هفتم آوريل برابر با 18 فروردين روز جهاني بهداشت نام گرفته و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکي شعار هفته سلامت را با رويکرد يک عمر سلامت با خود مراقبتي تعيين کرده است.

 مقام معظم رهبري به مسئولان نظام توصيه کرده اند که"نهضت احياء و گسترش بهداشت و طب پيشگيري را با بکارگيري و بسيج کليه امکانات موجود آغاز نماييد" و بر اين اساس مسئولان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکي شعار هفته سلامت را يک عمر سلامتي با خود مراقبتي تعيين کرده اند .

وزير بهداشت درمان و آموزش پزشکي نيز با تاکید بر توانمند کردن مردم برای پیشگیری و خودمراقبتی  اظهار داشته است : 70 درصد بیماریها در کشور بیماریهای غیرواگیر است و بسیاری از بیماریها، مانند سکته های قلبی و مغزی به دلیل افزایش وزن و فشار خون بالاست که در این خصوص، خود مردم باید پیشگیری کنند.

بر اين اساس برنامه هاي آموزشي دانشگاههاي علوم پزشکي کشور از جمله دانشگاه علوم پزشکي گيلان در سال جاري با رويکرد خود مراقبتي خواهد بود و در هفته سلامت نيز که از اول تا هفتم ارديبهشت برگزار مي شود ويژه برنامه هاي مختلفي اجرا مي شود .

روز شمار هفته سلامت با عناويني از جمله  دوشنبه اول ارديبهشت : توانمند سازي نوجوانان **و جوانان برای خودمراقبتی ،** سه **شـنبه دوم اردیبهشت: عموم مردم، نیازمند خودمراقبتی،چهارشنبه سوم اردیبهشت: خانواده، خاستگاه خودمراقبتی،**پنج **شــنبه چهارم اردیبهشت: رسانه ها، مروّجان خودمراقبتی،جمـــــــعه پنجم اردیبهشت: نهادها و پایگاه های مردمی، کانون های خودمراقبتی،شنـــــــبه ششم اردیبهشت: تیم سلامت، مربیان خودمراقبتی** و يک**شنـــبه 7 اردیبهشت: سیاستگذاران و مدیران اجرایی، حامیان خودمراقبتی** نامگذاري شده است .

65 تا 85 درصد از مراقبتهايي که به سلامت منجر مي شود حاصل خود مراقبتي است و  در ميان اعضاي خانواده به طور معمول مادران مهم ترين نقش مراقبتي را بر عهده دارند .

خود مراقبتي عملي است که در آن هر فردي از دانش ، مهارت و توان خود به عنوان يک منبع استفاده مي کند تا به طور مستقل از سلامتي اش مراقبت کند . منظور از "به طور مستقل" تصميم گيري درباره خود با اتکا به خود است . البته تصميم گيري مي تواند شامل مشورت و کسب کمک تخصصي يا غير تخصصي از ديگران نيز باشد.

خودمراقبتي رفتاري است داوطلبانه ، فعاليتي است آموخته شده ، حق و مسئوليتي است همگاني براي حفظ سلامت خود ، خانواده و نزديکان ، بخشي است از مراقبتهاي نوزادان ،‌کودکان ،نوجوانان و سالمندان ؛ و بزرگسالاني که قادر به خود مراقبتي نيستند  و نيازمند دريافت مراقبتهاي بهداشتي از ارائه دهندگان خدمات اجتماعي يا بهداشتي خواهند بود .

**خود مراقبتي به انواع مختلفي تقسيم بندي مي شود**

بيشتر انسا ن ها قسمت عمده جواني خود را در سلامت کامل سپري مي کنند اما همه ما گهگاه به بيماريهاي خفيف و گذرا مبتلا مي شويم ، گاهي از بيماريهاي حاد رنج مي بريم و گاهي در دوران ميانسالي و سالمندي با بيماريهاي مزمن دست و پنجه  نرم مي کنيم . خود مراقبتي در تمام طيف سلامت و بيماري معني پيدا مي کند و مراقبتهاي بهداشتي در طيفي قرار مي گيرند که دامنه اش از خود مراقبتي 100 درصد تا مراقبت حرفه اي 100 درصد متغير است . بخشي از ناخوشي هاي جزئي ، بيماريهاي مزمن و بيماريهاي حاد نيازمند مراقبتهاي پزشکي حرفه اي است و هدف خود مراقبتي اين است که بخش حرفه اي مراقبت از اين بيماريها را به حداقل برساند .

