

۱- هدف: هدف از تدوین این دستورالعمل، اطمینان از جداسازی کالاهای امحایی، دفع ایمن پسماندهای دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات و به حداقل رساندن ریسک آلودگی پرسنل، بیماران و محیط زیست با این مواد است.	
۲- دامنه کاربرد: دامنه کاربرد این دستورالعمل شامل کلیه بخش‌های بالینی، داروخانه‌ها، انبارهای دارویی و واحد بهداشت محیط در بیمارستان نیکان است.	
۳- تعاریف: ۱-۳- داروی ریکال یا فراخوان شده: دارویی که جمع‌آوری آن توسط وزارت بهداشت و دانشگاه متبوع اعلام شده است. ۲-۳- داروی تاریخ گذشته: دارویی که زمان اعتبار مصرف آن طبق مستندات درج شده روی بسته‌بندی به اتمام رسیده است. ۳-۳- ضایعات: دارو و تجهیزاتی که به هر دلیل هنگام تحویل به انبار مرکزی دارای مشکلاتی از قبیل نشت، شکستگی و... است یا هنگام چرخش کالا در بیمارستان دچار شکستگی، نشت یا هرگونه نقص در بسته بندی دارو میگردد. ۴-۳- داروی مرجوعی: دارویی که از طرف شرکت پخش اشتباهاً برای بیمارستان ارسال شده یا طبق هماهنگی با شرکت پخش تاریخ انقضاء آن نزدیک است و نیاز به بازگشت یا مرجوع دارد.	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: ۱-۴- سیاست بیمارستان‌های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی و با هدف جلوگیری از سوء استفاده احتمالی و امحاء کالا تاریخ گذشته و ضایعات مطابق با دستورالعمل مقرر گردیده است.	
۵- مسئول پاسخگو: مسئول بهداشت محیط	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	رئیس بخش مراقبت های دارویی، نظارت بر حسن اجرای کلیه مراحل این دستورالعمل را عهده‌دار است.
۲-۶	مسئول انبار دارویی، نظارت بر انبارش ایمن پسماندها تا زمان امحاء را بر عهده دارد.
۳-۶	مسئول بهداشت محیط، مسئولیت نظارت بر جمع‌آوری و پروسه امحاء پسماندهای دارو و تجهیزات را بر عهده دارد.
۷- شیوه انجام کار:	
مسئول اجرا	
مسئول انبارک ها، سرپرستار بخش ها، مسئول فنی داروخانه بستری و انباردار	۱-۷- انبارک های داروخانه فیزیکی داروهای تاریخ گذشته یا با تاریخ مخدوش را از اقلام قفسات خود جداسازی کرده و در HIS تحت عنوان "مرجوع به انبار مرکزی" به همراه تکمیل لیست کاغذی مربوطه، به محل انبار مرکزی داروخانه تحویل دهند. بخشهای بالینی، همین فرآیند را انجام دهند با این تفاوت که به جای انبار مرکزی داروخانه، کالا به داروخانه بستری تحویل شده و سپس تحت نظارت مسئول فنی داروخانه بستری، کالا از محل داروخانه بستری با سند کاغذی و HIS، به انبار مرکزی داروخانه عودت شود.
مسئول انبارک ها، سرپرستار بخش ها، مسئول فنی داروخانه بستری، انباردار و رئیس بخش مراقبت های دارویی	۲-۷- در فرآیند ریکال کالا، با محوریت مسئول فنی داروخانه بستری، ریکال دارو از طریق اتوماسیون و شبکه مجازی مورد استفاده بیمارستان به اطلاع مدیر پرستاری، سرپرستاران و مسئولین داروخانه ها و انبارهای دارویی رسیده، سرپرستاران و مسئولین داروخانه و انبارهای دارویی موظف به اطلاع رسانی وجود یا عدم وجود کالای مورد ریکال در بخش به مسئول فنی بستری و سپس جمع آوری و ارسال فیزیکی و موجودی سیستمی کالای مورد ریکال از کلیه بخش های بالینی و انبارک های داروخانه به داروخانه بستری می باشند، هم چنین رئیس بخش مراقبت های دارویی، همزمان با جمع آوری کالای ریکال در بیمارستان، با مدیریت بازرگانی دارویی جهت هماهنگی با شرکتهای توزیع دارو/تجهیزات پزشکی برای عودت کالا هماهنگ گردد. کالای ریکال تا زمان جمع آوری توسط شرکت توزیع کننده، در محل جدا از گردش روزانه کالا در انبار مرکزی نگهداری خواهد شد.
انباردار	۳-۷- داروهای مرجوعی و ضایعات شرکت توسط مسئول انبار در قفسه های جداگانه تحت عنوان داروهای مرجوعی تا زمان مراجعه شرکت جهت مرجوع نمودن دارو نگهداری شوند.
انباردار، مدیریت بازرگانی، مسئول فنی، رئیس بخش مراقبت دارویی	۴-۷- کلیه داروهای فوق (تاریخ گذشته، مرجوعی، ضایعات و ریکال) زیر نظر مسئول انبار نگهداری شده و به طور منظم پیگیری مرجوعی و ریکال با شرکت ها از طرف مدیریت بازرگانی/ دارویی انجام شود. در مورد داروهای تاریخ گذشته، به صورت ماهیانه لیست نهایی این اقلام با تأیید رئیس بخش مراقبت های دارویی تدوین و صورتجلسه شده و با هماهنگی مسئول بهداشت محیط جهت امحاء اقدام گردد.



۸- پایش و نظارت:

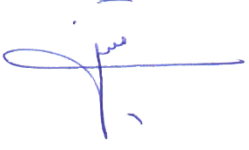
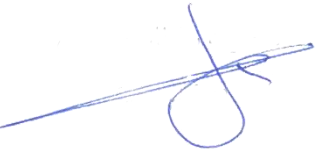
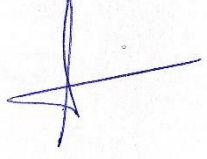
- ۸-۱- پایش: مسئول فنی داروخانه بستری و سوپروایزر کنترل عفونت و مسئول بهداشت محیط مسئول پایش این دستورالعمل می باشند.
- ۸-۲- نظارت: ریاست بخش مراقبت‌های دارویی مسئولیت نظارت بر دستورالعمل را بر عهده دارد.

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

- ۹-۱- تایید: پس از تایید اولیه مدیر درمان، دفتر بهبود کیفیت مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود.
- ۹-۲- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.
- ۹-۳- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این دستورالعمل در دفتر بهبود کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت.
- ۹-۴- بازنگری: این دستورالعمل توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر درمان، کمیته دارو، درمان و تجهیزات پزشکی می‌توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.

۱۰- منابع و مراجع:

- ۱۰-۱- دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت در مورد امحاء داروها و پسماندهای شیمیایی از مراجع و منابع قابل رجوع این دستورالعمل می‌باشند.

تهیه کنندگان			
دکتر پیرگل باجلانی مسئول فنی داروخانه بستری	دکتر هاله متین رخ رئیس مراقبت دارویی	دکتر علی باقرنیا مدیر درمان	معصومه سلطان محمدی مسئول بهداشت
			
تأیید اولیه	تأیید کننده	تصویب و ابلاغ کننده	
فاطمه یوسفی مسئول آموزش و بهبود کیفیت	دکتر علی باقرنیا مدیر درمان	دکتر رضا تقدیر ریاست بیمارستان	
			
توزیع نسخ			
دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	