



1. AMAÇ

Birimler tarafından eczaneden talep edilen ilaçların usulüne uygun olarak hazırlanıp ilgili birimlere teslim edilmesini sağlamak, ilaç kullanımı esnasında oluşabilecek kötü durumlara karşı hasta güvenliğini sağlamaktır.

2. KAPSAM

Hastanemizdeki ilaçların güvenli kullanımı ile ilgili tüm faaliyetleri içermektedir.

3. SORUMLULAR

Başhekim, tüm doktor ve hemşireler, ilaç ecza/depo sorumlusu

4. UYGULAMA

4.1. İlaç ve tıbbi malzeme reçetelenmesi ve order edilmesi işlemi sadece doktorlar tarafından yapılır. Reçeteleme ve orderlarda kısaltma kesinlikle kullanılmaz.

4.2. İlaç uygulamaları hekimler ve hemşireler tarafından yapılır.

4.3. İlaç ve tıbbi malzeme temini, uygun şekilde saklanması ve dağıtımı ile ilgili hususlar "Yatan Hasta Prosedürü (DOK.KODU.HD.PR.02)", "Eczane Talimatı (DOK.KODU.İY.TL.01)", "İlaç Ve Tıbbi Malzeme İade Talimatı (DOK.KODU.İY.TL.12)", "Son Kullanma Tarihi Yaklaşan İlaç Talimatı (DOK.KODU.İY.TL.13)" ve "İlaçların Güvenli Uygulanması Talimatı (DOK.KODU.İY.TL.08)" na göre yapılır. Bu prosedürlerde ve talimatlara uygun olarak ilaç ve tıbbi malzeme, etiketlenmiş ve saklanmış, yasa ve prosedürlere göre hazırlanmış ve dağıtılmış, kontrollü maddelerin dağıtımına ve kullanımına azami dikkat edilerek izlenir.

4.4 Yatan hastalara orderları bizzat ilgili doktor tarafından günlük olarak yazılır. Tedavi planı ilaç dozu ve uygulama şekli okunaklı bir şekilde doktor tarafından yazılıp günlük olarak imza ve kaşe yapılır.

4.5. İlaç hazırlama esnasında order-hasta-ilaç ve ilaç miat kontrolleri ilgili hemşire tarafından yapılır.

4.6. Hemşireler ilaç uygulaması yaparken mutlaka hasta bilekliği, hasta tedavi kartı, hemşire gözlem kağıdı ve hastanın şuuru açık ise seslenerek kimlik doğrulama işlemini yapmalıdır. Bu işlem sonunda doğru order ile doğru hasta kontrolü de yapılır.

4.7. İlaç uygulama saatleri ve uygulayan kişinin ismi ve imzası hemşire gözlem formuna kaydedilir.

4.8. Ameliyathane de uygulanan ilaç ve tıbbi malzeme mola yöntemi ile kimlik doğrulaması yapılarak uygulanır. Ameliyathaneye giren her hastaya "Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi (DOK.KODU.AH.LS.03)", "Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi (DOK.KODU.AH.LS.02)" ve "Cerrahi Alan Taraf İşaretleme Formu (DOK.KODU.HB.FR.08)" tam olarak doldurularak kimlik doğrulama işlemi yapılır. (Bu formların doldurulması sorumluluğu ilgili klinik ve ameliyathane de görevli ilgili doktor ve anestezi teknisyen/teknikerlerine aittir.)

4.9. İlaç-ilaç, ilaç-besin etkileşim listeleri ve yazılışı okunuşu benzer ilaç listeleri eczane, acil servis ve tüm kliniklerde görünür yerde asılı olmalıdır. Bu listeler eczacı tarafından 1 yılda bir gözden geçirilerek güncellenir.

HAZIRLAYAN

Eczacı

KONTROL EDEN

Kalite Yönetim Direktörü

ONAYLAYAN

Başhekim



ÖZEL VERSA HASTANESİ

İLAÇ YÖNETİMİ VE GÜVENLİĞİ TALİMATI



DOK.KODU:İY.TL.02

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO: 2/3

4.10. Özel nitelikli ilaç gruplarına yönelik listeler hazırlanmış olup listeler kullanım alanında bulunmaktadır. Kullanım alanlarındaki listeler:

Pediyatrik İlaçlar Listesi (KODU.İY.LS.08)

Acil Pediyatrik İlaç Doz Listesi (KODU.İY.LS.10)

Ambalajı ve Görünüşü Benzer İlaç Listesi (KODU.İY.LS.11)

Yazılışı ve Okunuşu Benzer İlaç Listesi (KODU.İY.LS.09)

Kontrollü Reçeteye Tabi İlaçlar Listesi (KODU.İY.LS.12)

Işıktan Korunması Gereken İlaçlar Listesi (KODU.İY.LS.06)

Yüksek Riskli İlaçlar Listesi (KODU.İY.LS.05)

Konsantre Elektrolitler Listesi (KODU.İY.LS.13)

Gebelikte ve Emzirmede Kullanılmaması Gereken İlaçlar Listesi (KODU.İY.LS.15)'dir.

4.11.Eczane raf yerleşimi kutu ve ambalajları aynı olan ilaçlar yan yana, alt alta ve yakın yerleşimde olmayacak şekilde düzenlenmelidir.

4.12. Kutu ve adı benzer ilaçlara "benzer ilaç" etiket yapıştırılır.

4.13.Narkotik ilaçlar kilitli dolapta saklanır.

4.14.Yüksek riskli ilaçlar belirlenmiş olup eczane, acil servis ve tüm kliniklerde listeleri görünür şekilde asılmalıdır. Yüksek riskli ilaçların üzerine kırmızı renkli etiket yapıştırılmalıdır. Bu ilaçlar eczane ve kliniklerde ayrı bir yerde saklanmalı ve saklandıkları yerde yüksek riskli ilaç olduğunu belirten ibare olmalıdır.