انواع خود مراقبتي را مي توان به چهار گروه کلي شامل خود مراقبتي براي حفظ سلامت ، خود مراقبتي در ناخوشي هاي جزئي ، خود مراقبتي در بيماريهاي مزمن و خود مراقبتي در بيماريهاي حاد تقسيم بندي کرد .

خود مراقبتی فعالیتی است که برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود صورت می گیرد ولی این مراقبت گاهی می تواند شامل فرزندان، خانواده، دوستان، همسایگان، هم محلی ها و همشهریان هم باشد.

سرپرست دفتر آموزش و ارتقای سلامت 5 ویژگی و برنامه خودمراقبتی را شامل: داوطلبانه بودن، آموختنی بودن، پذیرش حق و مسئولیتی همگانی برای حفظ سلامت خود، خانواده و نزدیکان، برنامه هایی برای مراقبت های نوزادان، کودکان، نوجوانان و سالمندان و در نهایت برنامه هایی برای مراقبت از برزگسالانی که قادر به خود مراقبتی نیستند، اعلام کردند.

**تفاوت های خودمراقبتی با خود اتکایی و خودمدیریتی**

دکتر رفیعی فر با مهم دانستن افتراق بین اصطلاحات خود مراقبتی، خوداتکایی و خودمدیریتی گفت: خودمراقبتی مسئولیت پذیری افراد در قبال سلامتی خود است که شامل اتخاذ سبک زندگی سالم، پیشگیری از بیماری ها و حوادث منجر به بیماری، نگهداری و استفاده صحیح از داروهای بدون نسخه در بیماری های جزیی و مراقبت های بهینه بیماری های مزمن می شود.

وی افزود: اما خودمدیریتی به مشارکت و مسئولیت پذیری افراد مبتلا به بیماری های مزمن در تصمیم گیری های آگاهانه بالینی و همکاری با افرادی که وظیفه مراقبت از بیماری آنان را برعهده دارند اطلاق می شود.

وی در خصوص خوداتکایی نیز گفت: توانایی و اعتماد به نفس فرد برای حفظ استقلال، انجام امور روزمره و دستیابی به اهداف زندگی با حداقل وابستگی به دیگران «خود اتکایی» است./

و اما مبحث دارو و خود درماني...

