|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | İY.TL.31 |
| YAYIN TARİHİ | 23.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 1/3 |

**1.0 AMAÇ:**

Hastanemizde ilaç uygulamalarının, güvenli ve hastaya yarar sağlayacak ve bir hataya neden olabilecek faktörlerin dışlanarak başarılı bir şekilde uygulamasını sağlamak için gerekli işlemlerin yapılması.

**2.0 KAPSAM:**

Hastanenin acil servis, yataklı servisler, doğumhane, poliklinikler ve özellikli birimlerini kapsar.

**3.0 KISALTMALAR:**

**4.0 TANIMLAR:**

* 1. **SORUMLULAR:**
		+ Sorumlu hemşire
		+ Servis hemşiresi
		+ Sağlık memurları
		+ Anestezi teknisyenleri
		+ Doktorlar
		+ ATT
		+ Paramedik

**6.0 FAALİYET AKIŞI:**

1. İlaç uygulamalarından önce yapılacak hazırlık, hatanın önlenmesi için gereklidir.
2. Doktor istemi olmaksızın hiçbir hastaya ilaç uygulanmamalıdır.
3. Doktor, tedavi planını “isteme (order/hasta tabelası)” yazarak hemşireye iletir.
4. Hemşire güvenli bir uygulama yapabilmek için yazılı istem tercih etmelidir. Böylece yanlış anlama ve kaza olasılığı azalır.
5. Bazen, acil durumlarda sözel istem alınabilir. Ancak, bu istem en kısa zamanda, doktor tarafından kayda geçirmelidir.
6. Doktor tarafından verilen istem her sabah ya da istem değiştiğinde servislerde HB.FR.07 Hekim İstem Hemşire Uygulama formu , yoğun bakımlarda ise YB.FR.01 Hasta izlem çizergesine geçirir.
7. Hemşirenin istemle ilgili herhangi bir kuşkusu varsa, hastanın güvenliği ve yasal açıdan sorun yaşamamak için doktorla görüşerek açıklığa kavuşturmalıdır.
8. İlaç uygulamaları 8 doğru ilkesine göre yapılır. İlaçların tedavi planı hekim tarafından yazılmalı, kaşelenip imzalanmalı ve plan ve uygulanmasında aşağıdaki belirtilen ilkelere mutlaka dikkat edilmelidir;
	* **Doğru İlaç,**
	* **Doğru doz,**
	* **Doğru hasta,**
	* **Doğru zaman,**
	* **Doğru yol,**
	* **Doğru ilaç şekli,**
	* **Doğru kayıt,**
	* **Doğru yanıt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | İY.TL.31 |
| YAYIN TARİHİ | 23.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 2/3 |

1. İlaç hazırlanırken dikkatin dağılmaması için bu işlem sakin ve aydınlık bir odada, yalnız başına yapılmalıdır.
2. İlaçlar hastalara isimlerinin yazılı olduğu ilaç kaplarıyla verilir.
3. İlacın olduğu kutu ya da şişenin üstü, ilacın adının ve dozunun doğruluğu açısından üç kez kontrol edilmelidir.
	* **Kutuyu/şişeyi raftan alırken**
	* **İlacı kaba koyarken**
	* **İlaç kutusunu/şişesini rafa koyarken**
4. İlacı hazırlayan hemşire, mutlaka uygulamayı da kendisi yapmalı ve hemşire gözlem formuna kaydetmeli ve imzasını uygulamadan sonra atmalıdır**. Kesinlikle stajyerin ilaç uygulamaları hemşire gözetiminde olmalı ve tek başlarına uygulamaya izin verilmemeli.**
5. Verilmesi unutulmuş ilaçlar rapor edilmelidir.
6. Hemşire ilaçları uygulamadan önce, doğru hastayı seçtiğinden kesinlikle emin olunmalı ve hastanı kimliği **KOL BANDINDAN** doğrulamalıdır.
7. Hemşire, hastanın aldığı ilaca karşı göstereceği doğru yanıtın ne olduğunu bilmeli, istenmeyen bir yanıt gözlediğinde bunu kaydetmeli ve bildirmelidir.
8. Hastanın ilacı aldığından emin olmadan verildi diye kayıt etmemelidir.
9. Bazı ilaçları vermeden önce dikkat edilmesi gerekli noktalar vardır. Örneğin, bazı kalp ilaçları verilmeden önce nabız sayılmalı, bazı ağrı kesiciler uygulanmadan önce tansiyon ölçülmelidir.
10. Lüzumu halinde yazılan ilaçlar gerekmedikçe yapılmamalıdır.
11. Shift teslimlerinde IV infüzyon giden hastalar, infüzyon sıvıları kontrol edilerek teslim alınmalıdır.
12. Hasta odasında ilaç, boş veya dolu kullanılmayan serum şişesi bulundurulmamalıdır.
13. Hasta başında, IV yolun açılması amacıyla kullanılacak enjektör içinde sıvı bırakılmamalıdır.
14. İlaçların tekrar kontrolünün, doğruluğunun ve eksiksiz olmasının sağlanması için Sorumlu

Hemşireler tarafından sürekli olarak kontrol edilir ve İlaç-ilaç, ilaç besin etkileşimleri yönünden değerlendirilmelidir.

1. Hastanemizde infüzyonla verilecek ilaçların (Dopamin, Adrenalin gibi) yoğunluğu standardize edilmiştir ve infüzyon skalalarından kontrol edilerek iki kişi tarafından doz doğrulaması yapılmalıdır. Serum içine İlaç katıldığında üzerine mutlaka uyarı notu (etiket) yazılır. Etikette şu bilgiler bulunur;
* Hastanın Adı-Soyadı,
* Serumun damla sayısı
* İçindeki ilacın adı ve miktarı,
* Takıldığı tarih ve saat,
* Kim tarafından takıldığı
1. Ambalajı birbirine benzeyen ilaçlar, farklı dozdaki aynı ilaçlar ve uygulama formları ayrı raflarda depolanır.
2. Hasta ünitelerinde acil arabalarında, uygulandığında hayati tehlike oluşturacak olan ilaçlar uyarıcı etiketle etiketlenir ve benzer flakonlu ilaçlarla karışmasını önlemek için

ayrı ayrı, birbirinden uzak çekmecelere konulur.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | İY.TL.31 |
| YAYIN TARİHİ | 23.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 3/3 |

1. Narkotik ve Psikotrop ilaçların uygulamasında; ikinci bir hemşirenin şahitliği alınarak ilaç alınır. Bu ilaçlar Narkotik/psikotrop formuna kayıt edilir.

Ex hastalara ait narkotik ve psikotrop ilaçlar hasta yakınına iade edilmez, Eczaneye teslim edilir

**7. İLGİLİ DOKÜMANLAR**

TA.FR.20 ORDER FORMU

HB.TL.13 SÖZEL ORDER TALİMATI

İY.LS.09 İLAÇ İLAÇ ETKİLEŞİM LİSTESİ

İY.LS.08 İLAÇ-BESİN ETKİLEŞİM LİSTESİ

HB.FR.07 HEKİM İSTEM HEMŞİRE UYGULAMA FORMU

 YB.FR.01 HASTA İZLEM ÇİZERGE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **KONTROL EDEN** | **ONAYLAYAN** |
| BAŞHEMŞİRE | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |