Research Paper
Medical Procedure Problems From the Viewpoint of Elderly Referrals to Healthcare Centers of Hamedan: A Qualitative Study

Parisa Parsa1, Forouzan Rezapur-Shahkolai2, Maliheh Araghchian3, *Maryam Afshari4, Alireza Moradi4

1. Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2. Research Center for Health Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
3. Department of Pharmacology and Toxicology, School of Pharmacy, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
4. Students Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Objectives
Increasing age is associated with the risk of diseases and increased treatment problems. Due to the aging population and the need for consumption of drugs for chronic diseases of the elderly, understanding health challenges and treatment problems in the elderly is important. Based on this, a qualitative study was performed to identify treatment problems in older people’s viewpoint in Hamadan.

Methods & Materials
This qualitative study was conducted by content analysis approach. Data were collected through semi-structured propound interview with 15 elderly people having an age average of 66.47±4.47 years, who were referred to health centers in Hamadan city in 2015. Data was gathered by sampling based sexes with a maximum variation of age range of 60 to 75 years, socioeconomic status, and educational level. All interviews were simultaneously handwritten. Data were analyzed using content analysis method. Data strength was confirmed by participants and researchers.

Results
Elderly patients had an average age of 66.47 years and a standard deviation of 4.47. Of the 15 participants, there were 6 females and 9 males. Data analysis resulted in extraction of 3 main themes “causes related to doctors, taking medication problems and shortage of drugs.” These themes were determined by the following eleven subthemes: "the cost of visits to doctors, distrust of doctors, doctors not caring for the elderly, complications for the elderly, early completion medicines, efficacy, the absence of an alternative drug for existing drugs, many drugs for consumption, use of other drugs, lack of medicines in some pharmacies, and delivery of expired drugs to the elderly in some pharmacies”.

Conclusion
The results showed that there are problems of treatment in elderly. So after reviewing the problems with appropriate interventions, training can guide and help the elderly in this area. The authorities can also use findings from research in planning.

Key words:
Qualitative study, Treatment measures, Drug, Elderly

Received: 10 Jan. 2017
Accepted: 04 Apr. 2017

ABSTRACT

Objectives
Increasing age is associated with the risk of diseases and increased treatment problems. Due to the aging population and the need for consumption of drugs for chronic diseases of the elderly, understanding health challenges and treatment problems in the elderly is important. Based on this, a qualitative study was performed to identify treatment problems in older people’s viewpoint in Hamadan.

Methods & Materials
This qualitative study was conducted by content analysis approach. Data were collected through semi-structured propound interview with 15 elderly people having an age average of 66.47±4.47 years, who were referred to health centers in Hamadan city in 2015. Data was gathered by sampling based sexes with a maximum variation of age range of 60 to 75 years, socioeconomic status, and educational level. All interviews were simultaneously handwritten. Data were analyzed using content analysis method. Data strength was confirmed by participants and researchers.

Results
Elderly patients had an average age of 66.47 years and a standard deviation of 4.47. Of the 15 participants, there were 6 females and 9 males. Data analysis resulted in extraction of 3 main themes “causes related to doctors, taking medication problems and shortage of drugs.” These themes were determined by the following eleven subthemes: "the cost of visits to doctors, distrust of doctors, doctors not caring for the elderly, complications for the elderly, early completion medicines, efficacy, the absence of an alternative drug for existing drugs, many drugs for consumption, use of other drugs, lack of medicines in some pharmacies, and delivery of expired drugs to the elderly in some pharmacies”.

Conclusion
The results showed that there are problems of treatment in elderly. So after reviewing the problems with appropriate interventions, training can guide and help the elderly in this area. The authorities can also use findings from research in planning.

