

D PHARMA 2ND YEAR

**COMMUNITY PHARMACY
& MANAGEMENT**

**MEDICATION
ADHERENCE**

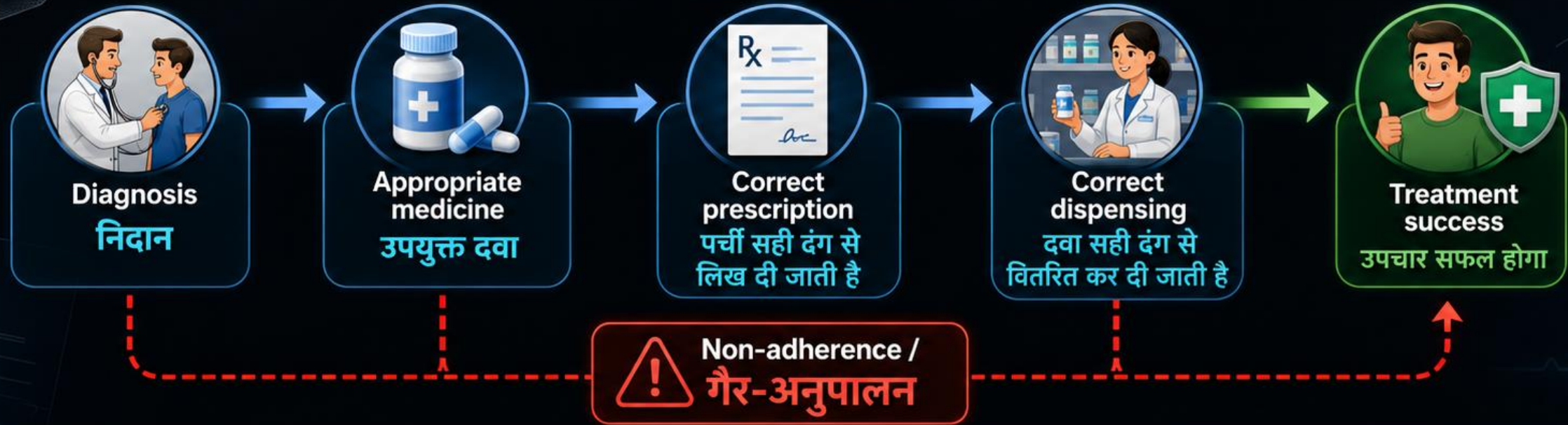
CHAPTER- 6

2026-27



CLICK ON BANNER TO WATCH BANNER

Medication Adherence / दवा अनुपालन



Upon diagnosis, once an appropriate drug is chosen, a prescription is correctly written, and the medication is correctly dispensed, it is often assumed that the treatment will be successful. However, in reality, treatment failure frequently occurs for one of the most important reasons: non-adherence.



Medication adherence is the extent to which a patient takes medicines correctly according to the prescribed dose, timing and duration advised by the healthcare professional.



निदान होने पर, एक बार जब उपयुक्त दवा चुन ली जाती है, एक पर्ची सही दंग से लिख दी जाती है, और दवा सही दंग से वितरित कर दी जाती है, तो अक्सर यह मान लिया जाता है कि उपचार सफल होगा। हालाँकि, वास्तविकता में, उपचार की विफलता अक्सर सबसे महत्वपूर्ण कारणों में से एक के लिए होती है: गैर-अनुपालन।



दवा अनुपालन से तात्पर्य है कि रोगी स्वास्थ्य-विशेषज्ञ द्वारा बताई गई खुराक, समय और अवधि के अनुसार दवाओं का सही तरीके से सेवन करे।

Adherence, Compliance & Concordance



Adherence / अनुपालन

Adherence is the extent to which a patient follows the agreed treatment plan, including correct dose, time and duration of medicines.

अनुपालन से तात्पर्य है कि रोगी सहमति से बनी उपचार योजना के अनुसार दवा की सही खुराक, समय और अवधि का पालन करे।



Compliance / निर्देश पालन

Compliance means following the treatment instructions prescribed by the healthcare professional.

निर्देश पालन का अर्थ है स्वास्थ्य-विशेषज्ञ द्वारा दिए गए उपचार संबंधी निर्देशों का पालन करना।



Concordance / सहमति आधारित उपचार

Concordance is a shared agreement between the patient and healthcare professional about the treatment plan, respecting the patient's views and choices.

सहमति आधारित उपचार का अर्थ है रोगी और स्वास्थ्य-विशेषज्ञ के बीच उपचार योजना पर आपसी सहमति, जिसमें रोगी की राय और पसंद का सम्मान किया जाता है।

Importance of Adherence in Treatment Success / उपचार की सफलता में अनुपालन का महत्व

1



Ensures medicines work effectively and provide the desired therapeutic benefit.

दवाओं को प्रभावी ढंग से कार्य करने तथा अपेक्षित उपचार लाभ देने में मदद करता है।

2



Helps control disease symptoms and prevents worsening of the condition.

रोग के लक्षणों को नियंत्रित करता है तथा स्थिति को बिगड़ने से रोकता है।

3



Reduces treatment failure, complications and hospital admissions.

उपचार विफलता, जटिलताओं तथा अस्पताल में भर्ती होने की संभावना कम करता है।

4



Prevents development of drug resistance, especially in antibiotics, TB and HIV treatment.

