

مبانی گزینش  
داروهای انتخابی  
و

# روش های درست مصرف دارو

دکتر منصور رحمانی  
داروساز



# اصل «ت» برای موفقیت در درمان

تشخیص

تجویز

تفہیم

تحویل

تمکین

تضمین

تجویز



پرهیز از دارو

روش زندگی و رژیم غذایی  
قطع مصرف داروی زیانبار  
پرهیز از تجویز داروی غیر مؤثر  
پرهیز از داروی عارضه دار

رویکرد  
درمانی

تجویز دارو

تجویز داروی مؤثر انتخابی  
نوشتن نسخه بی ابهام

# پرهیز از دارو

## پرهیز از تجویز داروی غیر مؤثر



### نسخه دندانپزشک

۱

Tab ampicillin 500 N= 12

هر ۶ ساعت یکی

Tab ibuprofen N= 10

روزی سه عدد

Sol benzydamine

روزی سه بار غرغره شود

۲

مادری می گوید دختر ۱۵ ساله اش تب دارد غشاء سفید ماست مانندی روی زبان و لوزه اش دیده می شود. زیر گلویش متورم و دردناک است. به شدت بی حال شده غذا نمی خورد.

کدام دارو را برای بیمار فوق پیشنهاد می کنید؟

۱ - جمی فلوکساسین	۲ - کوآموکسی کلاو
۳ - آزیترومایسین	۴ - هیچ کدام



۳

برای پیشگیری از زخم معده ناشی از NSAID کدام یک مؤثر است؟

A - PPI      B - H2-بلاکر      C - داروی A و B      D - هیدروکسید Al

۴

برای پیشگیری از تهوع ناشی از حرکت کدام یک مؤثر است؟

A - دیمن هیدرینات      B - متوکلوپرامید      C - پیریدوکسین      D - هرسه



# پرهیز از دارو

## پرهیز از تجویز داروی عارضه دار

۵

کلیدینیوم- سی در کدام مورد زیر نباید مصرف شود ؟

۱ - هیپرپلازی خوش خیم پروستات	۲ - گلوکوم
۳ - کولیت اولسراتیو	۴ - هر سه مورد

۶

مصرف کدام یک در بیمار مبتلا به نارسائی کلیه مجاز است ؟

A - جنتامایسین      B - لیتیم      C - منیزیم سولفات      D - اریترومایسین

۷

برای بیمار مبتلا به CKD که دیالیز می شود کدام یک مفید است؟

A - اسیدفولیک      B -  $Mg(OH)_2$       C - ویتامین آ      D - MV تراپوتیک

۸

برای خانمی که همسرش دوره درمان با متوترکسات را تمام کرده است .

پس از چند ماه می توان مصرف OCP را پیشنهاد کرد ؟

A - یک ماه      B - دو ماه      C - سه ماه      D - به درمان همسر ربطی ندارد

Tab tavanex 500 N= 30

هر ۶ ساعت یکی

Syr theophillin G N=1

هر ۶ ساعت یک قاشق غذاخوری

Susp Al N= 1

یک ساعت بعد از غذا یک قاشق غذا خوری



آقای ۷۱ ساله مبتلا به آریتمی و نقص عملکرد کلیه که دچار BPH شده از مصرف کدام دارو باید پرهیز کند ؟

- ۱ - دیزوپرامید      ۲ - آمی تریپتیلن      ۳ - پروکائین آمید      ۴ - هر سه

بیمار مبتلا به CKD , COPD دچار فشار خون بالا  
 $GFR < 30$      $ClCr < 30$

*Tab Hydrochlorothiazide*     $N=30$

روزی یکی

*Tab inderal 40*     $N=100$

هر ۸ ساعت یکی



# تجویز دارو

## تجویز داروی مؤثر

۱۱ بیماری که بیش از ۲۰ روز سوند داشته دچار عفونت انتروکی مجاری ادراری شده است. برای درمان او کدام دارو را پیشنهاد می کنید؟  
A - کلیندامایسین      B - جنتامایسین      C - مروپنم      D - آمپی سیلین

۱۲ در حمله تنگی نفس، کدام اقدام زیر درمان انتخابی است؟  
A - تزریق وریدی آمینوفیلین      B - اسپری سالبوتامول  
C - تزریق وریدی هیدروکورتیزون      D - تتراکوزاکتید وریدی

۱۳ کدام یک در درمان صرع ابسنس مؤثر است؟  
A - اتوسوکسیمید      B - کاربامازپین      C - فنی توئین      D - فنوباربیتال





