشد و باید توسط متخصص ویزیت شود

۵.به نظر شما استفاده از سیستم تکرار نسخ برای کدام بیماری های حوزه قلب و عروق مناسب است؟چرا‌؟

ایسکمی چون بعد از رسیدن به شرایط پایدار فقط نیاز دارد که آسپرین و آتورواستاتین مصرف کند و میتوان در این مورد از این سیستم استفاده کرد اما ایسکمی که در قفسه سینه دارد و شرایطش پایدار نیست نمیتوان استفاده نمود

۶.استفاده از سیستم تکرار نسخ در حوزه قلب و عروق؟برای چه بیمارانی(با چه شرایطی)مناسب است؟

برای بیمارانی که در مناطق دور افتاده زندگی میکنند و دسترسی به متخصص ندارند

۶.۲ وبرای کدام بیماران مناسب نیست؟

برای بیمارانی که نیاز به مانیتور شدن دارند مناسب نیست مانند بیماران هایپرتنشنی و دریچه ای

۷.به نظر شما سیستم تکرار نسخ برای چه داروهایی مناسب است و برای چه داروهایی مناسب نیست؟و یا اصلا این مساله ربطی به دارو ندارد؟

این مساله ربطی به دارو ندارد و مربوط به بیمار میباشد

۸. به نظر شما اجرای سیستم تکرار نسخ،کدام‌گروه یا گروه ها از شاغلین سلامت را تحت تاثیر قرار خواهد داد؟

پزشکان عمومی داروسازان و متخصصان قلب و عروق

۹.هر یک از گروه های ذکر شده در سوال قبل از چه جنبه هایی تحت تاثیر قرار خواهند گرفت و این تاثیرات،چه خواهند بود؟

بار کاری متخصص ها کمتر میشود

بار کاری داروسازان و پزشکان عمومی بیشتر میشود

۱۰. چه فرایند و مراحلی را برای روند تکرار نسخه پیشنهاد میدهید؟

الف)در این سیستم درخواست تکرار نسخه توسط چه کسی انجام شود(درخواست تکرار توسط بیمار ثبت شود یا پزشک عمومی یا داروساز یا متخصص قلب.اجازه چند بار یا مدت مشخص تکرار را درج نمایند و در صورت داشتن معیارها،برای بیمار تکرار انجام شود وگرنه به متخصص ارجاع داده شود)

درخواست باید توسط متخصص و در مرحله بعد توسط پزشک عمومی ثبت شود

۱۱.در مورد بکارگیری سیستم تکرار نسخه،چه نگرانی ها/دغدغده هایی حس میکنید؟

اینکه مریض دچار عارضه دارویی شود و متوجه نشویم

و یا مشکل جدیدی داشته باشد و متوجه نشویم مثلا درد قفسه سینه یا تنگی نفس

۱۲.به نظر شما در بیماری های حوزه قلب و عروق،براساس چه معیارهایی میتوان تصمیم گرفت که برای یک بیمار از تکرار نسخه استفاده شود یا خیر؟

براساس نوع بیماری اینکه چه بیماری دارد تصمیم گیری شود

۱۳.جهت اجرای مناسب این سیستم به چه نکاتی در اجرا باید توجه شود؟

به اینکه داروساز یا پزشک عمومی که بیمار را معاینه میکنند به علائم هشدار توجه داشته باشند علائم هشدار مثل درد قفسه سینه،تنگی نفس

۱۴.به نظر شما در مورد..... (اسم بیماری)چه مواردی باید در تکرار نسخه لحاظ گردد(چه معیارها/شرایطی نشان میدهند بیمار مناسب تکرار نسخه است)؟

چه مقدار فاصله زمانی برای تکرار نسخه مناسب است

ایسکمی:در یک سال اول که PCI کرده باید هر ۶ماه یکبار به متخصص مراجعه کند ولی اگر مریضی باشد که اکو کرده باشیم و میبینیم که MR دارد ولی بی علامت است این را میتوانیم بگوییم نیاز نیست دائما بیاید میتوانیم بگوییم سالانه بیاید و چک شود واکوهای قبلیش را هم بیاورد تا با اکوی جدید مقایسه کنیم تا ببینیم بیشتر نشده باشد در این صورت میتواند علائم هر سه ماه توسط داروساز یا پزشک عمومی چک شود

علائم هشدار ایسکمی برای ارجاع به متخصص: درد تنگی نفس،احساس خستگی،ادم

فشار خون: به صورت سالانه به متخصص مراجعه کنند و در حدفاصل این یک سال هر بار که علائم سردرد،سرگیجه،خستگی،اضطراب و بی قراری داشتند به داروساز یا پزشک عمومی مراجعه شود و درصورت نیاز به متخصص ارجاع داده شود

علائم هشدار برای ارجاع: فشار خون چک شود

نارسایی قلب:

علائم هشدار برای ارجاع:درد قفسه سینه و تنگی نفس

اینها معمولا پس از مدتی به داروهایشان مقاوم میشوند و هر ۶ماه باید توسط متخصص چک شوند تا درصورت نیاز یک دارو به رژیمشان اضافه شود مثلا ممکن است یک داروی شبه تیازیدی به رژیمشان اضافه شود در بین این ۶ماه هر بار که احساس مشکلی کردند میتوانند به پزشگ عمومی یا داروساز مراجعه کنند و درصورت نیاز به متخصص ارجاع داده شوند

۱۵.چقدر احتمال دارد در حوزه تخصص خود از سیستم تکرار نسخه برای بیمارانتان استفاده نمایید؟بین گزینه های زیاد،متوسط وکم انتخاب کنید

در صورت جواب خیر علت ان و در صورت جواب مشروط جواب مطلوب توضیح داده شود

نارسایی قلب: متوسط

فشار خون: متوسط

ایسکمی:متوسط