विशेषकर एंटीबायोटिक, TB तथा HIV उपचार में दवा प्रतिरोध विकसित होने से बचाता है।

5



Improves quality of life and supports faster recovery.

जीवन की गुणवत्ता में सुधार करता है तथा शीघ्र स्वस्थ होने में सहायता करता है।

Consequences of Non-Compliance / दवा का पालन न करने के परिणाम



Treatment failure and poor therapeutic outcome.

उपचार विफलता तथा कम उपचार लाभ।



Worsening or recurrence of disease symptoms.

रोग के लक्षणों का बढ़ना या दोबारा होना।



Increased risk of complications and hospitalization.

जटिलताओं तथा अस्पताल में भर्ती होने का जोखिम बढ़ना।



Development of drug resistance, especially with antibiotics, TB and HIV medicines.

विशेषकर एंटीबायोटिक, TB और HIV की दवाओं में दवा प्रतिरोध विकसित होना।



Increased healthcare cost and longer duration of treatment.

स्वास्थ्य-सेवा का खर्च बढ़ना तथा उपचार की अवधि लंबी होना।



Reduced quality of life and increased risk of death in serious diseases.

जीवन की गुणवत्ता कम होना तथा गंभीर रोगों में मृत्यु का जोखिम बढ़ना।

गैर-अनुपालन के परिणाम



दवा को गलत तरीके से लेना या बिल्कुल न लेना एक जटिल और आम समस्या है जिसके रोगी और स्वास्थ्य सेवा प्रणाली दोनों के लिए गंभीर परिणाम होते हैं।

Impact on Patient Health Outcomes रोगी के स्वास्थ्य परिणामों पर प्रभाव

1



Disease Progression and Complications: Non-adherence leads to unnecessary disease progression and the development of preventable complications. For instance, not keeping blood pressure in check can lead to heart disease, stroke, and kidney failure.

रोग की प्रगति और जटिलताएँ:

गैर-अनुपालन से रोग की अनावश्यक प्रगति होती है और रोकी जा सकने वाली जटिलताओं का विकास होता है। उदाहरण के लिए, रक्तचाप को नियंत्रण में न रखने से हृदय रोग, स्ट्रोक और गुर्दे की विफलता हो सकती है।

2



Increased Morbidity and Death:

Failure to adhere to treatment regimens is a major cause of increased illness (morbidity) and premature death.

बढ़ी हुई रुग्णता और मृत्यु:

उपचार के नियमों का पालन करने में विफलता बीमारी (रुग्णता) में वृद्धि और समय से पहले मृत्यु का एक प्रमुख कारण है।



3



Reduced Functional Abilities and

Quality of Life: When diseases are not properly managed due to non-adherence, a patient's ability to perform daily activities can decline, leading to a reduced quality of life.

कार्यात्मक क्षमताओं और जीवन की गुणवत्ता में कमी:

जब गैर-अनुपालन के कारण रोगों का ठीक से प्रबंधन नहीं किया जाता है, तो एक रोगी की दैनिक गतिविधियों को करने की क्षमता में गिरावट आ सकती है, जिससे जीवन की गुणवत्ता में कमी आती है।

Impact on the Healthcare System

स्वास्थ्य सेवा प्रणाली पर प्रभाव



Increased Healthcare Costs: Non-adherence is a major driver of avoidable healthcare costs. It leads to increased hospital admissions, emergency room visits, and the need for more complex and expensive treatments.

बढ़ी हुई स्वास्थ्य सेवा लागत: गैर-अनुपालन टली जा सकने वाली स्वास्थ्य सेवा लागतों का एक प्रमुख चालक है। इसके कारण अस्पताल में भर्ती होने, आपातकालीन कक्ष के दौरे और अधिक जटिल तथा महंगे उपचारों की आवश्यकता बढ़ जाती है।



Development of Drug Resistance: This is a particularly dangerous consequence. For conditions like tuberculosis and bacterial infections, missing doses or stopping antibiotic therapy early can allow resistant strains of microorganisms to survive and multiply, making future treatment much more difficult.

दवा प्रतिरोध का विकास: यह एक विशेष रूप से खकरनाक परिणाम है। तपेदिक और जीवाणु संक्रमण जैसी स्थितियों के लिए, खुराक छोड़ने या एंटीबायोटिक चिकित्सा को जल्दी बंद करने से सूक्ष्मजीवों के प्रतिरोधी उपभेदों को जीवित रहने और गुणा करने की अनुमति मिल सकती है, जिससे भविष्य में उपचार बहुत अधिक कठिन हो जाता है।



Wasted Resources: When patients do not take the medications that have been prescribed and dispensed, it represents a significant waste of healthcare resources, including the cost of the drugs themselves and the time of the healthcare professionals involved.

