



۱- هدف: این دستورالعمل به منظور اطمینان از صحت نگهداری داروها و تجهیزات پزشکی در شرایط مطلوب و ایمن و جلوگیری از آسیب دیدن داروها و تجهیزات پزشکی مصرفی و در راستای سیاست های ایمنی بیمار در بیمارستان نیکان تدوین شده است.	
۲- دامنه کاربرد: کلیه بخش های بستری، داروخانه ها، انبار دارویی، واحد بهداشت محیط	
۳- تعاریف: داروی مرجوعی: دارویی که اشتباهاً برای بیمارستان ارسال شده یا طبق هماهنگی با شرکت پخش تاریخ انقضای آن نزدیک است / داروهایی که با تغییر اوردر پزشک بیمار نیازی به مصرف آن ها ندارد. داروی ریکال: دارویی که جمع آوری آن توسط وزارت بهداشت و دانشگاه متبوع اعلام شده است. داروی تاریخ گذشته: دارویی که زمان اعتبار مصرف آن طبق مستندات درج شده روی واحد بسته بندی گذشته است ضایعات: دارو و تجهیزاتی که به دلیل مشکلات کارخانه ای دارای مشکلاتی از قبیل نشت، شکستگی و... و یا با توجه به شرایط حمل دچار شکستگی و ضایعه گردد.	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: سیاست بیمارستان های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی با هدف از نگهداری صحیح داروها ، ایمنی بیماران در حین مصرف دارو و تجهیزات مصرفی و همچنین جلوگیری از هدررفت سرمایه میباشد.	
۵- مسئول پاسخگو: رئیس بخش مراقبت دارویی - مسئول فنی داروخانه بستری - مسئول فنی تجهیزات مصرفی - انباردار	
۶- مسئولیت ها و اختیارات:	
۱-۶	رئیس بخش مدیریت دارویی مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل را برعهده دارد و براساس شرح وظایف ابلاغی در محدوده فعالیت خود دارای اختیار میباشد.
۲-۶	انباردار وظیفه تحویل ایمن داروهای یخچالی و غیریخچالی را مطابق با استانداردهای دور از نور و حمل ایمن بر عهده دارد.
۳-۶	مسئول فنی داروخانه بستری وظیفه نظارت بر تحویل ایمن داروهای یخچالی، دور از نور و سایر داروها از انبار دارویی به داروخانه بستری تا تحویل به بخش ها را بر عهده دارد.
۴-۶	سرپرستار هر بخش وظیفه نظارت بر چینش دارو و سرم های تحویلی در یخچال و تریتمنت و باکس دارویی بیماران را بر عهده دارد.
۷- شیوه انجام کار:	
۱-۷	رئیس بخش مدیریت دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی باید فضای مجزا و مستقلاً داشته باشد و فاقد منافذ و راه نفوذ حشرات و جوندگان به داخل انبار باشد.
۲-۷	دسترسی به فضای داخلی انبار فقط برای افرادی که توسط رئیس بخش مراقبت های دارویی مشخص شده است امکان پذیر باشد و از ورود افراد متفرقه به انبار خودداری گردد.
۳-۷	تهویه انبار باید به نوعی صورت گیرد که گردش هوا به طور دائم و کامل انجام شود تا از تجمع گازها و رطوبت روی اقسام و دیوارها پیشگیری شود.
۴-۷	قفسه بندی فلزی متناسب با حجم داروها و تجهیزات پزشکی مصرفی در انباردارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی به منظور جلوگیری از قرار دادن اقسام در کف انبار انجام گردد.
۵-۷	محصولات دارویی مایع، حجیم، با ظروف شکستنی و حساس به ضربه و همچنین اقسام گران قیمت باید در طبقات پایین تر قرار گرفته شوند.
۶-۷	داروهای یخچالی به محض ورود به انبار بیمارستان به یخچال دارای ثبت دمایی و دماسنج منتقل شده و دمای یخچال به طور روزانه چک شود. همچنین یخچال دارویی بایستی مجهز به درب شیشه ای، قفل دار و متصل به برق اضطراری باشد که در صورت انحراف از دمای مجاز توسط سیستم هشدار دهنده اطلاع رسانی شود. دمای استاندارد یخچال ۲-۸ درجه سانتی گراد و رطوبت آن نیز کمتر از ۶۰ درصد بایستی باشد. نگهداری هر گونه ماده غیر دارویی در یخچال دارویی ممنوع است. همچنین فهرست داروهای موجود در یخچال با محل دقیق بر درب یخچال نصب شود.
۷-۷	در انباردارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی، بایستی از تماس مستقیم نور آفتاب با داروها و تجهیزات پزشکی مصرفی جلوگیری گردد.
۸-۷	انبار دارویی موظف است از چینش کارتن های سرم بیش از تعدادی که شرکت مربوطه اعلام کرده خودداری کند.
۹-۷	در انباردارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی، چیدمان اقسام بایستی بر مبنای تاریخ انقضاء و رعایت اصول FEFO در قفسه ها صورت گیرد. (First Expire First Out)