مصرف دارو از مهمترين رکن هاي درمان بيماري ها است، ولي مصرف غيرمنطقي دارو علاوه برعدم درمان بيماري باعث ايجاد عوارض دارويي در طولاني مدت مي شود.   
براساس تحقيقات انجام شده، هر ايراني سالانه  339عدد دارو مصرف مي کند که بيش از استاندارد جهاني است.   
همچنين براساس اين تحقيقات، ايراني ها 10تا  15درصد مجموع داروهاي کشور را بدون مشورت با پزشک مصرف مي کنند و مسکن ها، قطره هاي چشمي و آنتي بيوتيک ها بيشترين ميزان مصرف خودسرانه را دارند.   
البته آنتي بيوتيک ها به علت نوع تاثير دارويي، بدترين داروهايي هستند که به اين شيوه مصرف مي شوند، چرا که در صورت عدم نياز بدن به اين دارو مانند سم عمل مي کند و ميکروب هاي بدن را نسبت به داروها مقاوم مي کند، در صورت ايجاد عفونت در بدن، ديگر آنتي بيوتيک در درمان بيماري موثر نخواهد بود.   
همچنين طبق يافته هاي آماري، مصرف همزمان بيش از سه دارو در افرادي که مصرف چند دارويي داشتند، مراجعه آنان به پزشکان متعدد تقريبا دو برابر بوده و بروز عوارض جانبي حدود 5/2 برابر بيشتر مشاهده مي شود.   
براساس گزارش مرکز ثبت و بررسي عوارض جانبي دارويي وزارت بهداشت و درمان طي  10سال اخير حدود  10هزار عارضه دارويي در مرکز ADR ايران به ثبت رسيده که از اين ميزان  30درصد عوارض دارويي ناشي از داروهاي تزريقي بوده است.   
بيشترين عوارض گزارش ثبت شده شامل آنتي بيوتيک ها و داروهاي موثر بر سيستم عصبي به لحاظ مصرف گسترده آن است و  10تا  20درصد بيماران بستري در بيمارستان مبتلا به عوارض دارويي مي شوند.   
به گفته کارشناسان داروسازي، سالمندان، زنان باردار و کودکان ممکن است بيشتر در معرض خطر عوارض دارويي قرار داشته باشند و بنابراين توجه خاص به اين گروه از بيماران ضروري است.   
آنان افزودند: اطلاع پزشک در خصوص بارداري و شيردهي براي تجويز دارو الزامي و مصرف برخي داروها در اين دوران ممنوع است و بايد دقت شود دارويي به اشتباه به مصرف نرسد.   
کارشناسان مي گويند مصرف طولاني مدت دارو خارج از محدوده تجويز پزشک، احتمال بروز عوارض جانبي را افزايش مي دهد.   
: متاسفانه به دليل مصرف غيرمنطقي، عوارض دارويي بيش از حد در بيماري هاي مزمن مانند فشارخون، ديابت و غيره بروز مي يابد.   
بيمار در بسياري از موارد به پزشک اجازه مي دهد داروهاي زيادي و حتي داروهايي که قبلا استفاده مي کرده در نسخه بنويسد و در واقع با اين عمل، بيمار خود به تشخيص و دارو درماني مي پردازد.   
پزشک نيز مجبور است اين کار را انجام دهد زيرا در غير اين صورت بيمار به پزشک ديگري مراجعه مي کند.   
از آنجائيكه بيمار اطلاعات ناقصي از عوارض دارويي ناشي از مصرف غيرمنطقي دارو دارد از يك طرف مي شنود که دارو سم است ولي از طرف ديگر خود اقدام به دارو درماني مي کند.   
از طرف ديگر ذهنيتي که بيمار از پزشک دارد، اين است که بايد در وهله اول چند بيماري وي را درمان کند و صبر و حوصله براي درمان واقعي ندارد و پزشک مجبور مي شود، علامت درماني کرده و براي هر بيماري چند قلم دارو تجويز کند.   
بيماران به مصرف داروهاي تزريقي تمايل بيشتري دارند بيماران تصور مي کنند با داروي تزريقي بهتر درمان مي شوند که البته بايد به اين نکته اشاره کرد بخشي ازهزينه مالي مطب ازطريق تزريقات تامين مي شود.   
: بيمار فکر مي کند داروي قوي تر، بهتر براي درمان اثر مي کند و از عوارض آن بي خبر است.   
در بسياري از منازل، جعبه هاي دارويي وجود دارد که از آن براي بيماري شخصي ديگر بدون توجه به تاريخ مصرف و غيره استفاده مي شود.   
ارزان بودن دارو و پوشش بيمه اي در مصرف غيرمنطقي دارو تاثيرگذار بوده. فرهنگ سازي مهمترين اقدام براي استفاده از دارو به صورت منطقي است و مردم بايد به دارو به عنوان يک ماده تخصصي نگاه کنند و به پزشک اجازه ندهند، بيش از حد دارو براي آنان تجويز کند.   
: مصرف غيرمنطقي دارو در بسياري از کشورهاي در حال توسعه صورت مي گيرد.   
اما ويژگي بارز فرهنگ دارويي در ايران، مصرف بيش از اندازه فرآورده هاي تزريقي است که حتي نسبت به کشورهايي که از لحاظ سطح بهداشتي مشابه ايران هستند، بالاتر است.   
مصرف سرانه داروهاي تزريقي در ايران در سال گذشته حدود  4/11عدد بوده است، كه اين رقم حدود چهار برابر ميانگين مصرف سرانه کشورهاي در حال توسعه است.   
کارگاه هاي آموزشي نيز بايد براي پزشکان برگزار شود تا تحت تاثير خواسته بيماران و براي کوتاه کردن مدت درمان به تجويز بيش از حد دارو نپردازند.  
ميانگين اقلام دارويي در هر نسخه در کشور حدود سه قلم است، در صورتي که در دنيا اين ميانگين در هر نسخه  2/1قلم است.   
عدم شناخت مردم از دارو مهمترين دليل مصرف غيرمنطقي دارو ميباشد. دارو يک ماده شيميايي است، وقتي وارد بدن مي شود به جايي از بدن که حساس هستند، واکنش نشان مي دهد و باعث بيماري درازمدت مي شود.   
  