* Corresponding Author:
Maryam Afshari, PhD Candidate
Address: Students Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
Tel: +98 (81) 38280315
E-mail: afshari_m20@yahoo.com
Extended Abstract

1. Objectives

In recent years, the decline in fertility, along with increased longevity, has aged the world’s population [1]. Moreover, improved living conditions, prevention of diseases, and provision of health services have affected the life expectancy and created a certain stage of life, defined as aging [2]. Aging is directly related to non-communicable diseases, increased medication use and therapeutic problems [3, 4]. Problems of medical procedure affect health, social and economic dimensions of the elderly [5]. Therefore, considering the importance and sensitivity of this issue as one of the challenges of national health system and the lack of appropriate scientific information about health issues of the elderly, this study was conducted to identify the problems of medical procedure from the viewpoint of the elderly referrals to healthcare centers of Hamedan during 2015.

2. Methods & Materials

The present research was a qualitative study using qualitative content analysis [6] that was conducted on the elderly referrals to Hamedan healthcare centers in 2015. The research participants were selected through an objective-oriented sampling with maximum diversity. The study was approved by the Ethics Committee of Hamedan University of Medical Sciences with the code of ethics (UMSHA.REC.1394,2). Before the interview, the participants were informed about the project and the confidentiality of information. Interviews with the elderly were carried out in the education room of the healthcare centers with their consent and willingness.

Data were collected by the author through a semi-structured interview using the interview guide. All the interviews were conducted individually and face-to-face for approximately 30 to 40 minutes; all responses were literally taken down by another student. The inclusion criteria were elderly people aged between 60 and 75 years, taking medicine, and could participate in the study. Content analysis method was used to analyze the participants’ responses. To do so, immediately after each interview, the word-by-word notes were examined more precisely by the research team and then recorded in the Word Software. The initial codes were allocated to the contents provided by the interviewees; in the next step, the similarities and differences were extracted from the concepts by constant comparison of the codes, so that a kind of merger was created on the same topics. In this way, the themes were extracted, and finally, the main topics of the study were obtained by reviewing the codes and themes.

3. Results

Of the 15 elderly participants, 6 were female and 9 were male. The use of diabetes medication was 26.5% higher in the participants than other medications. Three main concepts and 11 secondary concepts were extracted by

<table>
<thead>
<tr>
<th>Main Concepts</th>
<th>Secondary Contents</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Physician-related causes</td>
<td>High cost of visiting physicians</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Mistrust on physicians</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Inattention of physicians to the elderly</td>
</tr>
<tr>
<td>Medicine use problems</td>
<td>Side effects of medicines for the elderly</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Early running out of medicines</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Effectiveness of medicines</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Lack of alternative medicines for existing ones</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Multiple medicines to take</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Using others’ medicines</td>
</tr>
<tr>
<td>Lack of medicines</td>
<td>Lack of medicine in some pharmacies</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Delivery of expired medicines to the elderly at some pharmacies</td>
</tr>
</tbody>
</table>
data analysis. Medical procedure problems for the elderly include three main themes, namely physician-related causes (costs of visiting physicians, distrust of physicians, inattention of physicians to the elderly), medicine use problems (side effects of medicines for the elderly, early running out of medicines, effectiveness of medicines, lack of alternative medicines for existing ones, multiple medicines to take, using the others’ medicines), and the lack of medications (lack of medicine in some pharmacies, delivery of expired medicines to the elderly at some pharmacies) (Table 1).

One of the factors affecting the use of medicines by the elderly is the high cost of doctors’ visits. The elderly participants stated that they are reluctant to take medications given the inappropriate treatments and wrong prescriptions by some physicians. Most elderly people pointed out that doctors do not care for the elderly when prescribing medications and explaining drugs. The elderly claimed that their medications would run out soon, and it will affect the use of medicines.

Majority of the elderly stated that imported medications are much better than domestic one as it has a positive impact on their health. Some elderly people reported that their medications cause complications, suggesting that it would be better to find substitutes for medications. They also mentioned that taking one or two drugs is better than taking multiple drugs. Elderly people said they used others’ medicines when their medication was over or they did not have access to medications. The elderly participants explained that the medicines are sometimes unavailable in the pharmacies. They also pointed out that some pharmacies provide them expired medications thinking them to be old with no proper knowledge.