संसाधनों की बर्बादी: जब रोगी निर्धारित और वितरित की गई दवाएं नहीं लेते हैं, तो यह स्वास्थ्य सेवा संसाधनों की एक महत्वपूर्ण बर्बादी का प्रतिनिधित्व करता है, जिसमें स्वयं दवाओं की लागत और इसमें शामिल स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों का समय शामिल है।

Factors Influencing Non-Adherence

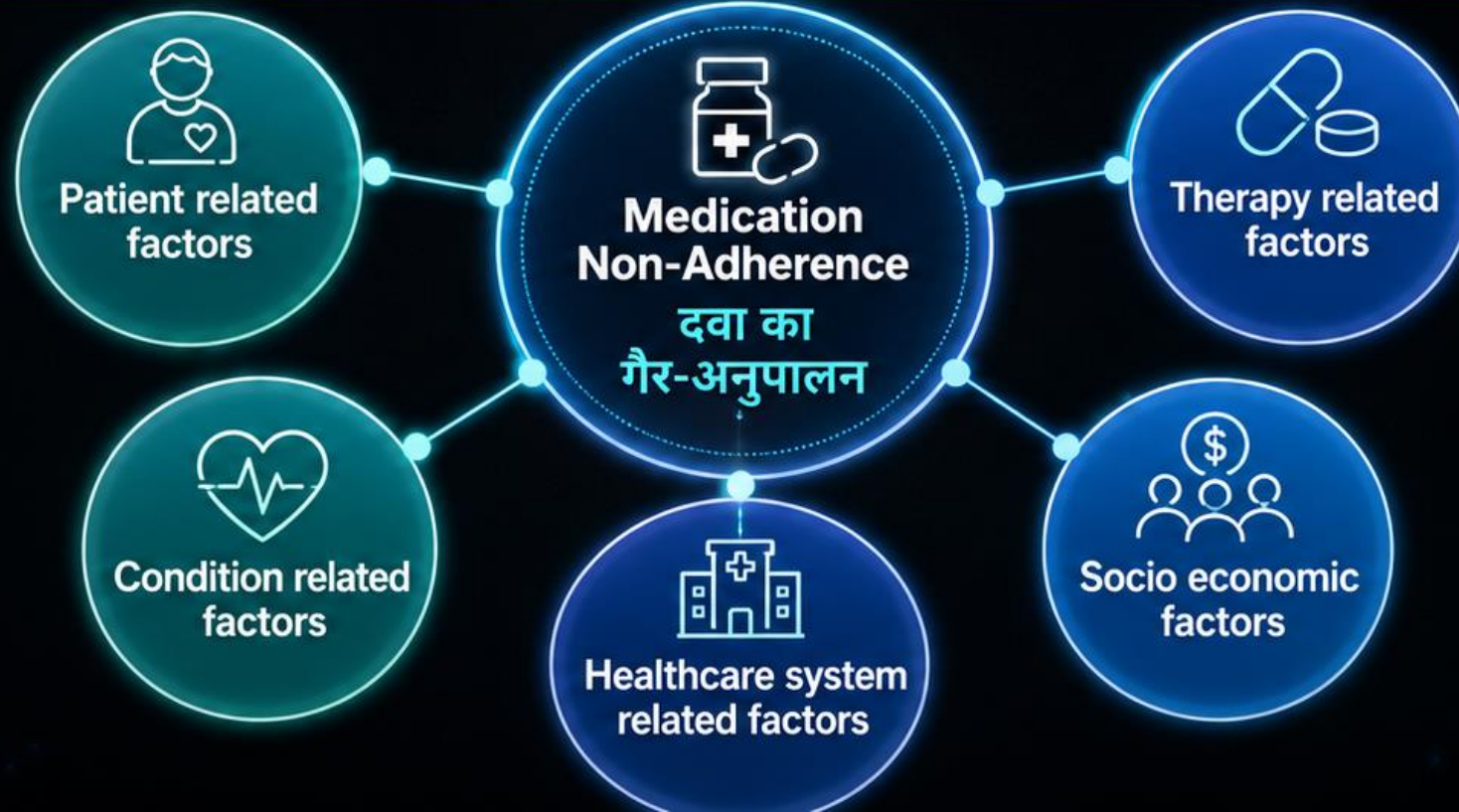
गैर-अनुपालन को प्रभावित करने वाले कारक



Medication non-adherence is a complex issue influenced by a wide range of interconnected factors. The World Health Organization (WHO) has categorized these factors into five broad dimensions to help understand and address the problem systematically.



दवा का गैर-अनुपालन एक जटिल मुद्दा है जो आपस में जुड़े कारकों की एक विस्तृत श्रृंखला से प्रभावित होता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) ने इस समस्या को व्यवस्थित रूप से समझने और संबोधित करने में मदद के लिए इन कारकों को पांच व्यापक आयामों में वर्गीकृत किया है।



Patient-Related Factors

रोगी-संबंधित कारक

These factors are related to the patient's personal characteristics, beliefs, knowledge, and psychological state.

ये कारक रोगी की व्यक्तिगत विशेषताओं, विश्वासों, ज्ञान और मनोवैज्ञानिक स्थिति से संबंधित हैं।

Health Beliefs and Perceptions:



- **Understanding of Illness:** understanding (or misunderstanding) of their illness and the importance of the treatment is a primary driver of adherence. If they do not perceive the illness as serious, they are less likely to adhere.



- **Perceived Benefit vs. Risk:** Adherence is influenced by the patient's personal assessment of the treatment's benefits versus its perceived risks or side effects.



स्वास्थ्य संबंधी विश्वास और धारणाएं:

- 
- **बीमारी की समझ:** एक रोगी की अपनी बीमारी की समझ (या गलतफहमी) और उपचार का महत्व अनुपालन का एक प्राथमिक चालक हैं। यदि वे बीमारी को गंभीर नहीं मानते हैं, तो वे अनुपालन करने की कम संभावना रखते हैं।
- 
- **अनुमानित लाभ बनाम जोखिम:** अनुपालन रोगी द्वारा उपचार के लाभों बनाम उसके कथित जोखिमों या दुष्प्रभावों के व्यक्तिगत मूल्यांकन से प्रभावित होता है।

Psychological Factors:



- **Motivation and Denial:** Low motivation or denial of the illness can lead to a refusal to follow the treatment plan.



