|  |  |
| --- | --- |
| indir |  **SAVUR PROF. DR. AZİZ SANCAR İLÇE DEVLET HASTANESİ****İLAÇLARIN DAHİL OLDUĞU SÜREÇ PROSEDÜRÜ** |
|  **KODU** | **İY.PR.03** | **YAYIN TARİHİ** | **01.11.2018** | **REVİZYON TARİHİ** | **03.01.2022** | **REVİZYON NO** | **01** | **SAYFA SAYISI** |  **02** |

1. **AMAÇ:**

Savur Devlet Hastanesinde tedavi edilen hastaların tedavilerinde kullanılacak olan ilaçların dahil olduğu tüm süreçler ve bu süreçlere yönelik kuralları tanımlamaktır.

 **2- KAPSAM:**

Bu prosedür; Hasta bakımı ve tedavisinin uygulandığı birimleri, eczaneyi ve eczaneye bağlı depoları kapsar.

**3- SORUMLULAR:**

Bu prosedürün uygulanmasından tüm eczane çalışanları, tüm hekimler, hemşireler sağlık memurları ve hasta bakıcılar sorumludur.

**4- UYGULAMALAR:**

Hastaların tedavilerinde kullanılacak olan tüm ilaçların; temininden saklanmasına, order edilmesin- den transferine, uygulanmasından uygulama sonrası izlemine kadar her aşamada güvenli kullanımı sağlamak amacıyla yapılan düzenlemeler yapılmalıdır.

**İlaçların Temini**

Servislerden ilaç talebi eczaneye yapılır. Talepler kontrol edilerek, ihale ile alınacak ilaç için yıllık ihtiyaç tespiti yapılır, alımlar iki aylık ihtiyaca göre yapılır. İnternetten yayınlanan Sağlık Bakanlığı sitesindeki fiyat listeleri incelenir, ilacın cinsi, miktarı ve fiyatı listesine yazılır ve imzaya sunulur. Eczacı ve başhekim tarafından imzalanan talep listesi satın alma birimine teslim edilir. Eczacı satın alma komisyonunda yer alır. Satın alma komisyonu ilaçların yaklaşık maliyetlerini hesaplar. İhale ile satın alınması yapılmış ancak ihale şartnamesine uygun olarak kısmi teslimatı yapılan malzemelerin, acil ihtiyaç duyulması durumunda bir sonraki partide teslim alınacak malzemelerin talep listesi hazırlanır. Acil ihtiyaç listesi onaylatılarak firmalarla irtibata geçilir ve malzeme temin edilir.Alınan ilaçlar tedarikçi firma tarafından hastanemize getirilir. Gelen ilaçların muayene komisyonu tarafından kontrolü yapılır, uygun bulunursa kabul edilir ve onaylanır. Şartnameye uygun olmayanlarla ilgili tutanak tutulur firmaya faks çekilir ve tutanak eczanede dosyalanır. Gelen ilaçlar ile faturada kayıtlı olanların adı ve miktarı karşılaştırılır. Gelen ilaçların son kullanma tarihleri kontrol edilir. Teslim alınan ilaçların firmalardan gönderilen faturaya göre Taşınır İşlem Fişi yazılır.