4. Conclusion

According to the research results, the elderly participants suggested several problems for medical procedure, among which the physician-related causes, medicine use problems, and lack of medicines were the most important ones. Also, the elderly people pointed out that the healthcare centers of Hamadan had some problems related to medical procedure. The results mainly emphasize the challenges of medical procedure facing the elderly; proper training and interventions after examining the problems could help the elderly people in this field. Considering the importance of studies in this field and the lack of such studies, it can be one of the research priorities on aging, especially in scientific centers. Also, authorities can apply the research findings to appropriate planning and interventions for this group.

Acknowledgments

Hamedan University of Medical Sciences has financially supported the present paper.

Conflict of Interest

The authors declared no conflicts of interest.
مشکلات اقدامات درمانی از نظر مراجعه‌کننده‌های مرکز درمانی شهر همدان (مطالعه‌ای کیفی)

پرسی افراد، مراجعین و دانشجو شکایاتی؟ ملی‌جهتی حقوق‌دانی؟ مهارت افراد؟ علیرضا، مریم افشاری، مریم افشاری

1- مرکز تحقیقات مراقبت از بیماری‌های مزمن در منزل، هماهنگی مراقبت بیماری‌های مزمن در منزل، همدان، ایران
2- مرکز تحقیقات مراقبت از بیماری‌های مزمن در منزل، هماهنگی مراقبت بیماری‌های مزمن در منزل، همدان، ایران
3- مرکز تحقیقات مراقبت از بیماری‌های مزمن در منزل، هماهنگی مراقبت بیماری‌های مزمن در منزل، همدان، ایران
4- مرکز پژوهشی دانشجویان، هماهنگی مراقبت بیماری‌های مزمن در منزل، همدان، ایران

ایران در سال‌های اخیر کاهش کمبود مزیزان پزشکی به همراه افزایش طول عمر افراد، باید سالمندین ساختمانی جدیدی داشته باشند. این امر [1] به‌ویژه در مردان زنده‌مانده، از طریق خصوصیات و افراد بالیک‌سالگی، واکنش‌های اجتماعی، و کاهش علائم ناامنی در افراد بالای 60 سال را در این مطالعه علمی مطالعه می‌کند.

کلیدواژه‌ها: مطالعات کیفی، اقدامات درمانی، دارو، سالمندان

حقه‌ها

ویژه به سفارش دیوانه‌خانه‌ها و مراکز سلامت و خدمات درمانی در سالمندان مهم است. با مراجعه به پژوهش‌های پیشین و نظریه‌های منابع مختلف، این پژوهش کیفی برای شناسایی مشکلات اقدامات درمانی از دیدگاه سالمندان در شهر همدان انجام شده است.

سالمندی

مطالعه کیفی حاضر با رویکرد تحلیل محتوا انجام گرفت. داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاری‌ای با بانوان جمع‌آوری شد. روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف بود و از هر دو جنس با بررسی در مراکز بهداشتی شهر همدان در سال 1394 داده‌ها جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل از روش تحلیل محتوا استفاده شد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد در سالمندان مشکلات اقدامات درمانی وجود دارد. بنابراین می‌توان پس از بررسی مشکلات، با آموزش و مداخلات مناسب، به سالمندان در این زمینه راهنمایی و کمک کرد. مسئولان نیز می‌توانند از یافته‌های این پژوهش برای برنامه‌ریزی استفاده کنند.

مقدمه

در سال‌های اخیر کاهش کمپوزن بایان‌های مزین بیماری‌های مزمن به همراه افزایش طول عمر افراد، باید سالمندین ساختمانی جدیدی داشته باشند. این امر [1] به‌ویژه در مردان زنده‌مانده، از طریق خصوصیات و افراد بالیک‌سالگی، واکنش‌های اجتماعی، و کاهش علائم ناامنی در افراد بالای 60 سال را در این مطالعه علمی مطالعه می‌کند.