- **Forgetfulness:** Simple forgetfulness is a common barrier, especially in elderly patients or those with cognitive impairment. A lack of a daily routine can worsen this.



- **Mental Health:** Conditions like depression and anxiety can severely affect a patient's motivation, memory, and ability to manage their medication regimen.

मनोवैज्ञानिक कारक:

- 
- **प्रेरणा और इनकार:** कम प्रेरणा या बीमारी से इनकार उपचार योजना का पालन करने से इनकार का कारण बन सकता है।
- 
- **भूलक्कड़पन:** साधारण भूलक्कड़पन एक आम बाधा है, खासकर बुजुर्ग रोगियों या संज्ञानात्मक हानि वाले लोगों में। दैनिक दिनचर्या की कमी इसे और खराब कर सकती है।
- 
- **मानसिक स्वास्थ्य:** अवसाद और चिंता जैसी स्थितियाँ एक रोगी की प्रेरणा, स्मृति और अपनी दवा व्यवस्था को प्रबंधित करने की क्षमता को गंभीर रूप से प्रभावित कर सकती हैं।

Fear of Side Effects or Dependency:



- Patients may be afraid of potential side effects, or they may fear becoming dependent on the medication, leading them to skip doses or stop treatment.

दुष्प्रभावों या निर्भरता का डर:

- रोगी संभावित दुष्प्रभावों से डर सकते हैं, या उन्हें दवा पर निर्भर होने का डर हो सकता है, जिससे वे खुराक छोड़ सकते हैं या उपचार बंद कर सकते हैं।

Therapy-Related Factors

चिकित्सा-संबंधित कारक

These factors are related to the medication regimen itself.
ये कारक स्वयं दवा की व्यवस्था से संबंधित हैं।

1

Complexity of the Regimen: The more complex the treatment, the higher the risk of non-adherence. This includes:

- **Multiple medications:** Taking several different drugs simultaneously.
- **Frequent dosing:** Regimens that require multiple doses per day.

उपचार-विधि की जटिलता: उपचार जितना अधिक जटिल होगा, गैर-अनुपालन का खतरा उतना ही अधिक होगा। इसमें शामिल हैं:

- **कई दवाएं:** एक साथ कई अलग-अलग दवाएं लेना।
- **बार-बार खुराक लेना:** ऐसी व्यवस्थाएं जिनमें प्रति दिन कई खुराक की आवश्यकता होती है।



2

Side Effects: Unpleasant or intolerable adverse effects, such as nausea, dizziness, or fatigue, are a major reason why patients stop taking their medication.

दुष्प्रभाव: मतली, चक्कर आना या थकान जैसे अप्रिय या असहनीय प्रतिकूल प्रभाव एक प्रमुख कारण हैं कि रोगी अपनी दवा लेना क्यों बंद कर देते हैं।



मतली



चक्कर आना



थकान

3

Duration of Therapy: Long-term treatments, especially for chronic conditions, can lead to 'treatment fatigue,' where the patient's motivation to continue the therapy wanes over time.

चिकित्सा की अवधि: दीर्घकालिक उपचार, विशेष रूप से पुरानी स्थितियों के लिए, 'उपचार थकान' का कारण बन सकते हैं, जहाँ समय के साथ चिकित्सा जारी रखने की रोगी की प्रेरणा कम हो जाती है।



4

Lack of Perceived Benefit: If patients do not feel any immediate improvement in their symptoms (especially in asymptomatic diseases), they may not believe the medication is working and may stop taking it.

अनुभूत लाभ की कमी: यदि रोगियों को अपने लक्षणों में कोई तत्काल सुधार महसूस नहीं होता है (विशेषकर लक्षणहीन बीमारियों में), तो वे यह विश्वास नहीं कर सकते हैं कि दवा काम कर रही है और इसे लेना बंद कर सकते हैं।



Condition-Related Factors

रोग-संबंधित कारक

These factors relate to the nature of the patient's health condition.

ये कारक रोगी की स्वास्थ्य स्थिति की प्रकृति से संबंधित हैं।



DIABETES

LONG-TERM
LIFELONG



HYPERTENSION

Chronic Nature of Disease:

Lifelong conditions like diabetes and hypertension require continuous therapy, which can lead to fatigue and loss of motivation over time.

रोग की पुरानी प्रकृति:

मधुमेह और उच्च रक्तचाप जैसी आजीवन स्थितियों के लिए निरंतर चिकित्सा की आवश्यकता होती है, जिससे समय के साथ थकान और प्रेरणा की कमी हो सकती है।



HYPERTENSION



I don't
feel sick.



HIGH
CHOLESTEROL

Asymptomatic Illnesses: Patients with asymptomatic diseases (illnesses without obvious symptoms) like hypertension or high cholesterol often do not 'feel sick.' This lack of symptoms makes it difficult for them to understand the importance of taking their medication regularly, so they may stop prematurely.

