

الباب الأول

المقدمة

١.١ الخلفية البحث

تُعد إندونيسيا من الدول التي تنتشر فيها الأمراض المعدية بنسبة مرتفعة. وتشكل كثرة هذه الأمراض المعدية إحدى المشكلات الصحية العامة المهمة في الدول النامية. ومن الأدوية التي تُستعمل عادة لمعالجة هذه المشكلات هي المضادات الحيوية. تُعرَّف المضادات الحيوية بأنها الأدوية الأكثر استخداماً في علاج الإصابات الناجمة عن البكتيريا. وقد أظهرت دراسات متعددة أنّ ما يقارب من ٤٠٪ إلى ٦٢٪ من استعمالات المضادات الحيوية تتم بطريقة غير صحيحة، ومن ذلك استخدامها لعلاج أمراض لا تحتاج في الأصل إلى مضادات حيوية^١. وقد صرّحت وزارة الصحة في جمهورية إندونيسيا بأنّ نسبة استخدام المضادات الحيوية من غير استناد إلى الدواعي الصحيحة تتراوح بين ٣٠٪ إلى ٨٠٪، مما يدل على أنّ الاستعمال غير الرشيد للمضادات الحيوية يمكن أن يؤدي إلى حدوث المقاومة البكتيرية. وتعُد مقاومة المضادات الحيوية حالة خطيرة، حيث لا تعود المضادات الحيوية قادرة على الوقاية من العدوى أو علاجها، وذلك لأنّ البكتيريا أصبحت مقاومة للعلاج

^١ Richa Yuswantina, “Hubungan Faktor Usia Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Di Kelurahan Sidorejo Kidul,” *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product* 02 (2019): 25–31.

ولم تعد تستجيب للأدوية المقدمة^٢. وتعد هذه المقاومة من العوامل الصعبة المواجهة، لما تسببه من آثار سلبية تتمثل في طول فترة العلاج، وارتفاع تكاليفه، وتفاقم شدة المرض نتيجة عجز المضادات الحيوية عن القضاء على البكتيريا^٣.

لقد أصبحت مقاومة البكتيريا للمضادات الحيوية مشكلة صحية عالمية. ومع ذلك، فإن هذه المقاومة لا تنشأ فقط عن وصف المضادات الحيوية بطريقة غير مثلى، بل أيضا عن الاستخدام غير الرشيد لها، ووصفها من غير توافق مع دلالة حالة المريض، بالإضافة إلى ضعف الرقابة المجتمعية على انتشار المضادات الحيوية وسهولة الحصول عليها دون ضوابط وهذه العوامل جميعها تسهم في زيادة مقاومة البكتيريا للمضادات الحيوية، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإصابة والوفيات، وإلى زيادة مفرطة في نفقات الرعاية الصحية^٤.

وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية أنّ عدد الوفيات الناتجة عن مقاومة المضادات الحيوية قد بلغ نحو سبعمائة ألف حالة سنويًا حتى عام ٢٠١٤. ومع التسارع الكبير في تطور وانتشار العدوى الناتجة عن الكائنات الدقيقة المقاومة، من المتوقع بحلول عام ٢٠٥٠

² Shahnaz Desianti Khoiriyah et al., “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Dengan Metode ATC / DDD Dan DU90 % Di Jalan Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Al-Islam Bandung Evaluatin Of The Use Of Antibiotic With ATC / DDD And DU90 % Methods At The Polyclinic Internist Al Al-Islam Hospital,” 2020, 7–12.

³ Ervin Colyn, Fauna Herawati, and Rika Yulia, “Studi Literatur Tentang Kuantitatif Penggunaan Antibiotik Pada Bangsal Bedah Dengan DDD,” *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran* 2, no. 1 (2020): 9–22, <https://doi.org/10.24123/kesdok.v2i1.2975>.

⁴ Ni Kadek Sukertiasih et al., “Studi Retrospektif Gambaran Resistensi Bakteri Terhadap Antibiotik Retrospective Study of Antibiotic Resistance Profile” 7, no. 2 (2021): 2019–22.