کلیدواژه‌ها: مطالعات کیفی، اقدامات درمانی، دارو، سالمندان

حقه‌ها

ویژه به سفارش دیوانه‌خانه‌ها و مراکز سلامت و خدمات درمانی در سالمندان مهم است. با مراجعه به پژوهش‌های پیشین و نظریه‌های منابع مختلف، این پژوهش کیفی برای شناسایی مشکلات اقدامات درمانی از دیدگاه سالمندان در شهر همدان انجام شده است.

سالمندی

مطالعه کیفی حاضر با رویکرد تحلیل محتوا انجام گرفت. داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاری‌ای با بانوان جمع‌آوری شد. روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف بود و از هر دو جنس با بررسی در مراکز بهداشتی شهر همدان در سال 1394 داده‌ها جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل از روش تحلیل محتوا استفاده شد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد در سالمندان مشکلات اقدامات درمانی وجود دارد. بنابراین می‌توان پس از بررسی مشکلات، با آموزش و مداخلات مناسب، به سالمندان در این زمینه راهنمایی و کمک کرد. مسئولان نیز می‌توانند از یافته‌های این پژوهش برای برنامه‌ریزی استفاده کنند.

مقدمه

در سال‌های اخیر کاهش کمپوزن بایان‌های مزین بیماری‌های مزمن به همراه افزایش طول عمر افراد، باید سالمندین ساختمانی جدیدی داشته باشند. این امر [1] به‌ویژه در مردان زنده‌مانده، از طریق خصوصیات و افراد بالیک‌سالگی، واکنش‌های اجتماعی، و کاهش علائم ناامنی در افراد بالای 60 سال را در این مطالعه علمی مطالعه می‌کند.

کلیدواژه‌ها: مطالعات کیفی، اقدامات درمانی، دارو، سالمندان

حقه‌ها

ویژه به سفارش دیوانه‌خانه‌ها و مراکز سلامت و خدمات درمانی در سالمندان مهم است. با مراجعه به پژوهش‌های پیشین و نظریه‌های منابع مختلف، این پژوهش کیفی برای شناسایی مشکلات اقدامات درمانی از دیدگاه سالمندان در شهر همدان انجام شده است.

سالمندی

مطالعه کیفی حاضر با رویکرد تحلیل محتوا انجام گرفت. داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاری‌ای با بانوان جمع‌آوری شد. روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف بود و از هر دو جنس با بررسی در مراکز بهداشتی شهر همدان در سال 1394 داده‌ها جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل از روش تحلیل محتوا استفاده شد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد در سالمندان مشکلات اق
سالمندان، مشکلات سالمندان و نگرانی‌های مراجعان درباره اقدامات درمانی سالمندان، با توجه به اهمیت و ضرورت بیماری‌ها و درمانی‌ها در سالمندان، نیازمند بررسی و تحلیل می‌باشد.

مشکلات اقدامات درمانی از دیدگاه سالمندان در مراکز بهداشتی و درمانی شهر همدان در سال ۱۳۹۴

روش و پژوهش

این پژوهش در سال ۱۳۹۴ انجام شد. تعداد نمونه ۱۵۰ نفر بود که شامل شرکت‌کنندگان در مطالعه بودند. شرکت‌کنندگان از سالمندان در مراکز بهداشتی شهر همدان جمع‌آوری شدند.

نتایج

بیش از ۱۳ درصد شرکت‌کنندگان از مشکلات اقدامات درمانی در دسترس نبودن اطلاعات مناسب و بهترین راه حل‌های آن‌ها که بر شرکت‌کنندگان تاثیرگذار بود، نامنویستند. شرکت‌کنندگان نیز از عدم اطلاعات مناسب درباره داروهایی استفاده کرده و عدم حضور عامل‌های مربوط به درمان به شکل درستی به شرکت‌کنندگان نشان داده شد.

این مطالعه نشان‌دهنده است که برای شرکت‌کنندگان، معمولاً اطلاعات مناسب درباره اقدامات درمانی در دسترس نبوده و در نتیجه شایع بودن تأثیرات منفی و عدم درک درست از اقدامات درمانی.