लक्षणहीन बीमारियों:

उच्च रक्तचाप या उच्च कोलेस्ट्रॉल जैसी लक्षणहीन बीमारियों (बिना स्पष्ट लक्षणों वाली बीमारियों) वाले रोगी अक्सर 'बीमार महसूस' नहीं करते हैं। लक्षणों की यह कमी उनके लिए अपनी दवा नियमित रूप से लेने के महत्व को समझना मुश्किल बना देती है, इसलिए वे समय से पहले इसे लेना बंद कर सकते हैं।



TUBERCULOSIS



Severity of Symptoms: In some cases, severe symptoms (e.g., in tuberculosis) can actually reduce compliance if the patient fears the side effects of the medication more than the symptoms of the disease.

लक्षणों की गंभीरता:

कुछ मामलों में, गंभीर लक्षण (जैसे, तपेदिक में) वास्तव में अनुपालन को कम कर सकते हैं यदि रोगी को बीमारी के लक्षणों से अधिक दवा के दुष्प्रभावों का डर हो।



Socio-Economic Factors

6.3.4 सामाजिक-आर्थिक कारक



These factors relate to the patient's social and economic environment.

ये कारक रोगी के सामाजिक और आर्थिक वातावरण से संबंधित हैं।



Cost of Medication: The high cost of medicines is one of the most common barriers. Patients with financial constraints may skip doses, take half doses to make the prescription last longer, or avoid refilling prescriptions altogether. A lack of health insurance worsens this problem.

दवा की लागत: दवाओं की उच्च लागत सबसे आम बाधाओं में से एक है। वित्तीय बाधाओं वाले रोगी खुराक छोड़ सकते हैं, पर्चे को लंबा चलाने के लिए आधी खुराक ले सकते हैं, या पर्चे को फिर से भरने से पूरी तरह बच सकते हैं। स्वास्थ्य बीमा की कमी इस समस्या को और खराब कर देती है।



Education and Literacy Level: Patients with low health literacy may struggle to understand prescription instructions, drug labels, or Patient Information Leaflets (PILs).

शिक्षा और साक्षरता का स्तर: कम स्वास्थ्य साक्षरता वाले रोगियों को पर्चे के निर्देश, दवा के लेबल, या रोगी सूचना पत्रक (पीआईएल) को समझने में कठिनाई हो सकती है।



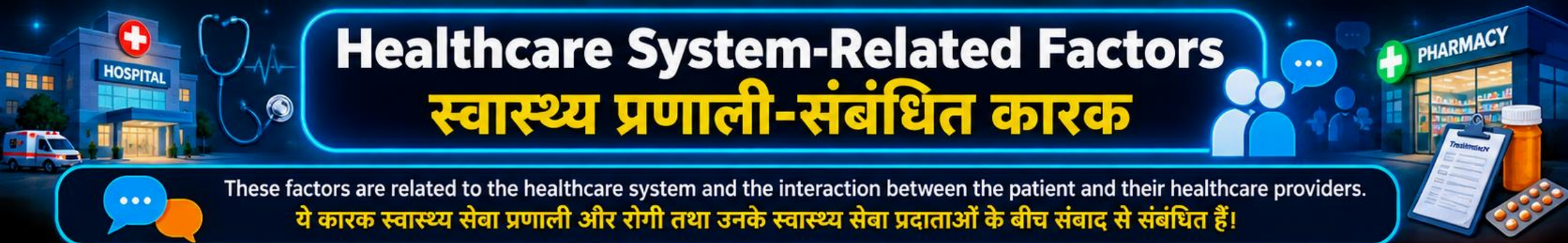
Social Support System: A lack of support from family members, friends, or caregivers can reduce adherence, especially in elderly, disabled, or chronically ill patients.

सामाजिक समर्थन प्रणाली: परिवार के सदस्यों, दोस्तों या देखभाल करने वालों से समर्थन की कमी अनुपालन को कम कर सकती है, खासकर बुजुर्ग, विकलांग या पुरानी बीमारी से ग्रस्त रोगियों में।



Cultural and Social Beliefs: Traditional beliefs, myths about modern medicine, or social stigma associated with certain diseases (like mental health issues or HIV) can discourage patients from following their treatment.

सांस्कृतिक और सामाजिक विश्वास: पारंपरिक विश्वास, आधुनिक चिकित्सा के बारे में मिथक, या कुछ बीमारियों (जैसे मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं या एचआईवी) से जुड़े सामाजिक कलंक रोगियों को उनके उपचार का पालन करने से हतोत्साहित कर सकते हैं।



Healthcare System-Related Factors

स्वास्थ्य प्रणाली-संबंधित कारक

These factors are related to the healthcare system and the interaction between the patient and their healthcare providers.
ये कारक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली और रोगी तथा उनके स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के बीच संवाद से संबंधित हैं।

Provider-Patient Communication



Provider-Patient Communication:

A poor relationship or lack of effective communication between the doctor/pharmacist and the patient is a major barrier. If instructions are not explained clearly, or if the patient does not trust the provider, adherence will suffer.



प्रदाता-रोगी संचार:

डॉक्टर/औषध विशेषज्ञ और रोगी के बीच एक खराब संबंध या प्रभावी संचार की कमी एक बड़ी बाधा है। यदि निर्देश स्पष्ट रूप से नहीं समझाए जाते हैं, या यदि रोगी प्रदाता पर भरोसा नहीं करता है, तो अनुपालन प्रभावित होगा।



Access to Healthcare



Access to Healthcare:

Limited access to healthcare services is a significant barrier. This includes:



Difficulty reaching pharmacies or clinics, especially in remote or rural areas.



Lack of transportation.