## الگوی داروی انتخابی : STEPS

Safety

Tolerability

Effectiveness

Price

Simplicity

بیشترین پذیرش عملاً روش ارزانتره

# Safety (بیشترین اثر، کمترین دردسر)

برپایه عوامل زیر میسر است

۱ – آگاهی از سابقه **کامل** پزشکی

۲ – آگاهی از شرایط بیمار

۳ – داشتن بیشترین اثر

۴ – کمترین عارضه

۵ – کمترین تداخل

۶ – دوزبندی مناسب

۷ – شکل دارویی مناسب

۸ – روش مصرف درست

۱۴

بیماری برای جراحی پذیرفته شده دربرگ پذیرش به عنوان سابقه مصرف دارو، فقط لوزارتان روزی دوبار آمده بیمار جینکو بیلوبا و جینسنگ و هایپیران هم می خورده ولی آن ها را ذکر نکرده و ماه قبل هم یک هفته بیمار بوده و تاوانکس و سفتریاکسون دریافت کرده این مطلب را هم نگفته است.

۱۵

بیماری افسرده ۳ روز بعد از مصرف سلژیلین تجویزی، با تهوع، سردرد و تاکیکاردی مراجعه می کند . علت بروز این عارضه به احتمال زیاد چیست؟

۱۶

یک هفته بعد از مصرف فلوکستین ، بیمار دچار عفونت MRSA با بی قرار تب و تشنج مراجعه می کند . علت بروز این عارضه به احتمال زیاد چیست؟

به بیماری که از گزش زنبور دچار شوک شده اپی نفرین تزریق گردید، پاسخ کافی به دست نیامد. همراه او می گوید بیمار داروی فشار می خورد . این دارو ممکن است کدام باشد؟ پرازوسین – ایندرال – متورال – آسه بوتولول

### مصرف دارو در حاملگی و شیردهی

گزارش تحقیق مربوط به ۲۰۰ مورد حاملگی

محدودیت	سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم
A	16.3	15.6	18.2
B	48.8	65.6	66.7
C	44.2	40.6	24.2
D	9.3	9.4	12.1
X	11.6	3.1	3

✓ تجویز کدام یک در حاملگی مجاز است؟

A- هیدروکسید ALMg S

C- لووتیروکسین

B- آتور واستاتین

D- آسپیرین ۸۰

## برخی شرایط که خانم ها نباید اقدام به حاملگی نمایند

- تا یک ماه پس از قطع مصرف ایزوتره تینوئین ،
- در طول درمان و تا یک ماه پس از قطع گریزئوفولوین و فیریت ،
- تا ۳ سال بعد از قطع مصرف آسیتریتین ،
- تا سه ماه بعد از قطع مصرف گان سایکلوویر ،
- تا ۶ ماه بعد از قطع گریزئوفولوین مصرفی همسر .



- ✓ رُزو استاتین بیشترین اثر افزایشی را بر HDL دارد.
- ✓ آتورواستاتین بیشترین اثر کاهشی را بر TG دارد.
- ✓ لوواستاتین بیشترین اثر کاهشی را بر LDL دارد.
- ✓ بین سفالوسپورین ها سفتریاکسون، سفوتاکسیم و سفپیم بیشترین اثر را بر پنموکک دارند

۱۷

✓ تجویز ACEI در کدام بیماری انتخابی منطقی است؟

- A- HTN همراه نارسائی قلب
- B- دیابتیک مبتلا به HTN
- C- HTN همراه هیپرلیپیدمی
- D- هر سه مورد

۱۸

✓ به عنوان ضد درد در CHF کدام دارو انتخابی است ؟

آسپیرین ۸۱ ، استامینوفن کدئینه ، ناپروکسن

## ۴ – کمترین عارضه

قلب	↓ رفتار جنسی	↑ وزن	GI	آنتی موسکارینی	↓ فشار $\alpha_1$ بلاک	سداسیون	تشنج	بی قراری	عارضه نام
3	2	2	0	4	4	4	2	0	قدیمی (داکسی پین)
1	2	2	0	2	2	1	2	0	دزیپرامین
±	2	1	0	4	2	2	3	0	ماپ روتیلین
1	2	1	0	2	1	2	1	0	نورتریپتیلین
±	3	0	3	2	0	2	0	0	سیتالوپرام
±	3	0	3	2	0	2	0	1	فلوکستین
-	3	0	3	2	0	2	0	0	فلوواکسامین
±	3	0	3	2	0	2	0	1	سرترالین
±	0	0	2	2	0	1	4	3	بوپروپیون
±	0	0	2	0	0	4	0	0	نفازودون
±	0	1	2	2	0	4	0	0	ترازودون

SNRI

SSRI

others

## ۵ – کمترین تداخل

### تداخل با داروی همزمان

\* دوز کوئیتیاپین با کتوکونازول باید ۸۰٪ کاهش یابد  
با ریفامپین ۵ برابر افزایش پیدا کند .