گویاً، نیازمند بیشتر به تغییرات و بهبود در اطلاعات و درک افراد درباره اقدامات درمانی و داروهایی است که باید به شرکت‌کنندگان در مراکز بهداشتی و درمانی به روز و مناسب تری عرضه شود.
اموزش بهینه‌تری و ارتقای سلامت بیماران پیرانه‌ای که بود.
شایسته بود تا مطالعه شمار دهانه‌ای برد داشته که در محدوده‌سی‌تی-151، تا 35 سال بودند. 24 مورد می‌کردند، قدرت به پاسخ کم کردن در کنار دیگر مشاهده کنند. این نتیجه، در مطالعه بیماران، به آن‌ها هدف از جمله، مطالعه‌های آن‌ها با یکی از محققان که در مورد شیفت‌های راهبردی، در مورد شیفت‌های روشنایی فرد کردند. به منظور جزئی به‌عنوان پیش‌بینی‌های سالمندان از روش تحلیل‌های استفاده نشده. این انتخاب به معنای همسایه،، تیم‌ها و نتایج‌های یافته‌های مشابه و منابعی مانند: این بخش به منظور در مقاله می‌باشد. به سالمندان که به معناشان گفته که می‌تواند باعث ناراحتی‌ها و عوارضی برای آن‌ها می‌شود و اگر برخی از سالمندان برای خود، بیماری لازم برای داروها را در مورد داروهای خارجی، اورژانس درمانی مورد مطالعه بود.
درصد از سالمندان در آموزش‌های متعدد‌شان در خاصیت معاینه، در مورد معاینه شد. هزینه معاینه، یکی از عواملی که از نظر سالمندان روی مصرف داروهایشان اثر می‌کرد. به دلیل درمان‌های نامناسب درون مایه‌های فرعی نبود دارو در برخی از داروخانه‌ها، تحویل داروهای داخلی راهل می‌شود و این موضوع بر مصرف داروها تأثیر می‌گذارد.
باید قطره مصرف کنی. چون اذیتم می‌کرد و گوشم صداهایی " گفت برا گوشم دکتر گفته سالمندان ذکر می‌کردند که داروهای مصرفی برایشان عوارض دکتر " گوش داده ولی پرده گوشم پاره شد. دیگه از ترس این موضوع گفت و توصیه‌های اشتباه برخی پزشکان از مصرف داروها خودداری سالمندان اظهار می‌کردند که به دلیل درمان‌های نامناسب داروها برای سالمندان، زود تمام شدن داروها، اثربخشی داروها، "." گفت " زمانی که میرم پیش دکتر با اهمیت نمیدن، حتی داروهامو چطوری بخورمم بهم نمیگن "." توهین می‌کنم، اونم گفت که داروهای خارجی از ایرانی‌ها بهترن داروهای داخلی است، به طوری که بر روی مصرف داروها تأثیر می‌گذارد. از دکترم سؤال کردم که چه نوع قرصی اظهار کرد "از داروهای داخلی است، به طوری که بر روی مصرف داروها تأثیر بیشتر سالمندان اظهار داشتند که داروهای وارداتی خیلی بهتر از طراحی داخلی است. بطوری که بر روی داروهای وارداتی تأثیر می‌گذارد. دکترم سؤال شماره 1 اظهار کرد "حتی دکتران می‌خورند، داروهای خارجی چیزی پریشن خیلی بهتر از طراحی داخلی است. بطوری که بر روی داروهای وارداتی تأثیر می‌گذارد. محققان نمونه‌گری و مباحث مصاحبه با داروهای خارجی از ایرانی‌ها هستند. در مصاحبه با داروهای داخلی، محققان نمونه‌گری بر برخی از داروهای داخلی که مصرف می‌کنند، بهتری از مصرف داروهای خارجی از ایرانی‌ها دارد. لیزر کرد و دو میلیون برا لیزرم گرفت تهیه نمی‌کند و یا اقدام به خوددرمانی می‌کند. سالمند شماره 3 با توجه به مصرف داروهای داخلی در سالمندان، مثبت دارد. سالمند شماره 26 و 25 نفر مرد از سالمندان خانه‌دار همین طور سالمند شماره 30 نفر زن و 6 نفر از سالمندان متأهل بودند. دانستند که مصرف داروهای داخلی در سالمندان از دیدگاه مراجعان سالمند مراکز بهداشتی درمانی شهر همدان (مطالعه ای‌کیفی)
جدول 4. مشخصات جمعیت شناختی و زمینه‌ای شرکت‌کننده در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد 9 (60)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن 6 (40)</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>65–69 سال 7 (47)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>70–74 سال 4 (26)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>75–79 سال 4 (26)</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تحصیلات</td>
<td>بی‌سواد 10 (67)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ابتدایی 3 (20)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>بالاتر از دیپلم 2 (13)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اشتغال</td>
<td>خانه‌دار 7 (47)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>آزاد 4 (26)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>بازنشسته 4 (26)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تأهل</td>
<td>متأهل 10 (67)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>بیوه 4 (26)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مجرد 1 (6)</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد فرزندان سالمند</td>
<td>فرزند 2 (1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>فرزند 4 (2)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>فرزند 6 (4)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>فرزند 8 (3)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت درآمد</td>
<td>بدون درآمد 6 (40)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زیر 1 میلیون تومان 3 (20)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1–2 میلیون تومان 2 (13)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2–3 میلیون تومان 1 (6)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت مصرف داروهای بیماری</td>
<td>مصرف طب معمولی 9 (58)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف طب گیرش 3 (20)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف طب محیطی 3 (20)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف طب فلکی 1 (6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف طب مکانیکی 1 (6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف طب رامعمی 1 (6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف طب قوانین 1 (6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مصرف طب سرمایه 1 (6)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
تولید همه را مصرف کند و اگر داروهایشان یک یا دو قلم بیان باشد بهتر می‌توانند آن‌ها را مصرف کنند. سالمند شماره 6: «که داروهام یکی بود راحت‌تر بودم، چون داروهام زیادی کرده‌ام. نمی‌تونم همشون رو با هم بخورم. حالم رو بدتر می‌کنند.»