رئیس بخش مراقبت دارویی - انباردار	۱۰-۷- در انبار دارویی، بخش ها و داروخانه، داروها و لوازم مصرفی با تاریخ انقضا نزدیک (زیر ۶ ماه) بایستی به رئیس بخش مراقبت های دارویی طی لیستی اعلام گردد.
رئیس بخش مراقبت دارویی - انباردار	۱۱-۷- در انبار دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی، مواد قابل اشتعال و آتشزا بایستی در فضایی مجزا از سایر داروها و به دور از سیم و کابل های برق نگهداری گردد.
رئیس بخش مراقبت دارویی - انباردار	۱۲-۷- انبار دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی بایستی مجهز به کپسول آتش نشانی سالم و آماده به کار در محل مناسب باشد.
رئیس بخش مراقبت دارویی - انباردار	۱۳-۷- دمای انبار دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی از طریق تعبیه سیستم تهویه در محدوده ۱۵ الی ۲۵ درجه حفظ گردد.
رئیس بخش مراقبت دارویی - انباردار	۱۴-۷- فاکتور اقلام دریافتی و حواله های خروجی در سیستم HIS ثبت شود و فاکتورهای دارویی به محض ورود کالا به انبار با قیمت های جدید در سیستم اضافه شوند.
رئیس بخش مراقبت دارویی - انباردار	۱۵-۷- نظافت انبار دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی حداقل هفته ای یکبار بایستی انجام گیرد همچنین قفسه های دارویی بایستی حداقل ماهی یک مرتبه تمیز شوند.
رئیس بخش مراقبت دارویی - انباردار	۱۶-۷- فضای انبار دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی بخش مدیریت دارویی، سالانه یکبار بایستی در صورت نیاز سمپاشی متناسب شود.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۱۸-۷- بخش ها، داروخانه و هر انبار دارویی موظف است داروهای تاریخ گذشته یا با تاریخ مخدوش را به صورت ماهیانه در فرمت مربوطه تکمیل کند و کلیه بخش ها موارد را به داروخانه بستری تحویل دهند و مسئول فنی داروخانه بستری کلیه موارد تاریخ گذشته را با لیست مربوطه به انبار مرکزی تحویل دهد و در انبار مرکزی در قفسه جداگانه تحت عنوان ضایعات دارویی نگهداری شود تا امحا گردد.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۱۹-۷- داروهای ریکال با نظارت مسئول فنی داروخانه از کلیه بخش ها جمع آوری شده و طی یک فرم جهت مرجوع نمودن به شرکت، تحویل مسئول انبار داروخانه می گردد. داروهای ریکال تا زمان مرجوع شدن به شرکت در قفسه ای جداگانه دارای اسم و مشخصات در انبار داروخانه نگهداری گردد.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۰-۷- در صورت ارسال اشتباه یک کالا توسط شرکت پخش به انبار بیمارستان مسئول انبار موظف است داروهای مرجوعی شرکت را در قفسه ای جداگانه تحت عنوان داروهای مرجوعی تا زمان مراجعه شرکت جهت مرجوع نمودن دارو نگهداری کند.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۱-۷- ۱۲ قلم داروهای پرخطر در قفسه ای جداگانه در انبار مرکزی، داروخانه بستری و کلیه بخش ها نگهداری میشوند، لازم به ذکر است ویال پتاسیم کلراید جدا از کلیه داروها نگهداری میشود.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۲-۷- بایستی اسم داروهای هشدار بالا که مطابق لیست اعلامی وزارت خانه در کلیه واحدها وجود دارد در زمینه قرمز رنگ با فونت ۴۸ نگهداری شوند.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۳-۷- زمینه اسم داروهای LASA که در پروتال بیمارستان و کلیربوک هر بخش موجود است بایستی زرد رنگ باشد.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۴-۷- داروهای با تشابه ظاهری که به صورت ماهانه به روزرسانی میشوند بایستی دارای برچسب زرد تشابه ظاهری باشند.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۵-۷- کلیه داروهای یخچالی بایستی دارای برچسب آبی باشند.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۶-۷- داروهای یخچالی مطابق نقشه هر واحد بایستی چیده شوند و از چینش داروها در درب یخچال و یا انبارش مازاد کالا در یخچال به نحوی که از گردش هوا جلوگیری کند و یا داروها به دیواره های یخچال بچسبند خودداری شود.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران - انباردار	۲۷-۷- در صورتی که یک دارو هم جز داروهای ۱۲ گانه پرخطر است و هم جز دارو با تشابه ظاهری، برچسب قرمز بر برچسب زرد رنگ اولویت دارد.
مسئول فنی داروخانه بستری - سرپرستاران	۲۹-۷- بخش ها موظف به نگهداری دارو و سرم ها فقط در اتاق تربیمنت که مجهز به ثبت دمای محیط میباشند و از انبارش داروها در انبارها خودداری نمایند.



۸- پایش و نظارت:

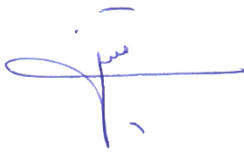
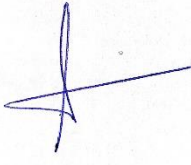
- ۸-۱ - پایش: پایش مستمر نتایج حاصله بر عهده مسئول فنی داروخانه بستری و مسئول انبار دارویی می باشد.
۸-۲ - نظارت: مسئول بهبود کیفیت بر روند اجرای این دستورالعمل نظارت دارند.

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

- ۹-۱ - تایید: مدیر درمان 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 اجرایی، کمیته پایش و سنجش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.

۱۰- منابع و مراجع:

مصوبات کمیته دارو و درمان و تجهیزات پزشکی

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