\* فنی توئین ، آلتی پلاز ، تتراسایکلین ، دیازپام  
نباید با محلول دکستروز ۵٪ انفوزیون شوند .

\* ریفامپین ، فنی توئین ، گریزئوفلوین اثر OCP را کاهش می دهند

\* آمفوتریسین ، آمیودارون ، نیتروپروساید با N/S تداخل دارند

\* کاتیون ها جذب آلدرونا ، تتراسایکلین ، سیپروفلوکساسین ... را  
کاهش می دهند

\* pH قلیائی جذب دیگوکسین ، فنی توئین و آهن را کاهش می دهد

\* ایزوتروپینوئین با تتراسایکلین

سیلدنافیل با نیترات ها

آلوپورینول با مرکاپتوپورین

سیپروفلوکساسین با گلی بنکلامید تداخل شدید دارند

۱۹

کدام تجویز درست است ؟

- ۱ - آمی تریپتیلن در مبتلایان به IBS- C
- ۲ - آلوپورینول در استوماتیت ناشی از شیمی درمانی
- ۳ - فنازوپیریدین در مبتلایان به فاویسم
- ۴ - کلومیپرامین در BPH

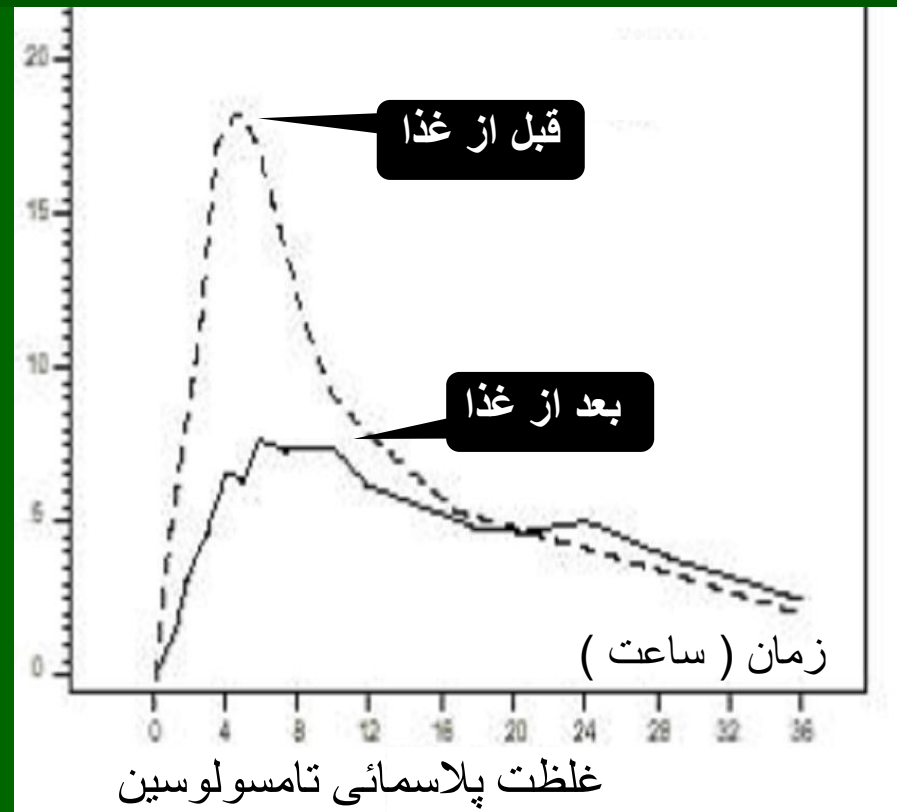
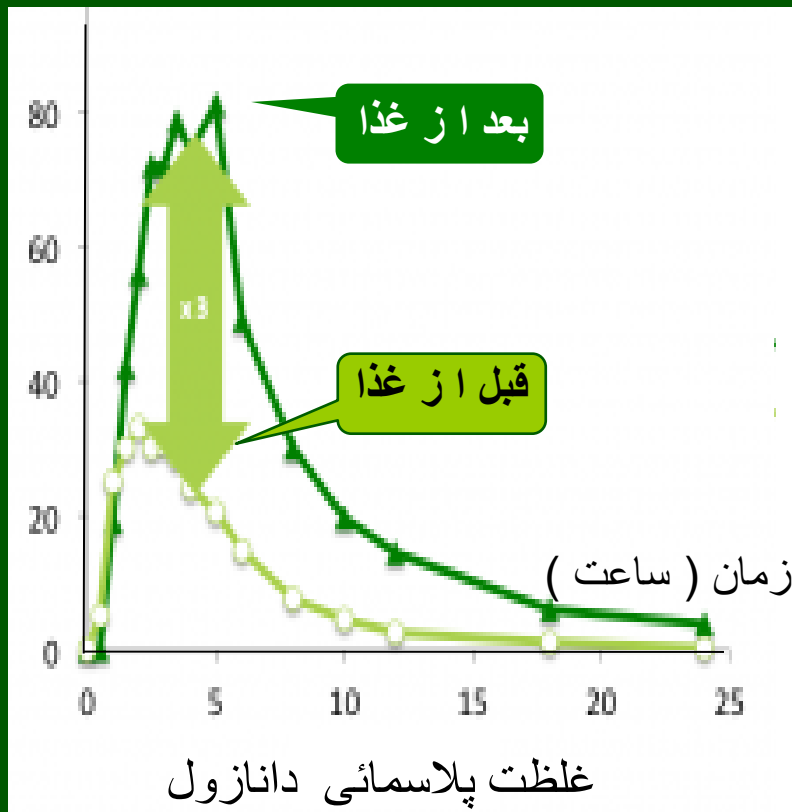
# تداخل دارو با غذا