4.15. Zaman zaman ortaya çıkabilecek yan etki ve istenmeyen etkiler için kliniklerde acil ilaçlar bulundurulur, gerekirse mavi kod kullanılarak gerekli müdahale yapılır. Bu sırada hasta ile ilgili doktora haber verilir. Bu yan etki kayıt altına alınır.

4.16. İlaçlarla ilgili gözlemlenen veya etkilerin birçoğu beklenen ve tedavi kesilmesini gerektirmeyecek etkilerdir. Ancak vital parametreleri etkileyecek önemde yan etkiler de gelişebilir. Bu tür ağır yan etkilerin gelişmesi halinde yeterli emniyet şartlarının oluşturulması yan etkilerin zamanında tanınmasıyla mümkündür. Çok defa ilacın kesilmesi yan etki oluşumunu önleyebilir.

4.17. İlaç uygulamasını yapan hemşire/ anestezi teknisyeni, hastaya yapılan ilaçla ilgili herhangi bir yan etkinin gelişip gelişmediğini takip eder.

4.18. Hastanın primer doktoruna haber verilir. Çok daha ağır yan etkiler geliştiği takdirde "Mavi Kod" uyarı sistemi devreye sokulur.

4.19. Advers Etki Bildirim Formu (DOK.KODU.İY.FR.04) eksiksiz doldurularak tamamlanır ve birim sorumlusuna teslim edilir.

4.20. Birim sorumlusu da bildirim formunu Farmakovijilans sorumlu hekimine teslim eder. TÜFAM'a bildirim yapılır.

4.21. Soğuk zincir ilaçlar alınan ilaç deposundan soğuk zincir kuralları çerçevesinde +2- +8°Cde gelir. Bunlar uygun sıcaklıkta (buzdolabında) saklanır. Her gün ölçümleri yapılır ve bunlar ısı çizelgesinde gösterilir. Uygun olmayan bir sıcaklık tespit edilirse diğer bir buzdolabına alınıp teknik servisler sorunun giderilmesi için gerekli önlemler alınır.

HAZIRLAYAN

Eczacı

KONTROL EDEN

Kalite Yönetim Direktörü

ONAYLAYAN

Başhekim



ÖZEL VERSA HASTANESİ

İLAÇ YÖNETİMİ VE GÜVENLİĞİ TALİMATI



DOK.KODU:İY.TL.02

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO: 3/3

4.22. İlaçlar ve tıbbi sarfların miatlarına göre ayrımı yapılır ve dozları da dikkate alınır. Miadı yakın olan ilaç ve tıbbi sarflar önce verilir. "Miadı yakın" etiketi ile belirtilir. Gün ışığından korunacak ilaçlar farklı bir dolapta kutularından çıkarılmadan muhafazası sağlanır. İlaçlar servislere miadı okunacak şekilde imza karşılığı verilir. Bu ilaçların hastalara dağıtımında gerekli işlemleri hemşire serviste yapar.

4.23. Yüksek riskli ilaçlar kırmızı etiketlenerek ilaçlar hemşireye imza karşılığı teslim edilir. Uyarıcı, uyuşturucu ve narkotik ilaçlarda hemşire aldığı ilaç adı-sayısı ve tarihini ilaç defterine yazıp imza karşılığı alır ve servislerde narkotik ilaç teslim defterine kaydedilip hastanın adı ve soyadı yazılıp narkotik ilaç defterine kaydedilir. Narkotik ilaç istem ve kayıt formu düzenlenerek istem yapılır.

4.24. Benzer kutu ve adlı ilaçlar farklı dolaplarda muhafaza edilip karışıklık olmaması sağlanır.

4.25. Antibiyotikler de enfeksiyon kontrol komitesi çerçevesinde, enfeksiyon kontrol komitesi ve belirttiği sayılarda alıma çıkılıp, bunların dağıtımındaki kurallar çerçevesinde hastalara kullanımı sağlanır.

4.26. Miadı yaklaşan ilaçlar ve sarf listeleri aylık olarak servislere dağıtılıp bunların kullanılması sağlanır.

4.27. İlacı eğer hasta sürekli kullanıyorsa ve yatış sırasında yanında getirdiyse bunlar servis hemşiresi tarafından "Hasta Yanında Getirilen Malzeme Teslim Formu (DOK.KODU.İY.FR.10)" yazılarak teslim alınır, hekime bildirilip ordera yazılımı sağlanır. Hastanın tabelasında kendinden olduğu belirtilip hastaya kullanımı sağlanır ve bu ilaçlar eczaneden çekiminin yapılmaması ve faturaya yansıtılmaması böylelikle sağlanır. Ayrıca hastanın kullanması gereken tüm ilaçların, klinik hemşiresi tarafından hastaya verilmesi sağlanır.

4.28. Eczacı ayda bir kez servisleri dolaşır ve fazla ilaçları tutanakla toplanmasını sağlar. Burada saklanma koşulları-depolama ve miat kontrollerini de yapar.

4.29. "Hasta Taburcu Ve Eğitim Formu" ile hastanın taburcusundan sonra alacağı ilaçlarla ilgili adı, dozu, alış şekli formda belirtilip hastanın kendisi veya hasta yakınına taburcu yapılırken teslim edilir. Başka hastaneye transferde epikriz formu ve taburcu eğitim formu doldurulup verilir.

HAZIRLAYAN

Eczacı

KONTROL EDEN

Kalite Yönetim Direktörü

ONAYLAYAN

Başhekim