أن يتجاوز عدد الوفيات بسبب مقاومة مضادات الميكروبات عدد الوفيات الناتجة عن السرطان. وإذا لم تُتخذ الإجراءات المناسبة لمواجهة هذه مشكلة، فإن ذلك سيؤدي إلى آثار خطيرة تمس الصحة العامة والاقتصاد والأمن الغذائي والتنمية العالمية، ولن يكون من الممكن تجنبها^٥. ومن الوسائل التي تُسهم في ضمان الاستخدام الحكيم والأمن للمضادات الحيوية هي تقييم استعمالها بغية تحقيق الاستخدام الرشيد للأدوية. وينقسم التقييم إلى

نوعين: تقييم نوعي وتقييم كمي^٦.

وفيما يخص تقييم استخدام المضادات الحيوية من الناحية الكمية، توصي منظمة الصحة العالمية باعتماد طريقة التصنيف التشريجي العلاجي الكيميائي / الجرعة اليومية المحددة بوصفها معياراً دولياً شائع الاستخدام لتقييم استهلاك الأدوية لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ إلى ٦٥ سنة. تهدف هذه المنهجية إلى تصنيف استخدام المضادات الحيوية وفقاً لنظام التصنيف التشريجي العلاجي الكيميائي واحتساب كمية المضادات الحيوية المستخدمة باستخدام مقياس الجرعة اليومية المحددة لكل ١٠٠ يوم مريض

⁵ Nina Mariana et al., “Gambaran Kuantitatif Antibiotik Menggunakan Metode Defined Daily Dose (DDD) Di Ruang Rawat Inap RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Pada Januari-Juni 2019,” *Pharmaceutical Journal of Indonesia* 7, no. 1 (2021): 37–42, <https://doi.org/10.21776/ub.pji.2021.007.01.6>.

⁶ Laily Aristiana Putri et al., “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid Dengan Metode ATC / DDD Di Rsi Pku Muhammadiyah Pekajangan,” *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran* 2, no. 2 (2023): 31–37.

وذلك استناداً إلى المعايير التي وضعتها منظمة الصحة العالمية. إلى أن يكون أداة لتحليل استخدام الأدوية، وذلك لتوفير أساس مقارنة استهلاك الأدوية بين الدول. يهدف نظام الممارسات العلاجية، كما يمكن استخدامه كقاعدة لمراقبة الاتجاهات وتحديد التغيرات في المناطق المختلفة، بالإضافة إلى ذلك، يساعد هذا النظام في الوقاية وإدارة المخزون الدوائي بشكل أكثر كفاءة وفاعلية⁷.

في بيئة المستشفيات، ولا سيما لدى المرضى المصابين بأمراض باطنية، تُعدّ العدوى من أكثر المشكلات السريرية شيوعاً، وتتطلب تدخلاً عاجلاً بالعلاج بالمضادات الحيوية. غالباً ما يكون لدى مرضى الأمراض الباطنية ضعف في جهاز المناعة بسبب الأمراض المزمنة أو تعدد الحالات المرضية، مما يجعل استعمال المضادات الحيوية جزءاً أساسياً في خطة العلاج. غير أنّ الاستخدام غير الصحيح للمضادات الحيوية لدى هذه الفئة من المرضى قد يزيد من خطر حدوث المقاومة البكتيرية، ويؤدي إلى تدهور حالة المريض الصحية. ولهذا السبب، فإنّ مراقبة وتقييم أنماط استخدام السبب، فإنّ مراقبة وتقييم أنماط استخدام المضادات الحيوية في أجنحة الأمراض الباطنية تعدّ من المسؤوليات الأساسية لخدمات الصيدلة السريرية. ولا يقتصر دور هذا التقييم على ضمان فعالية العلاج فحسب، بل يمتد

⁷ Dinar Pury Jayanti and Nurul Mutmainah, “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Papda Pasien Demam Tifoid Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Metode ATC/DDD Tahun 2020-2022,” *Journal of Pharmacy* 3, no. 1 (2024): 43–55, <https://doi.org/10.23917/ujp.v3i1.300>.

ليشمل الوقاية من المقاومة البكتيرية، وتقليل تكاليف العلاج، وتحسين جودة حياة المرضى

بصورة شاملة. إن الله سبحانه وتعالى هو القادر على إنزال الشفاء من كل داء إلا الموت،

كما جاء في قوله تعالى في سورة يوسف، الآية ٥٧:

قال الله تعالى

"يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتُكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ

لِلْمُوْمِنِينَ" ﴿٥٧﴾ سورة يومنس:

ويمكن ربط هذه الآية الكريمة بعلم الصيدلة، إذ تدل على أن الله سبحانه وتعالى

قد أنزل الداء ومعه الدواء، رحمة بعباده، ليكون سببا في شفاء أمراضهم وتحفيض آلامهم^٨.