افزایش جذب بعد از غذا:

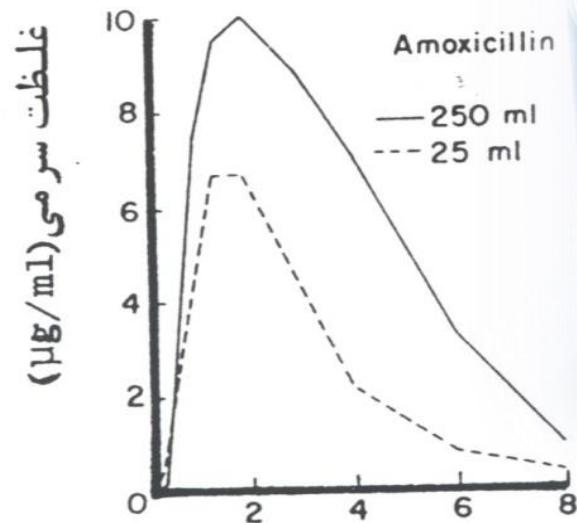
لوواستاتسن، آگزمستان، گریزئوفلوین  
پروپرانولول، مبندازول کوکیوتن،  
هیدرالازین اسپرونولاکتون،

کاهش جذب بعد از غذا:

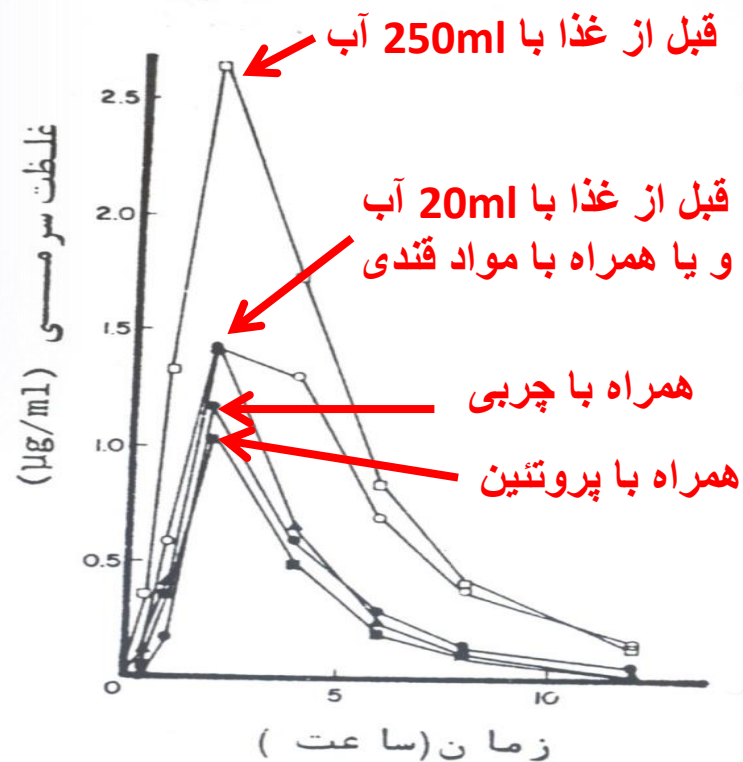
فکسوفنادین، لوراتادین، سیمواستاتین  
سولفونیل اوره،، کلوزاسیلین،  
فروس سولفات، تتراسایکلین