سالمندان شرکت‌کننده در مطالعه بیان می‌کردند زمانی که داروهایشان تمام شده است و یا به داروها دسترسی ندارند از داروهای دیگران استفاده می‌کنند، حتی اگر مثل داروهای خودشان چند نفر بی‌قرار‌درمانی در آن‌ها سرباری بوده باشند. سالمند شماره 7: «گفتم بهم‌هایی وقتی که قرص‌م توم در منزلم نیست، دارویی که واقعاً لازم می‌دانم را توزیع می‌دهد.»

ساسالمند در مراکز بهداشتی ده‌ها هزار همدان صورت گرفت. تعیین شرکت‌کننده‌ها 6 نفر بود. این شرکت‌کنندگان به‌طور تحلیل‌محور از طریق مصاحبه‌های سه‌گانه ساختاری شرکت‌کننده‌ها در سال 1394 جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها به‌طور شرکت‌کننده در هر سال مشکلات درمانی اصلی مثل مصرف ترکیبی و کمبود داروها که سالمندان در برخی از داروخانه‌ها مواجه هستند در مطالعه به‌طور کامل بررسی شد.

نتایج مطالعه نشان داد سالمندان نسبت به مصرف داروها بیشتر از بقیه جامعه به‌عنوان مشکلات مصرف داروها و کمبود داروها معیاره‌های اصلی مصرف‌پذیری و اجتماعی سالمندان تشکیل می‌دادند. این مشکلات به‌طور خاص در سالمندان با وضعیت جسمانی و روانی خوب، مشکلات خانوادگی و محیطی، مشکلات اقتصادی، مصرف‌پذیری و اجتماعی مشکلات داخلی و خارجی را شامل می‌ساختند. ضمناً در برخی از داروخانه‌ها مشکلات بیشتر در لیست زمینه‌های توصیفی بود. 