يمكن ربط الآية الكريمة في القرآن الكريم بعلم الصيدلة، حيث إن الله سبحانه وتعالى قد

أعطى المرض مع الدواء الذي يشفى ويخفف عن عباده المرض.

استناداً إلى هذا الخلفية، هناك حاجة إلى طريقة قياس دقيقة ومعتمدة. ومن بين

الطرق التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية تم الاعتراف بها في دراسة استخدام الأدوية هي

طريقة التصنيف التشرحي العلاجي الكيميائي العالمية والتي تُعرف بأنها متوسط الجرعة

الاليومية لحالة معينة لدى المرضى البالغين الجرعة اليومية المحددة. تهدف هذه الدراسة إلى

⁸ Drs. Ikhyah Uluiddin, SH.M.Pd. Al-quran dan Terjemah Dilengkapi Panduan Waqaf dan Ibtida'. PT.Suara Agung. Cetakan 1, April 2018.

تقييم نمط استخدام المضادات الحيوية وكذلك إلى تقييم مدى توافقها مع معايير منظمة الصحة العالمية لدى المرضى المنومين الذين يتلقون العلاج بالمضادات الحيوية في المستشفى.

١. تحديد المسألة

صياغة المشكلة في هذا البحث فيما يلي:

١. ما نمط استخدام المضادات الحيوية لدى المرضى المنومين في جناح الأمراض الباطنية في مستشفى الدكتور موروواردي، وذلك استناداً إلى طريقة التصنيف التشريجي العلاجي

الكيميائي / الجرعة اليومية المحددة؟

٢. كيف تصوير عامة لتوافر أدوية المضادات الحيوية في قسم الأدوية بمستشفى الدكتور

موروواردي؟

٣. ما أثر استخدام المضادات الحيوية على توافر أدوية المضادات الحيوية في مراقب

المستشفى؟

١. ٣. أهداف البحث

تهدف هذه البحث إلى ما يلي:

١. التعرف على نمط استخدام المضادات الحيوية لدى المرضى المنومين في جناح لأمراض

الباطنية في مستشفى الدكتور موروواردي، وذلك وفق طريقة التصنيف التشريجي العلاجي الكيميائي أو الجرعة اليومية المحددة

٢. معرفة الصورة العامة لتوافر أدوية المضادات الحيوية في مرافق المستشفى
٣. دراسة أثر استخدام المضادات الحيوية على توافر أدوية المضادات الحيوية في مرافق المستشفى.

٤. فوائد البحث

١. الفائدة النظرية

الاستفادة من نتائج هذا البحث بوصفها مرجعاً للأبحاث المستقبلية المتعلقة بتقييم استخدام المضادات الحيوية لدى المرضى المنومين في جناح الأمراض الباطنية، وذلك فيما يخص دقة وصف المضادات الحيوية بطريقة رشيدة، مع مراعاة الجرعات المناسبة وفترة إعطاء العلاج للمرضى المنومين في مستشفى الدكتور م Woo Wardi.

٢. الفائدة التطبيقية

من المتوقع أن تسهم نتائج هذا البحث في إثراء المعرفة العلمية وتوسيع آفاق القارئ حول أنماط استخدام المضادات الحيوية وتوافرها في مرافق مستشفى الدكتور M Woo Wardi.

٣. أصلية البحث

لقد أُجريت بحث حول علم الأعشاب العربي (الإثنوفارماكولوجيا) بواسطة عدة باحثين كما هو موضح في الجدول أدناه.