Long waiting times or an overburdened system that leads to poor follow-up care.



स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच:

स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुंच एक महत्वपूर्ण बाधा है। इसमें शामिल हैं:



पेथली या बर्तीक तक पहुंचने में कठिनाई, खासकर दूरस्थ या प्राचीन क्षेत्रों में।



परिवहन की कमी।



लंबी प्रतीक्षा समय या एक अविचारित प्रणाली जो खराब अनुवर्ती देखभाल का कारण बनती है।



Inadequate Counselling



Inadequate Counselling:

A lack of pharmacist time for counselling or insufficient pharmacist involvement in patient education means that patients may leave the pharmacy without a clear understanding of their treatment plan.



अपर्याप्त परामर्श:

परामर्श के लिए औषध विशेषज्ञ के समय की कमी या रोगी शिक्षा में अपर्याप्त औषध विशेषज्ञ की भागीदारी का मतलब है कि रोगी अपनी उपचार योजना की स्पष्ट समझ के बिना भेयली से जा सकते हैं।

Strategies to Overcome Non-Adherence

गैर-अनुपालन को दूर करने की रणनीतियाँ



Medication adherence improves through a patient-specific, multi-faceted approach. Identify each patient's barriers and use suitable educational, behavioral, regimen-related and socio-economic strategies.

दवा अनुपालन में सुधार के लिए रोगी-विशिष्ट एवं बहु-आयामी दृष्टिकोण आवश्यक है। प्रत्येक रोगी की बाधाओं को पहचानकर शैक्षिक, व्यवहारिक, दवा-व्यवस्था संबंधी तथा सामाजिक-आर्थिक रणनीतियाँ अपनाई जाती हैं।

Educational and Counselling Strategies

शैक्षिक एवं परामर्श रणनीतियाँ

01



Effective patient counselling:

Explain medicine purpose, dose, timing, treatment benefits and effects of non-adherence in simple language.

प्रभावी रोगी परामर्श:

दवा का उद्देश्य, खुराक, समय, उपचार के लाभ तथा गैर-अनुपालन के परिणाम सरल भाषा में समझाएँ।

02



Written instructions:

Provide PILs, medicine calendars or charts showing when and how to take medicines.

लिखित निर्देश:

पीआईएल, दवा कैलेंडर या चार्ट दें, जिनमें दवा कब और कैसे लेनी है, बताया हो।

03



Assess health literacy:

Check whether the patient understands when, how and why to take medicines; never assume understanding.

स्वास्थ्य साक्षरता का आकलन:

यह सुनिश्चित करें कि रोगी दवा कब, कैसे और क्यों लेनी है समझता है; कभी यह न मानें कि वह समझ गया है।

04



Discuss side effects:

Explain possible side effects, their management and likelihood to prevent treatment discontinuation.

दुष्प्रभावों पर चर्चा:

संभावित दुष्प्रभाव, उनका प्रबंधन तथा होने की संभावना समझाएँ, ताकि रोगी दवा बंद न करे।

Behavioral and Reminder Strategies

व्यवहारिक एवं अनुस्मारक रणनीतियाँ



Reminders and aids:

Use pillboxes, watch/mobile alarms and medication reminder apps.

अनुस्मारक एवं सहायक उपकरण:

पिलबॉक्स, घड़ी/मोबाइल अलार्म तथा दवा रिमाइंडर ऐप का उपयोग करें।



Community pharmacist support:

Pharmacists can send text/email reminders, identify missed refills and provide continuous support.

सामुदायिक औषध विशेषज्ञ की सहायता:

औषध विशेषज्ञ टेक्स्ट/ईमेल रिमाइंडर भेज सकते हैं, रिफिल न लेने वाले रोगियों की पहचान कर सकते हैं तथा निरंतर सहायता दे सकते हैं।



Use technology:

E-pill devices, automatic dispensers and Bluetooth pillboxes can improve adherence and inform providers when opened.

प्रौद्योगिकी का उपयोग:

ई-पिल डिवाइस, स्वचालित पिल डिस्पेंसर तथा ब्लूटूथ पिलबॉक्स अनुपालन बढ़ाते हैं और बॉक्स खुलने पर प्रदाता को सूचना दे सकते हैं।



Involve family/caregivers:

Educate them to support elderly, forgetful or mentally ill patients.

परिवार/देखभालकर्ता को शामिल करें:

बुजुर्ग, भुलक्कड़ या मानसिक रूप से बीमार रोगियों की सहायता के लिए उन्हें शिक्षित करें।

Simplification of Medication Regimens

दवा व्यवस्था का सरलीकरण



- 1 Reduce regimen complexity:**
A simpler regimen is easier to follow correctly.

दवा व्यवस्था की जटिलता कम करें:
सरल दवा व्यवस्था का सही पालन करना आसान होता है।



- 2 Once-daily dosing:** Prefer once-daily medicines instead of multiple daily doses, where possible.

दिन में एक बार खुराक:
जहाँ संभव हो, दिन में कई बार खुराक के स्थान पर एक बार खुराक वाली दवाएँ दें।



- 3 Combination products:** Use one tablet containing two medicines to reduce the total number of pills.

संयोजन उत्पाद:
दो दवाओं वाली एक गोली का उपयोग कर कुल गोलियों की संख्या कम करें।

Social and Economic Support सामाजिक एवं आर्थिक समर्थन



Address financial burden:

Patients who cannot afford medicines are less likely to adhere.