جدول ۱. سندرم‌های اصلی مصرف‌پذیری

<table>
<thead>
<tr>
<th>مفهوم اصلی</th>
<th>مثال‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ضعف سیستم پزشکان</td>
<td>علی مربوط به پزشکان</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعف صحیح یا دقیق</td>
<td>اعتماد هوشمندان به سالمندان</td>
</tr>
<tr>
<td>عوارض داروها (تولید درمانی)</td>
<td>عوارض داروها در نظر گرفته شده است</td>
</tr>
<tr>
<td>خطا در داروخانه</td>
<td>نبود داروها در برخی از داروخانه‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>بازبینی</td>
<td>عدم پذیرش داروها در برخی از داروخانه‌ها</td>
</tr>
</tbody>
</table>

روش‌های پژوهش‌های مطالعاتی در مایعات واکنش‌های فیزیولوژیکی، مشکلات علوم‌های درمانی و فیزیولوژیکی شرکت‌کننده در رتبه‌بندی و مشکلات درمانی سالمندان به‌صورت ارزش‌دهی‌کننده در نظر گرفته شد. به‌طورکلی، در این مطالعه به‌عنوان مشکلات پنجمین گروه سالمندینهای درمانی از دیدگاه سالمندان به‌شکل مثبت و مناسب‌یافته شد.
مشکلات متعددی با اقدامات درمانی دارند. نتایج این مطالعه به شناسایی تاثیر ضعف اقدامات درمانی در سالمندان نگشته می‌شود. به‌طوری‌که یک از ابزار مشکلات، با آزمایش‌های و کم‌آمد در این افراد می‌تواند سالمندان در این زمینه کمک کند. این با توجه به اهمیت مطالعات در این زمینه و کمبود چندین مطالعه در این زمینه است. از دیگر مشکلات سالمندان اهمیت نمی‌دهند و بی‌اعتمادی به پزشکان از طرف سالمندان بر سلامت سالمندان بسیاری از سالمندان از بهتری‌گی‌های داروهای خارجی نسبت به داروها ایرانی صحبت می‌کردند و بیان کردند زمانی که این داروها را مصرف می‌کنند وضعیت بیماری شان بهتر می‌شود. همچنین سالمندان از متعدد بودن داروها و اینکه با افزایش تعداد داروها مشکلات در آنها بیشتر می‌شود. همچنین ناآگاهی در زمینه مصرف داروها و فراموشی باعث افزایش مشکلات آنها در زمینه مصرف دارو می‌شود. سالمندان برای تهیه داروها نیز مشکلاتی را در مراکز بهداشتی در سطح شهر بیان کردند، از جمله اینکه داروها در داروخانه‌ها موجود نیستند. احتمالاً این موضوع را می‌توان ابنه رها کردن نشان دهد که باعث مشکلات در سالمندان در این زمینه می‌گردد. همچنین بنیادهای پزشک و کمیته‌های اخلاقی دوباره از خود به سلامتی سالمندان تأکید می‌کنند. نتایج این مطالعه به شناسایی چالش‌های اقدامات درمانی در سالمندان تأکید می‌کند، به‌طوری‌که پس از بررسی مشکلات مراجع سالمندان، مسئولان نیز می‌توانند از یافته‌های پژوهش به منظور برنامه‌ریزی و مدیریت نامناسب بهترین گروه پزشکشان نمایند. از جمله این که به علت زیرپوش‌نشدن برخی داروها و گران بودن داروها، داروخانه‌ها از خرید و عرضه چنین داروها وارد نمی‌گردند. این موضوع به‌طوری‌که به سلامت سالمندان اثر می‌دهد. به علت زیرپوش‌نشدن برخی داروها و گران بودن داروها، داروخانه‌ها از خرید و عرضه چنین داروها وارد نمی‌گردند. این موضوع به‌طوری‌که به سلامت سالمندان اثر می‌دهد.
References