المجدوال ١: أصالة البحث

عنوان	منهجية	المتغيرات	نتائج	اختلاف البحث
البحث	البحث			
استخدام المضادات الحيوية	بناءً على نتائج الدراسة، بلغ عدد المرضى الأطفال في غرفة ثيريزيا المضادات الحيوية بناءً باستخدام المضادات الحيوية	استخدام المضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية
جناح الأمراض الباطنية	وكانت النسبة الأعلى من المرضى الأطفال في الفئة العمرية من ١ إلى ٤ سنوات بنسبة (٥٤,٩٤)، وكانت غالبية من الذكور بنسبة (٥٦,١٧).	الاستخدام المضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية
جناح الأمراض الباطنية	ويعود ذلك إلى أن الذكور يمثلون إلى الأطفال، نوع العدو، النشاط أكثر مقارنة بالإناث، مما يجعلهم أكثر عرضة للتعرض للعوامل المعدية في البيئة وبالتالي أكثر عرضة للإصابة بالأمراض. بلغ عدد المرضى الذين تلقوا العلاج الأحادي (١٦٢) مريضًا، وبلغت قيمة الجرعة اليومية المحددة (١٨,١٧) مع مجموع مدة الإقامة (١١١٧) يوم مريض بلغت قيمة المضاد الحيوي سيفيرياكسون (١٥,١٠)، أما المضادات الحيوية التي ضمن شركة سيفيرياكسون وسيفوتاكسون في استخدام الأدوية ٩٠ % فكانت على أن استخدام سيفيرياكسون في مستشفى القديسة إليزابيث بسيمارانغ كان أكثر انتقائية، مما يساهم في الخد من حدوث المقاومة	الاستخدام المضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية
جناح الأمراض الباطنية	أظهرت نتائج الدراسة أن الفئة العمرية المحددة لمتغير التابع: جمع البيانات بشكل تقييم استخدام المضادات الحيوية	المتغير التابع: جمع البيانات بشكل تقييم استخدام المضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية	المتغير التابع: الاستخدام الكمي للمضادات الحيوية

⁹ Fef Rukminingsih and Apriliyani Apriliyani, "Analisis Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Di Ruang Theresia Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang Dengan Metode Atc/Ddd," *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia* 3, no. 1 (2021): 26–34. <https://doi.org/10.33759/irki.v3i1.110>.

عنوان البحث	منهجية البحث	المتغيرات	نتائج	اختلاف البحث
التشريحي العلاجي الكيميائي / الجرعة اليومية المحددة لدى المرضى المنومين في مستشفى (X) بمحافظة جيرويون. ¹⁰	التشريحي العلاجي الكيميائي / الجرعة المستقلة: المرضى والعوامل	العلاجي الكيميائي / الجرعة	حيث بلغ عدد المرضى (٤٤) مريضاً بنسبة (١٩,٢%). أما من حيث الجنس، فكان أغلب المرضى مذكور (٤٢) مريضاً بنسبة (٥٧,٥%) أما فيما يتعلق بأنواع وعدد المضادات الحيوية المستخدمة لعلاج مرضى عدوى المرضى المنومين، والجهاز التنفسى الحال في مستشفى السريرية محافظة جيرويون، فقد استُخدم (١٠) أنواع مختلفة من المضادات الحيوية، وكان أكثرها وصفاً هو السيفوروكسيم بعدد (٢٣) مريضاً بنسبة (٣١,٥%).	المتغير المستقل: المرضى المنومون في جناح الأمراض الباطنية في جناح الأمراض الباطنية
تقييم استخدام المضادات الحيوية لدى الأطفال المنومين في مستشفى الدكتور سوباندي بمدينة جمبر. ¹¹	المتغير التابع: استخدام بحث وصفي	المتغير التابع: استخدام المضادات الحيوية لدى الأطفال المنومين.	أظهرت نتائج الدراسة أن فئة المضادات الحيوية من نوع السيفالوسبورين كانت الأكثر استخداماً (٤٦,٢٢%). وكان السيفوتاكسيم هو الأكثر استخداماً بنسبة (٣١,١٥%). أما طريق الإعطاء الأكثر استخداماً فكان عن طريق الوريد بنسبة (٩٠,٨٢%) لكل ١٠٠ يوم مريض من كانت أعلى قيمة العدوى، نوع العلاج.	المتغير التابع: المرضى المنومون في جناح الأمراض الباطنية

¹⁰ Vera Mulyawantie et al., “Evaluasi Pelaksanaan Pengendalian Resistensi Antimikroba Dalam Meningkatkan Kualitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Rawat Inap Pneumonia Anak,” *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)* 4, no. 2 (2023): 173–81, <https://doi.org/10.36590/kepo.v4i2.825>.

¹¹ Sinta Rachmawati and Bangsal Penyakit Dalam, “Gambaran Penggunaan Antibiotik Di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan,” 2020, 12–21, <https://doi.org/10.20961/jpscr.v5i1.35254>.