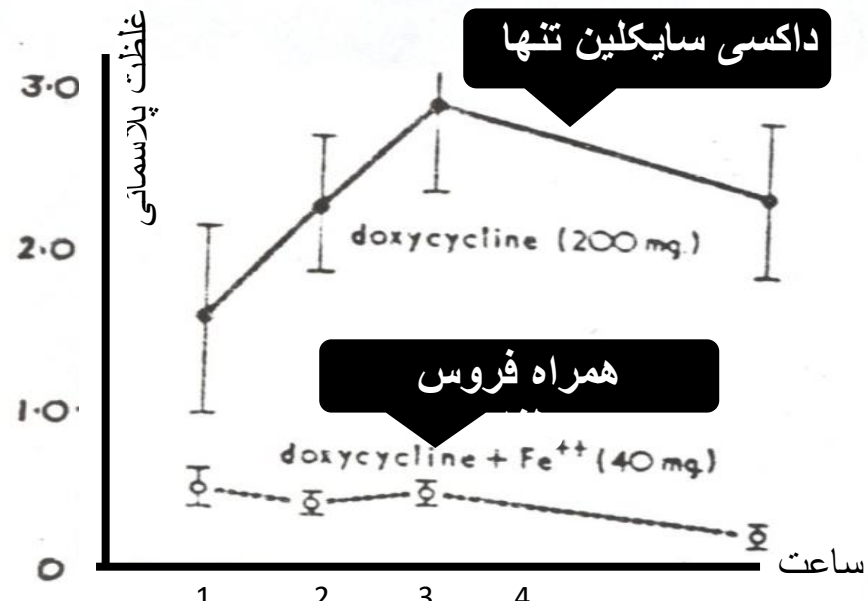
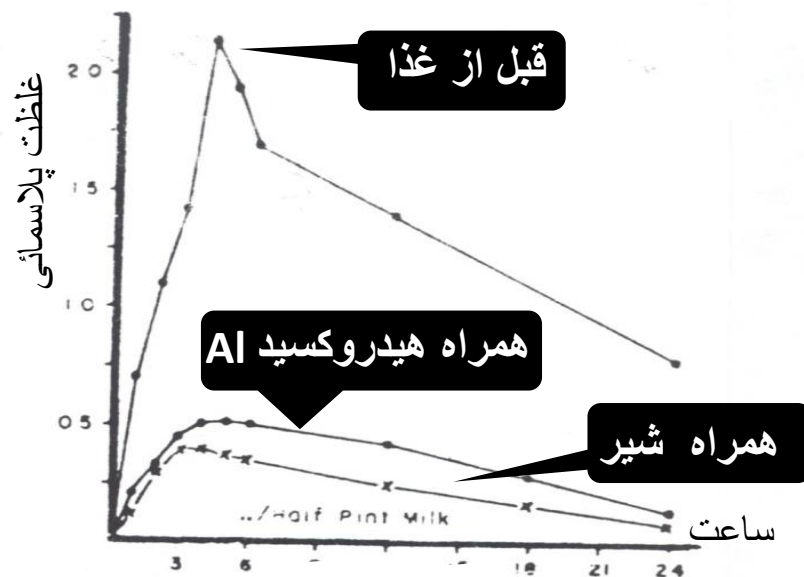




تفاوت در میزان جذب کپسول  
آموکسی سیلین (۵۰۰ میلی گرم)  
با مصرف حجمهای مختلف آب.



غلظت پلاسمائی اریترومايسين با غذاها و حجم آب متفاوت



کاهش جذب تتراسایکلین توسط هیدروکسید AI ، شیر و فروس سولفات

آنتاسید ← ۶ ساعت ← فلئوروکینولون

سفتریاکسون ← ۴۸ ساعت ← کلسیم ، رینگر

لووتیروکسین ← ۴ ساعت ← کلستیرامین ، آهن ، کلسیم ، سوکرافیت

گرانی سترون ← ۴ ساعت ← هیدروکسید AlMg

آسپیرین ← ۲ ساعت ← ایبوپروفن

آسپیرین ← ۶ ساعت ← ایبوپروفن

MAOI ← ۲ هفته ← آنتولول ، پتدین ، مرفین ، لوودوپا ، SSRI ، آمی تریپتیلین ،

## تداخل دارو با بیماری همزمان

نارسائی کلیه (آمینوگلیکوزید)	نارسائی کبد (ضد سل ، فیبریت )
تشنج ( ایمی پنم )	نارسائی کرونر (نیتروپروساید )
HF ( پیوگلیتازون )	ادم ریه ( دکستران - مانیتول )
BPH ( آمی تریپتیلن )	دیابت ( پروپرانولول، گلوکزآمین )
کولیت (کلیدینیوم C)	سایکوز (ایزونیازید)
نقرس ( پیرازینامید، فوروسماید )	درد اپی گاستر (دیکلوفناک )
G6PD (سولفونامید، فوروزماید، فنازوپیریدین)	
آگرانولوسیتوز ( کلوزاپین ، کاربامازپین)	

۲۰

مصرف کدام یک در نارسائی کلیه ممنوع است ؟  
A - آزیترومايسين    B - مترونیدازول    C - جنتامایسین    D - کلستیرامین

