



1- هدف: هدف از تدوین این دستورالعمل، اطمینان از نگهداری صحیح داروها، دفع ایمن پسماندهای دارویی و به حداقل رساندن ریسک آلودگی محیط زیست، پرسنل و بیماران با این مواد در بیمارستان نیکان غرب است.

2- دامنه کاربرد: اجرای این سند در تمام بخش‌های بستری، داروخانه‌ها، انبار دارویی و واحد بهداشت محیط در بیمارستان نیکان غرب الزامی است.

3- تعاریف:

1-3- داروی ریکال: دارویی که جمع‌آوری آن توسط وزارت بهداشت و دانشگاه متبوع اعلام شده است.

2-3- داروی تاریخ گذشته: دارویی که زمان اعتبار مصرف آن طبق مستندات درج شده روی واحد بسته‌بندی گذشته است.

3-3- ضایعات: دارو و تجهیزاتی که به دلیل مشکلات کارخانه‌ای دارای مشکلاتی از قبیل نشت، شکستگی و و یا با توجه به شرایط حمل دچار شکستگی و ضایعه گردد.

4-3- داروی مرجوعی: دارویی که اشتباهاً برای بیمارستان ارسال شده یا طبق هماهنگی با شرکت پخش تاریخ انقضاء آن نزدیک است و نیاز به بازگشت یا مرجوع دارد.

4- مسئولیت‌ها و اختیارات:

1-4- رئیس بخش مراقبتهای دارویی مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارد.

2-4- مدیر درمان و مسئول فنی داروخانه، مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

3-4- مسئول انبار دارویی مسئولیت نظارت بر انبارش ایمن پسماندها تا زمان امحاء را بر عهده دارد.

4-4- مسئول بهداشت محیط، مسئولیت نظارت بر جمع‌آوری و پروسه امحاء پسماندهای دارویی را بر عهده دارد.

5- گام‌های دستورالعمل:

1-5- داروهای تاریخ گذشته یا با تاریخ مخدوش طی صورتجلسه توسط تکنسین دارویی از بخش دریافت شده و بواسطه فرم با نظارت مسئول فنی داروخانه تحویل مسئول انبار شده و در آن‌جا در قفسه جداگانه تحت عنوان ضایعات دارویی نگهداری شوند.

2-5- داروهای ریکال با نظارت مسئول فنی داروخانه توسط تکنسین دارویی جمع‌آوری شده و طی یک فرم جهت مرجوع نمودن به شرکت، تحویل مسئول انبار داروخانه گردند و در انبار در قفسه‌ای جداگانه نگهداری شوند.

3-5- داروهای مرجوعی و ضایعات شرکت توسط مسئول انبار در قفسه‌ای جداگانه تحت عنوان داروهای مرجوعی تا زمان مراجعه شرکت جهت مرجوع نمودن دارو نگهداری شوند.

4-5- کلیه داروهای فوق (تاریخ گذشته، مرجوعی، ضایعات و ریکال) زیر نظر مسئول انبار نگهداری شده و به طور منظم پیگیری مرجوعی و ریکال با شرکت‌ها از طرف ایشان انجام شود. در مورد داروهای تاریخ گذشته، به صورت فصلی لیست نهایی این اقلام با تأیید رییس بخش مراقبتهای دارویی تدوین و صورتجلسه شده و با نظارت مسئول بهداشت محیط جهت امحاء به شرکت طرف قرارداد بیمارستان تحویل گردند.

5-5- پسماندهای شیمیایی و دارویی توسط مسئول انبار دارویی در محلی مجزا از فضای گردش کاری روزانه انبار دارویی نگهداری می شود.

6-5- پسماندهای شیمیایی و دارویی پس از تنظیم صورتجلسه و تأیید مدیر اجرایی، رییس بخش مراقبتهای دارویی، مسئول بهداشت محیط و مسئول انبار دارویی، توسط پرسنل انبار دارویی جهت امحا به واحد امحای پسماند بیمارستان تحویل می گردد.

7-5- پسماندهای شیمیایی و دارویی توسط مسئول بهداشت محیط جهت امحا به شرکت دفن پسماند شیمیایی و دارویی طرف قرارداد بیمارستان تحویل می گردد.



6- پایش و نظارت:

6-1- پایش : فرمت و روش گزارش پایش اجرای سند توسط مسئول فنی داروخانه بستری با همکاری دفتر بهبود کیفیت مربوطه ، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرایند مربوط ، تصویب و ابلاغ خواهد شد . گزارش پایش اجرای سند توسط مسئول فنی داروخانه بستری هر 3 ماه به رئیس بخش مراقبتهای داروئی و هر 6 ماه در کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی مطرح خواهد شد .

6-2- نظارت : نظارت بر اجرای سند به شرح ذیل خواهد بود :

6-2-1- نظارت بر عملکرد تکنسین دارویی در اجرای درست سند بر عهدهی مسئول فنی داروخانه بستری می باشد.

6-2-2- نظارت بر عملکرد مسئول فنی داروخانه بستری در اجرای درست سند بر عهدهی رئیس بخش مراقبتهای داروئی است.

6-2-3- نظارت بر عملکرد پرسنل در خصوص دفع صحیح پسماندهای دارویی بر عهدهی مسئول بهداشت محیط می باشد.

6-2-4- نظارت بر عملکرد رئیس بخش مراقبتهای داروئی و مسئول بهداشت محیط در اجرای درست سند به ترتیب بر عهدهی مدیر درمان و مدیر اجرایی است.

7- مرجع تایید، تصویب ، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

7-1- تایید: پس از تایید اولیه مدیر درمان، کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی مرجع تایید این سند خواهد بود.

7-2- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان، مرجع تصویب و ابلاغ این سند خواهد بود.

7-3- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این سند در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد و توزیع نسخ این سند توسط دفتر سنجش و بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت.

7-4- بازنگری: این سند توسط دبیر کمیته درمان-دارو و تجهیزات پزشکی با هماهنگی دفتر سنجش و پایش کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر درمان، رییس بخش مراقبت های دارویی، مسئول بهداشت محیط و دفتر سنجش و پایش کیفیت میتوانند پیشنهاد بازنگری در این سند را خارج از بازه ی زمانی عادی بازنگری، مطرح نمایند.

8- منابع و مراجع:

8-1- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم- سال 1401

8-2- دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت در مورد امحاء داروها و پسماندهای شیمیایی از مراجع و منابع قابل رجوع این دستورالعمل می باشند.



دکتر پریسا درودیان مطلق - رییس بخش مراقبت های دارویی	دکتر زهرا یوسفلی - مسئول فنی داروخانه بستری	داود فعله کاری - مسئول بهداشت محیط	محمدجعفر اصغر پور - مسئول انبار دارویی	تهیه کنندگان
دکتر محمد رضا سروش رئیس بیمارستان	تصویب و ابلاغ کننده	مصوب کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی مورخ 1404/10/22	تایید کننده جانشین رییس کمیته	تایید اولیه
		دکتر مهدی معصومی مدیریت امور درمان	دکتر مهدی معصومی مدیریت امور درمان	
نسخه کپی		دفتر سنجش و پایش کیفیت		توزیع نسخ
تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب		کنترل شد ۱۴۰۴/۱۱/۰۸ بیمارستان نیکان غرب		