**İlaçların Muhafazası**

Eczane depoları için su baskınlarına karşı hemzemin yerleştirme yapılmamalı, istifler tavan ile 40cm boşluk bırakılacak şekilde olmalıdır. Standart depo koşulları için gereken maksimum 25ºC sıcaklık ve %60 nem oranı, muhafaza edilen ilaç istisnaları gözetilerek ayarlanmalı, gerektiğinde depolarda iklimlendirme sağlanmalıdır. Sıcaklık ve nem takibi, ilaç bulundurulan tüm depolar için geçerlidir. Eczane depolarında soğuk zincir ilaçlarının muhafazası ile ilgili düzenlemelerin de hazır olması gerekmektedir. Buzdolapları kalibrasyonları düzenli aralıklarla yapılmalı, buzdolabı iç ısısı 2- 8ºC aralığında, ideal olarak +4ºC olmalıdır. Yerleşim düzeninde ilaç kutuları arasında yeterli hava sirkülasyonu sağlanamadığında ilaçların donması ve bozulması mümkündür. Soğuk zincir ilaçları için ayrılan bir buzdolabında ilaç dışında hiçbir şey muhafaza edilmemeli, kapakta ilaç bulundurulmamalı, sebzelik kısmında sadece su bulundurulmalıdır. Raflara yerleştirilen ilaçların kutuları ve dolabın iç duvarları arasında hava sirkülasyonunu sağlayacak kadar boşluk olmalıdır. Işıktan korunması gereken ilaçların ambalajlarının sağlamlığından emin olunmalıdır, çünkü günümüzde ışıktan etkilenen ilaç ambalajları güneşe karşı koruyucu yapılmaktadır. Korumalı ambalaj içinde bulunsa dahi bu tür ilaçları kapalı, ışık almayan dolaplarda muhafaza etmemiz en uygunudur. İlaçların raflardaki dizilişleri için belirli kurallar bulunmaktadır. Yüksek riskli ilaçlar, ilaçların pediatrik doz formları diğer ilaçlarla karışmayacak şekilde depolanmalıdır. Depo için bir yerleşim planı bulunmalı ve sık sık güncellenmelidir. Depodan çıkan malzemeler için FIFO(First-in-first-out) kuralına uyulduğundan emin olunmalıdır. FIFO kuralı kelime olarak “ilk giren ilk çıkar” anlamına gelmesine rağmen, satın alımı yapılan ilaçların partileri arasında, sonra gelenin miadının daha yakın olabileceğini, ilaçların stok 18 veya ihtiyaç fazlası olarak temini olasılıklarını da düşünmek gerekir. Bu nedenle FIFO kuralı pratikte “miadı yakın olan ilk çıkar” olarak uygulanır. Zaman zaman hatalardan kaynaklanan kayıt dışı ilaç tespitlerinin veya stok kayıplarının gerçekleşmesi mümkündür. Kayıt dışı stokların kayıt altına alınması, stok kaybı düşüşlerinin beklenilmeden yapılması gerekir. Bu iki işlemin tutanakla ve harcama yetkilisi onayıyla gerçekleştirilmesi esastır. Depolama aşamalarından eczane ve kullanım alanıyla ilgili önemli bir unsur da etiketlemedir. Yüksek riskli ilaçların üzerinde kırmızı etiket bulunması zorunludur. Hastanelerde renkli etiketleme uygulamaları istenildiği kadar artırılabilir. Tüm depolama alanlarında düzenli olarak son kullanma tarihleri kontrol edilmeli, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi(HBYS) üzerinde son kullanım tarihi ile ilgili uyarı sistemi bulunmalıdır. Miat kontrolü sadece depolama alanlarında değil hazırlama aşamasında da dikkat edilmesi gereken bir husustur.

**İlaç İstemleri**

Doktor tarafından yapılan istemler, tedavi amacıyla hasta üzerine yapılan istemler ve satın alım amaçlı yapılan istemlerdir. Doktor tarafından yapılan stok talepleri ise eczacıya iletilir. Yapılan talepler, hataları engellemek amacıyla müstahzar adı değil jenerik ad ile yapılmalı, dozu ve farmasötik formu kesinlikle herhangi bir kısaltma kullanılmadan eczacıya yazılı olarak iletilmelidir. Bir ilacın alımı öncesinde birçok onay aşaması bulunmaktadır. Eczacı tarafından yapılan ilaç istemleri satın alma amaçlıdır. Tüketimler referans alınarak yapılan çalışmalara dayanılarak, stokta azalan ilaçlar ve doktorlar tarafından yapılan talepler doğru ve eksiksiz bir şekilde satın alma birimine iletilmelidir.