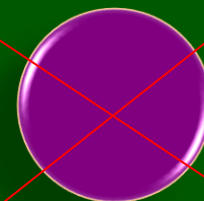
# تداخل اثر دارو با داروی قطع مصرف

فلوواکسامین،  
سرترالین، سیتالوپرام



تا ۲ هفته پس از قطع

فلوکستین



تا ۵ هفته پس از قطع

**MAOI**

تحریک پذیری، افزایش تون ماهیچه، حرکات شبه کره، تغییر در هوشیاری

# تداخل اثر دارو در ترتیب مصرف



وارفارين



فنوباربیتال



اثر درمانی هر دو



فنوباربیتال



وارفارين



کاهش اثر وارفارين



# خلاصی از تداخل اثر

سایمتیدین + تتوفیلین ← افزایش غلظت تتوفیلین  
فاموتیدین ← 0

هیدروکسی زین + پروپرانولول ← افزایش غلظت پروپرانولول  
آتنولول ← 0

ایندومتاسین + پروپرانولول ← کاهش غلظت پروپرانولول  
ناپروکسن + آتنولول ← 0

تiazid برای درمان دیابتیک مبتلا به پرفشاری خون ← افزایش قند خون  
ACEI ← کاهش فشار خون + محافظت از نروپاتی دیابتیک

*Tab tegretol 200*  $N = 100$

روزی سه عدد

*Cap phnytoin 100*  $N = 100$

روزی سه عدد

*Tab folic acid 1*  $N = 30$

روزی یکی

نسخه دوبار قابل تکرار است







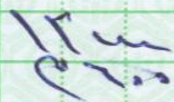






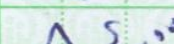
برای دانش آموز ۱۷ ساله ای این نسخه را  
برای بار دوم پیچیده اید. او ضمناً از شما  
دو نوع دارو می خواهد: پمادی برای  
راش پوستی اش و یک داروی گیاهی  
برای افزایش حافظه

به هنگام تعیین دوز مکمل باید به **serving size** که بر روی برچسب مکمل ها  
نوشته شده توجه ویژه داشت مثلاً فرآورده *Liqui calcium* ادعا می کند که  
1000 mg کلسیم دارد در حالیکه در **serving size** می بینیم که در سه کپسول  
این مکمل رویهم رفته 1000 mg کلسیم موجود است.

# ۶ - دوزبندی مناسب



گایفنزین 200-400 mg/4h است  
 فنازوپیریدین هر ۸ ساعت دو قرص،  
 کلاوولانیک اسید بزرگسال 375 mg/d  
 برای کودکان 6.4 mg/kg/d

		نام: 		قیمت (ریال)	
کد شناسایی بیمه: 		سریال کد ارجاع (خاص): 		۹۵- ۸۵-	
کد ملی: 		تاریخ تولد: 			
جنسیت: 	نوع بیمه: 	تاریخ ویزیت: 		جمع: 	
استان: 	نام و کد پزشک خانواده: 	مبلغ ویزیت: 	مهر و امضاء داروخانه و پاراکلینیک: 	سهم بیمار: 	
صفحه: 	کد تشخیص: 	مهر: 		سهم سازمان: 	
تاریخ اعزام: 	تاریخ ویزیت: 			پرداخت بیمار: 	

۲۳

فاصله مصرف کلسیم با سفتریاکسون ، چند ساعت باید باشد ؟

D - ۴۸

C - ۳۶

B - ۲۴

A - ۶

۲۴

دوز سفتریاکسون در مننژیت  $100 \text{ mg/kg/d}$  است ،

دوز این دارو برای بیمار ۸۰ کیلوگرمی چقدر است؟

۲۵

کدام رژیم زیر می تواند درست باشد؟

B - کلشی سین هر یک ساعت

A - نالوکسان هر ۳ دقیقه

D - هر سه مورد

C - سالبوتامول هر ۲۰ دقیقه ۴ پاف

۲۶

کدام روش مصرف درست است؟

B - انفوزیون پیپراکتام با رینگر

A - تزریق وریدی دیگوکسین

D - انفوزیون آدنوزین

C - تزریق وریدی استرپتومایسین

۲۷

فاصله مصرف کلسیم با لووتیروکسین ، چند ساعت باید باشد ؟

D - چهار

C - سه

B - دو

A - یک

## ۷ – روش مصرف درست

✓ تزریق بولوس آدنوزین به همراه 20 ml N/S

✓ انفوزیون آمفوتریسین B ، با دکستروز (N/S نه) .

✓ در مصرف نیترات حداقل ۱۲ ساعت بی دارویی لازم است .

✓ اسپری کلسی تونین ، TNG ویال ابسیکسیمب را نباید تکان داد .