बित्तीय बोझ का समाधान:
जो रोगी दवा का खर्च नहीं उठा सकते, वे अनुपालन नहीं कर पाते।



Recommend generics:

Prescribe lower-cost generic medicines where appropriate.

जेनेरिक दवाओं की सिफारिश:
जहाँ उचित हो, कम लागत वाली जेनेरिक दवाएँ लिखें।



Connect to assistance programmes:

Link patients with pharmaceutical-company or state-based assistance programmes.

सहायता कार्यक्रमों से जोड़ें:
रोगियों को दवा कंपनी या राज्य-आधारित सहायता कार्यक्रमों से जोड़ें।



Medication Adherence vs. Compliance



तालिका दवा अनुपालन बनाम सहमति

Aspect (पहलू)	 Compliance (सहमति)	 Adherence (अनुपालन)
Patient's Role (रोगी की भूमिका)	Passive. The patient is expected to passively follow the doctor's orders. निष्क्रिय। रोगी से अपेक्षा की जाती है कि वह डॉक्टर के आदेशों का निष्क्रिय रूप से पालन करे।	Active. The patient is an active partner in their own healthcare and agrees to the treatment plan. सक्रिय। रोगी अपने स्वास्थ्य देखभाल में सक्रिय भागीदार होता है और उपचार योजना से सहमत होता है।
Relationship (संबंध)	Hierarchical. The healthcare provider gives orders. पदानुक्रमिक। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता आदेश देता है।	Collaborative. The healthcare provider and patient work together and make shared decisions. सहयोगात्मक। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता और रोगी मिलकर साझा निर्णय लेते हैं।
Focus (मुख्य ध्यान)	Obedience to the prescriber. चिकित्सक के आदेशों का पालन।	Collaboration and patient empowerment. सहयोग और रोगी सशक्तिकरण।
Modern View (आधुनिक दृष्टिकोण)	Considered an outdated approach. इसे पुराना दृष्टिकोण माना जाता है।	The preferred and patient-centered term. पसंदीदा और रोगी-केंद्रित शब्द।
Example (उदाहरण)	A patient takes a medicine simply because the doctor told them to. रोगी दवा केवल इसलिए लेता है क्योंकि डॉक्टर ने कहा।	A patient takes a medicine after understanding its purpose and agreeing that it is the right course of action for them. रोगी दवा का उद्देश्य समझकर और सहमति से लेता है।

Measuring Medication Adherence

दवा अनुपालन का मापन



Assessing or measuring medication adherence is essential to identify patients who are at risk of treatment failure and to evaluate the effectiveness of adherence-improving strategies. Adherence can be measured using two main categories of methods: direct and indirect.



दवा अनुपालन का आकलन या मापन उन रोगियों की पहचान करने के लिए आवश्यक है जिन्हें उपचार विफलता का खतरा है और अनुपालन-सुधार रणनीतियों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करने के लिए। अनुपालन को मापने के लिए दो मुख्य श्रेणियों की विधियों का उपयोग किया जा सकता है: प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष।



Direct



Indirect



Direct Methods

प्रत्यक्ष विधियाँ



Direct methods involve objective biological measurements to confirm the presence of a drug or its metabolites in the body. While highly accurate, they are often invasive and expensive.



प्रत्यक्ष विधियों में शरीर में दवा या उसके चयापचयों की उपस्थिति की पुष्टि करने के लिए वस्तुनिष्ठ जैविक माप शामिल होते हैं। यद्यपि ये अत्यधिक सटीक हैं, ये अक्सर आक्रामक और महंगे होते हैं।



Blood Tests: Measuring the concentration of a drug or its metabolite in blood or plasma provides definitive proof of recent intake. However, this method is expensive, invasive, and can be influenced by individual patient metabolism.



रक्त परीक्षण: रक्त या प्लाज्मा में दवा या उसके चयापचय की सांद्रता को मापना हाल ही में सेवन का निश्चित प्रमाण प्रदान करता है। हालाँकि, यह विधि महंगी, आक्रामक है, और यह व्यक्तिगत रोगी के चयापचय से प्रभावित हो सकती है।



Indirect Methods / अप्रत्यक्ष विधियाँ



Indirect methods use patient information, clinical observation or pharmacy records. They are low-cost and non-invasive but may be less accurate than direct methods.



अप्रत्यक्ष विधियाँ रोगी की जानकारी, नैदानिक अवलोकन या भेषजी रिकॉर्ड पर आधारित होती हैं। ये कम लागत वाली एवं गैर-आक्रामक हैं, लेकिन प्रत्यक्ष विधियों से कम सटीक हो सकती हैं।



Pill Counts: Count remaining tablets and compare with expected doses; simple but can be manipulated.

गोली गणना: बची गोलियों को अपेक्षित खुराक से मिलाते हैं; सरल है, पर इसमें हेरफेर हो सकता है।



Patient Questionnaires (Self-Report): Tools such as MMAS assess medicine-taking behaviour; easy and cheap but depend on honest recall.

रोगी प्रश्नावली (स्व-रिपोर्ट): एमएमएस जैसे उपकरण दवा लेने के व्यवहार का आकलन करते हैं; आसान व सस्ते हैं, पर रोगी की ईमानदारी और स्मरण पर निर्भर हैं।



Prescription Refill Records: Pharmacy records show refill regularity; refill gaps suggest non-adherence.