**İlaçların Hazırlanması**

Eczanede ilaçlar için hasta adına barkod çıkartılır, Barkod da kimlik tanımlayıcı olarak en az; hastanın adı, soyadı, protokolü, doğum tarihi bulundurulur. Servis hemşiresi tarafından eczanede ilaçlar kontrol edilir, ilaçları teslim aldığına dair eczane ilaç çıktısına imzasını atarak ilaçları teslim alır, personel eşliğinde servise götürülen ilaçlar hasta bazında hazırlanan ilaç dolabına yerleştirilir. Soğuk zincire tabi ilaçlar uygun saklama kabına konularak bölüme transferi sağlanır. Özellik arz eden ilaçlar uygun ortama alınır

**İlaçların Transferi**

İlaçların firmadan eczane deposuna transferi sürecinde zarar görmesi durumunda yenisiyle değiştirilmesi ibaresinin tüm ilaç teknik şartnamelerinde bulunması gerekir. Eczane deposundan birimlere dağıtımı sırasında kırılma, dökülmeye karşı önlemlerin alınması şarttır. Hasta bazlı ilaç hazırlanmasında hasta kutularına ilaçların kırılmayacak şekilde yerleştirilmesine dikkat edilmesi, kolilerin transfer ve depolanma sırasında üzerlerinde yazan maksimum istif ibarelerine uyulması sorunları azaltacaktır. Soğuk zincire tabi ilaçların güvenli transferi için özel soğuk zincir kutularının ve buz akülerinin bulunması şarttır. Soğuk zincir kutusuna yerleştirilen ilaçlar kesinlikle akülerle direkt temasta bulunmamalıdır. Aksi takdirde donma söz konusu olabilir. Transfer yerine ulaştığında ilacın kutuda bulunma süresi kısa da olsa bekletilmemeli, buzdolabına bir an önce yerleştirilmelidir. Soğuk zincir transferi sonrası ilaçlar kontrol edilmelidir. Her çökme veya opaklık, soğuk zincirin kırıldığı anlamına gelmemektedir. Yapıları dolayısıyla ilaçlar opak olabilirler, bekleme ile çökebilirler. İlaç çalkalandığında çözünmeyen katı partikül barındırıyorsa, donmuşsa, bu olay soğuk zincirin kırıldığı ve ilacın etkinliğini kaybettiği anlamına gelir. Bazı ilaçlar donmaya karşı dayanıklı olabildiğinden ilacın saklama koşulları kontrol edilmelidir.

**İlaç Uygulamaları**

Uygulama öncesinde hasta kimliklerinin doğrulanmasına özen gösterilmelidir. Kimlik doğrulaması yapılmadan hastaya hiçbir surette ilaç uygulanmamalıdır. Hasta bilekliğinde yazılı bilgiler hasta veya refakatçisi vasıtasıyla sözlü teyit edilmelidir. Çünkü hastaya yanlış isimli bileklik takılmış olabilir. Yanlış bileklik sahibi bir hastanın kimliği uygulama esnasında kontrol edilmediğinde, bu hastaya yanlış ilaç uygulanmasına sebebiyet verecektir.

Güvenli order “Tedavi Tabelası” ile kayıt altına alınır. Tedavi orderı; order tarihini, ilacın tam adını, uygulama zamanını, dozunu, sıklığını, uygulama şeklini, veriliş süresini, orderı veren hekimin kaşe ve imzasını içerir. Tanımlanan şekilde order edilmemiş ilaçlar hiçbir koşulda uygulanmaz. Sözel order kullanılması gerektiğinde **“Sözel Order Uygulama Talimatı”** uygulanır. Alınan sözel order geri okunarak doğrulanır ve hasta tabelasına kaydedilir .En geç 2 saat içinde tabelaya geçirilir. Yüksek riskli ilaç listesinde bulunan ilaçlarda sözel order uygulanmaz.