قطره برینزولامید ، پردنیزولون ، را قبل از مصرف باید تکان داد

✓ مونته لوکست به محض باز شدن ساشه آن باید مصرف شود .

✓ لوراتادین پس از خارج شدن از بلیستر باید مصرف شود.

- ✓ حداقل فاصله بین دو قطره متفاوت چشمی باید ۶ دقیقه باشد .
- ✓ عفونت قارچی نباید پانسمان شود ( برعکس درماتیت ) .
- ✓ ونکومایسین باید به آهستگی و در بیمارستان انفوزیون شود .
- ✓ بهتر است که اسید فولیک همزمان با متوترکسات مصرف نشود
- ✓ آمینوگلیکوزید نباید با بتالاکتام و یا هپارین مخلوط شود.

## ۸ – شکل داروئی مناسب

- ✓ درمان انتخابی حمله حاد تنگی نفس اسپری سالبوتامول است
- ✓ لوسیون برای آکنه ، پماد برای اگزما
- ✓ ژل برای پوست چرب پماد برای پوست خشک

# اصل « ۶ ت » برای موفقیت در درمان

تشخیص

تجویز

تحویل

تمکین

تضمین

تفہیم

یعنی:

بیان کامل و روشن توصیه مصرف

✓ بیان توصیه های نسخه به طور روشن (سفیکسیم، سیپروفلوکساسین، آسیکلوویر )

✓ رعایت فاصله مصرف داروها ( قطره چشم، کرم واژینال )

✓ تهیه و نگهداری سوسپانسیون ها ( آموکسی کلاو، کلاریترومایسین، سفیکسیم)

✓ توجیه عوارض مضر و بی ضرر ( ریفامپین، فنازوپیریدین، یدوکینول)

✓ اعلام چگونگی ادامه درمان، قطع درمان، ویزیت بعدی، تست های احتمالی

## توصیه های دارویی

به خانمی حامله ای که برای پیچیدن نسخه CellCept (میکوفنولات موفتیل) همسرش مراجعه کرده چه توصیه ای دارید ؟

۲۸

به مسلولی که بی نظم بی قید به نظرمی رسد و نسخه اش را پیچیده اید ؟

۲۹

به آقای که با نسخه اش ۳۰۰ عدد گریزئوفولوین دریافت کرده است

۳۰

به بیماری که با نسخه اش ۲۰۰ عدد یدوکینول دریافت کرده است ؟

۳۱

به فردی که برای شوره سر شامپوی پریتون زینک گرفته است ؟

۳۲

به خانم در هفته ۲۹ حاملگی که برای سردرد مراجعه کرده چه توصیه دارید

۳۳



## توجه به داروهای حمایتی

گاباپنتین ، پرگابالاین ، دولوکستین ، ویتامین  $B_1$  برای نوروپاتی دیابتی

ویتامین  $B_6$  برای مصرف کنندگان ایزونیازید

اسید فولیک برای مصرف کنندگان :

سولفا سالازین، فنی توئین، متوترکسات، سرکوبگر ایمنی و بیماران دیالیزی

$PPI$  برای پیشگیری از زخم پپتیک ناشی از دارو

آسپیرین برای پیشگیری از گرگرفتگی ناشی از نیاسین

بتالاکتام برای تأثیر جنتامایسین بر استرپتوکوک در اندوکاردیت

# توجه به زمان درست مصرف



کلوپیโดگرل  
نیتروکانتین

گاباپنتین  
وارفارین  
نیتروکانتین

ASA 80  
هیدروکینون

سلزیلین

۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱-۲-۳-۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲

لووتیروکسین  
آلدروونات  
PPI

امانتادین  
آتنولول  
فلوکستین

استاتین  
مونته لوکاست

# ✓ توجه به سن بیمار

۶ ماه	۳ ماه	۲ ماه
مترونیدازول ، <b>آزیترومایسین</b> ، دیازپام مونته لوکاست ، <b>سیتریزین</b> ، دی سیکلومین	نیترو فورانتوئین ، <b>کوآموکسی کلاو</b>	کوآتریموکسازول ، سفو تاکسیم

۲ سال	یک سال
اتامبوتول، آنتی هیستامین های نسل ۱- ، <b>لوراتادین</b> ، گریزئوفلوئین اسپری بینی ، پرومتازین	امانتادین، <b>کلاریترومایسین</b>

۱۴ سال	۱۲ سال	۱۰ سال	۸ سال	۶ سال
مفنامیک اسید	زفیرلوکاست ، لوودوپا پیپیراکتام ، اتامبوتول	کلومب	تتراسایکلین	ریتالین، بکلومتازون کلردیازپوکساید

۱۸ سال	۱۷ سال	۱۶ سال
فلوروکینولون ، پلاویکس	کتورولاک	لاموتریژین ، فلورازپام ، بروموکریپتین