पर्ची पुनःपूर्ति रिकॉर्ड: भेषजी रिकॉर्ड से रिफिल की नियमितता पता चलती है; रिफिल में अंतराल गैर-अनुपालन दर्शाता है।



Electronic Monitoring Devices: MEMS caps or smart blister packs record opening date and time; more accurate but expensive.

इलेक्ट्रॉनिक निगरानी उपकरण: एमईएमएस कैप या स्मार्ट ब्लिस्टर पैक खुलने की तारीख व समय रिकॉर्ड करते हैं; अधिक सटीक लेकिन महंगे होते हैं।

Role of the Pharmacist in Ensuring Medication Adherence

दवा अनुपालन सुनिश्चित करने में औषध विशेषज्ञ की भूमिका

1



Patient counselling: Explain the medicine's purpose, dose, timing, duration and method of use.

रोगी परामर्श: दवा का उद्देश्य, खुराक, समय, अवधि तथा उपयोग की विधि समझाना।

2



Side-effect management: Inform patients about possible side effects and how to manage them.

दुष्प्रभाव प्रबंधन: संभावित दुष्प्रभावों तथा उनके प्रबंधन की जानकारी देना।

3



Identify barriers: Detect problems such as cost, forgetfulness, low literacy or fear of medicines.

बाधाओं की पहचान: दवा की लागत, भूलने की समस्या, कम साक्षरता या दवा के डर जैसी बाधाओं को पहचानना।

4



Simplify medicine regimen: Suggest pillboxes, reminders, once-daily dosing or combination products where appropriate.

दवा व्यवस्था को सरल बनाना: उचित होने पर पिलबॉक्स, रिमाइंडर, दिन में एक बार खुराक या संयोजन दवाओं की सलाह देना।

5



Monitor refills and adherence: Check refill records and follow up with patients who miss refills.

रिफिल एवं अनुपालन की निगरानी: रिफिल रिकॉर्ड देखना तथा रिफिल न लेने वाले रोगियों से फॉलो-अप करना।

6



Support and coordination: Involve family/caregivers and coordinate with doctors for better treatment outcomes.

सहायता एवं समन्वय: परिवार/देखभालकर्ता को शामिल करना तथा बेहतर उपचार परिणाम के लिए चिकित्सकों से समन्वय करना।



STAR BTEUP

2ND YEAR CHAPTER WISE QUESTION
BANK & SOLVED PAPERS



ORDER
NOW!



AVAILABLE ON

amazon Flipkart



6395596959
8006781759



COD AVAILABLE ON



COD AVAILABLE ON



D.Pharma 1st Year

MISSION BIEUP

Bilingual (Hindi + English)

1 BOOK किताब | **2** LANGUAGE भाषाएं | **5** SUBJECT विषय

FULLY COLOURED BOOK | **255** THEORY QUESTIONS WITH TRICKS | **1050** ONE MARKS QUESTIONS | **FREE** PRACTICE QUESTIONS

Subjects Covered

- PHARMACEUTICS (ER20-11T)
- PHARMACEUTICAL (ER20-11T)
- PHARMACOGNOSY (ER20-11T)
- HUMAN ANATOMY & PHYSIOLOGY (ER20-11T)
- SOCIAL PHARMACY (ER20-11T)



Contact for any Query - 6395596959



PHARMACY INDIA
www.pharmacyindia.co.in



D.Pharma 2nd Year

MISSION BIEUP

Bilingual (Hindi + English)

1 BOOK किताब | **2** LANGUAGE भाषाएं | **6** SUBJECT विषय

FULLY COLOURED BOOK | **306** THEORY QUESTIONS WITH TRICKS | **1260** ONE MARKS QUESTIONS | **FREE** PRACTICE QUESTIONS

Subjects Covered

- PHARMACOLOGY
- COMMUNITY PHARMACY & MANAGEMENT
- BIOCHEMISTRY & CLINICAL PATHOLOGY
- PHARMACOTHERAPEUTICS
- HOSPITAL & CLINICAL PHARMACY
- PHARMACY LAW & ETHICS



Contact for any Query - 6395596959



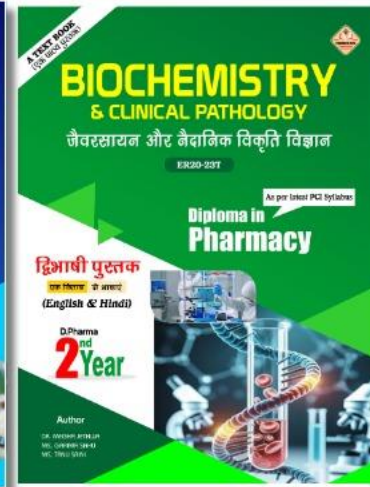
PHARMACY INDIA
www.pharmacyindia.co.in



D.Pharma 2nd year

Bilingual Book (द्विभाषी पुस्तक)

As per the
PCI Syllabus
ज.सी.आई. पाठ्यक्रम के
अनुसार



CASH ON

DELIVERY

AVAILABLE ON

amazon

Flipkart





DOWNLOAD PHARMACY INDIA
MOBILE APP
FROM PLAY STORE

DAILY UPDATES
जुड़िए PHARMACY INDIA
के साथ.....

WHATSAPP & TELEGRAM SE JUDNE KE
LIYE QR CODE KO SCAN KAREIN



THANK

YOU!