در کشور ميزان مراجعه مردم به پزشک بالا است و مردم نمي دانند مصرف دارو چه موقع خوب است.   
به عنوان مثال مردم فکر مي کنند مصرف «ويتامين E» بسيار خوب است، ولي اين ويتامين احتمال مسموميت دارد و بي دليل نبايد آن را مصرف کرد.   
در کشور، بدنسازان مرد قوي ترين دارو را مصرف مي کنند در حالي که اين داروها باعث ايجاد شکل هاي نافرم بدن مثل بزرگ شدن سينه مي شود.   
مصرف بيش از حد مسکن نيز در درازمدت باعث بيماري کليوي مي شود.   
کشور ما به لحاظ مصرف دارو، جزو  20کشور نخست دنيا است و در آسيا بعد از چين مقام دوم را دارد.   
طبق آمار منتشره، استامينوفن کدئين با يک ميليارد و  233ميليون عدد پرفروش ترين دارو در سال  84 بوده است.   
به طور کلي  10درصد افرادي که به مصرف غيرمنطقي دارو مي پردازند، عوارض شديد دارويي را تجربه مي کنند و اين عوارض بيشتر روي پوست، تنفس و قلب ظاهر مي شود.   
: ارتقاي فرهنگ عامه، بررسي و پايش نسخ پزشکان، کار برروي بيمارستان هاي موثر و ارائه برنامه هاي ويژه براي ارتقاي خدمات دارويي در بيمارستان ها و آموزش گروه و جامعه پزشکي و توجه به جايگاه داروساز، برنامه هاي طراحي شده براي تجويز و مصرف منطقي دارو است.   
شاخص هاي تحت بررسي براي ارزيابي ميزان مصرف منطقي دارو مصرف آنتي بيوتيک و داروهاي تزريقي و تعداد اقلام دارويي تجويز شده در نسخ ميباشد.   
استامينوفن کدئين، قرص سرماخوردگي بزرگسال، کپسول آموکسي سيلين، قرص ديفنوکسيلات و رانيتيدين، داروي هاي نخست پر مصرف در کشور به لحاظ تعدادي شناخته شد.

**فرهنگ‌سازی در خصوص مصرف درست دارو**

با وجود سهولت در دسترسی به پزشکان هنوز برخی خانواده‌ها ترجیح می‌دهند دکتر خودشان باشند و هزینه‌ای بابت سلامتی پرداخت نکنند و گاهی این موضوع به تجویز دارو به دیگران نیز منتهی می‌شود و البته گاهی پا را فراتر گذاشته و افراد را به مصرف داروهایی که در خانه دارند تشویق کرده در واقع به خیال خودشان بهترین کار را انجام می‌دهند و پولشان را به جیب پزشکان نمی‌ریزند.

در برخی میهمانی‌ها به محض اعلام سر درد از جانب یکی از افراد هزاران نفر پیراهن پزشکی را به تن کرده و نظری می‌دهند و عده‌ای که شاید تا حدودی در این خصوص تجربه کسب کردند با دادن برخی قرص‌ها که معلوم نیست برای چه تاریخی بوده سعی در ویزیت و بهبودی فرد بیمار می‌کنند. در حال حاضر نه تنها داروها بدون توجه به تاریخ تولید و انقضاء مورد استفاده قرار می گیرند بلکه عده‌ای نیز خودسرانه اقدام به تجویز آن می‌کنند.

با نگاهی به برخی کمدها و یا گنجه‌های موجود در خانه به راحتی شاهد بسته‌های قرص، شربت و آمپول از انواع مختلف سرماخوردگی تا داروهای گران قیمت یافت می‌شود داروهایی که بسیاری از آنها حتی خاک هم خورده‌اند، اما بنا به اعتقادات برخی قدیمی‌ها مبنی بر قناعت و عدم اسراف، در خانه‌ها نگهداری می‌شوند.

دارو مانند مواد غذایی در صورتیکه بیش از حد حتی در جای خنک نگهداری شوند احتمال فاسد شدن دارند چرا که همه داروها نیازی به هوای خنک ندارند و شرایط نگهداریشان متفاوت است ولی متاسفانه با چنین تصور غلطی زمینه بیماری را برای خودمان فراهم می‌کنیم.

بسیاری از پزشکان معتقدند شخص بیمار برای دستیابی به تندرستی باید دوره مصرف داروهایش را به پایان برساند تا بهبودی کامل حاصل شود و البته دارویی که تاریخ انقضای آن گذشته نباید مورد استفاده قرار گیرد، گرچه همان‌گونه که ذکر شد این روزها همه به گونه‌ای پزشک هستند و اواسط دوران مصرف دارو زمانی که احساس ‌کنند با ذائقه آنها همخوان نیست و حساسیت‌هایی را ایجاد می‌کند بدون اجازه پزشک مصرف آن را قطع می‌کنند و گاهی هم دیده شده که به سفارش دیگران عمل کرده و تلاش‌ و دانش چند ساله پزشک را با صحبت‌های دیگران زیر سئوال برده و او را بی‌سواد می‌خوانند.

تهيه و تنظيم از :دكتر حميد قهرماني(كارشناس مسئول داروئي معاونت بهداشتي گيلان)

منابع:سايت وزارت بهداشت(وب دا)

سايت سلامت-سايت WHO-سايتهاي داروئي و كميته تجويز منطقي دارو(RUD)