# نوشتن نسخه بی ابهام

## نمونه نوشتار خطا را

✓ مصرف 3ml پتاسیم کلرید بجای 1.3 ml در 130ml سرم  
طی ۲۴ ساعت در مورد نوزاد پره ترم ۴۰۰/ ۹/ ۲۴

✓ مصرف روزی ۱ عدد قرص آریپیرازول بجای روزی  $\frac{1}{2}$   
(مخدوش بودن ۲) ۴۰۰/ ۵/ ۲۸

ممکن است اشتباه شود با :

مفهوم	اختصار
هر دو گوش	au
گوش چپ	as
یک بار در روز	od
هر صبح	om
در صورت لزوم	prn
روز در میان	qad

مفهوم	اختصار
هر دو چشم	ou
چشم چپ	os
چشم راست	od
هر شب	on
مقعدی	pr
چهار بار در روز	qid

# نمونه چند توصیه ناقص

نوع دارو	توصیه ناقص	توصیه کامل
شربت AlMgS	روزی سه قاشق	یک ساعت بعد از غذا ۱۵ میلی لیتر
ویال پنی سیلین	روزی ۲ عدد	پس از تست هر ۱۲ ساعت یک عدد عضلانی
شربت سفیکسیم	روزی یک پیمانه	هر ۲۴ ساعت ۵ میلی لیتر
آدولت کلد	روزی ۴ عدد	روزی ۴ بار هر بار یک عدد
دیگوکسین	روزی یکی بجز جمعه و شنبه	بجز جمعه و شنبه روزی یک عدد هر ۲۴ ساعت
	روزی یکی ۵ روز در هفته	۵ روز در هفته روزی یک عدد هر ۲۴ ساعت
قطره بتامتازون	روزی ۵ بار ۳ قطره در گوش	در گوش بچکانند روزی ۵ بار هر بار ۳ قطره
اسپری بکلومتازون	روزی ۳ بار ۲ پاف	دهانی روزی ۳ بار هر بار ۲ پاف با فاصله یک دقیقه
محلول بخور	روزی دوبار بخور دهند	توجه برای بخور است روزی دوبار بخورداده شود.
پرل TNG	طبق دستور	روش مصرف از بیمار سؤال شود

نام:		Bob Pance		کد شناسائی بیمه:	
کد ملی:		Bob Pance		تاریخ تولد:	۱۳۳۹/۰۸/۰۱
جنسیت:		مرد		نوع بیمه:	
استان:		C1-C		پرونده:	
نام و کد پزشک خانواده:		Bob Pance		صفحه:	۱
کد تشخیص:		C1-C		تاریخ ویزیت:	۹۰, ۱۲۸
مهر و امضاء پزشک:		Bob Pance		تاریخ اعتبار:	آخرین برگ دفتر

قیمت (ریال)

۳۳۰۰۰

۲۴۰۰۰

۲۴۰۰۰

۶۰۰۰

۴۰۰۰

دکتر  
شیرین

۹۰۲۰۰

۲۷۰۲۰

۱۴۱۴۰

سهم سازمان

پرداخت بیمار



Tah digoxine  
 $N=30$  عجز دوشنبه و پنجمه روزی یکی

روز سه شنبه  
 تاریخ: ۱۹ ۱۰ ۲۰ نام بیمار: [redacted]

Tab Dicycl	۱-۱ قبل از غذا	۶۰
Tab - Pantosec	۴	۱۷
Tab Digesti	۱-۱ بعد از غذا	۲۸
Triflag	۱-۱ قبل از غذا	۶۰
		۱۹
		۱۶
		۱۹
		۲۰۴۵

ریال دریافت شد: [redacted]  
 ویزیت (بحروف) [redacted]  
 مهر و امضاء دار: [redacted]  
 شماره نظام پزشکی: [redacted]  
 ۱۲۰۰۶۶

کد پرسنلی: [redacted]  
 تاریخ: ۱۹ ۱۱ ۱۱ نام پزشک معالج: [redacted]  
 نام بیمار: [redacted]

۴

Methyl prednisolone	۱۷
Ap #1	۲۵۹۰
Diapress ۱۰ mg	۱۸۰۰
۱۰	۲۰۱۹
Aciphen Cod. ۱۰	۲۰۱۹
Ramitad ۱۰۰	۲۰۲۸

جمع بهای دارو: ۲۴۱۵  
 مبلغ ویزیت: [redacted]  
 ریال: [redacted]

مهر داروخانه - آزمایشگاه  
 فیزیوتراپی - رادیولوژی و ...  
 مهر و امضاء: [redacted]  
 (مستشار) نظام پزشکی  
 (مستشار) نظام پزشکی

سپاسگزارم