Hasta beraberindeki ilaçlar konusu tedaviyi direkt etkileyen bir faktör olduğundan çok dikkatli davranılmalıdır. Hasta yanında bırakılan her hangi bir ilaç, doktora bildirilmediğinde verilen tedavilerde ilaç etkileşimlerine sebebiyet verebilir, doktor tarafından hastaya kontrendike ilaç istemi yapılabilir. Bu yüzden hasta yanında hiçbir surette ilaç bırakılmamalı, yatış işlemi esnasında hastanın beraberinde getirdiği ilaçlar teslim alınmalıdır. Doktor tarafından onaylanan ilaçlar tedavi saatinde uygulanacak ve hastaya ait ilaç bölmesinde tutulmalıdır. Hasta tedavi edilip taburcu olduğunda beraberinde getirdiği ilaçlardan artan miktarlar varsa taburcu işlemi esnasında hastaya teslim edilmelidir.

İlaç-ilaç etkileşimi, ilaç-besin etkileşimi riski nedeni ile evden gelen ilaçlar hastanın hekimi denetiminden geçmelidir. Hastanın evden getirdiği ilaçlar kaydedilse dahi order edilmediği sürece hemşire tarafından uygulanmamalıdır.

Bakım sunumu sırasında bakımı verenlerce gözlenen advers ilaç etkileri “Advers Etki Bildirim Formu” kullanılarak Farmakovijilans Sorumlusu‟na iletilir. Tanı amaçlı ya da tedaviye yönelik kullanılan ilaçların ve bitkisel ürünlerin, tedavi dozlarında gösterdiği ciddi/beklenmeyen reaksiyonlar, advers etki kapsamında ele alınır. İlgili hekim ve hemşirenin olası bir advers etkiden kuşku duyması, bildirim için yeterlidir. Advers etki bildiriminde, mahremiyet ilkesi gereği etkilenen hastanın kimliği gizli tutulur; ancak bildirimi yapanın kimliği açık olarak yazılır. Advers etki kuşkusu olan ilacın ambalajı, bildirimi yapan tarafından mutlaka saklanır. Hekim ve hemşireler, gözledikleri etkileri Farmakovijilans Sorumlusuna iletebilecekleri gibi, doğrudan TÜFAM’a ya da ilgili firmaya da iletebilirler. Farmakovijilans Sorumlusu “Advers Etki Yönetmeliği” uyarınca gerekli bildirimleri yapar.

Yüksek Riskli İlaçların Yönetimi “Yüksek Riskli İlaçlar Listesi” nde yer alan ilaçlar eczanede orijinal kutuların üzerinde kırmızı uyarı etiketi yapıştırılarak saklanır. Bu listede yer alan ilaçlar birimlere dağıtılırken, kutuyla veriliyorsa kutunun üzerinde uyarı etiketi bulunduğu kontrol edilir. Tek tek veriliyorsa üzerine her bir ürün için ayrı ayrı uyarı etiketi yapıştırılır. Dozajı farklı, ambalajı aynı yüksek riskli ilaçlar (örneğin atropin ve adrenalin), dozaj karışıklığını önlemek amacıyla işaretlenir. İşaretleme birimlere verilirken yapılır. Kutuyla veriliyorsa kutunun üzerinde dozajı belirten bölüm kırmızı fosforlu kalemle işaretlenir. Tek tek veriliyorsa (hasta başına çıkılıyorsa) ilacın üzerine eczane barkodu yapıştırılır ve barkodun üzerinde dozajı gösteren bölüm kırmızı fosforlu kalemle işaretlenir. Bu ilaçların farklı dozları, birimlerde aynı bölmelerde bulundurulamaz. Yüksek konsantrasyonlu elektrolit çözeltilerinin hazırlanması sırasında kullanılan sıvılara ve miktarlarına, bu çözeltilerle birlikte uygulanan ilaçlara azami özen gösterilir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **KONTROL EDEN** | **ONAYLAYAN** |
| Kalite Yönetim Direktörü | İdari ve Mali İşler Müdür V. | Başhekim |
| Türkan GELEN | Veysel ŞAŞMAZ | Oğuz ÇELİK |
|  |  |  |