



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ**

İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Eczane Sorumlusu	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

1. AMAÇ

İlaçların güvenli ve temiz ortamlarda hazırlanması ve dağıtılması için bir yöntem belirlemektir. Eczanede yer alan ilaçların, zamanında, güvenli ve uygun yöntemlerle birimlere dağıtımını sağlamak için bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Eczacı, eczane teknisyeni, hemşirelik hizmetleri

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

4.1. Uygunluk gözden geçirme (ilk gözden geçirme):İlacın hasta veya hastanın klinik ihtiyaçları için uygunluğunun, ilacın reçete edildiği veya istendiği anda gözden geçirilmesi

4.2. Uygulama öncesi gözden geçirme (doğrulama):İlacın, tam olarak istendiği veya reçete edildiği gibi olduğunun uygulama anında doğrulanmasıdır.

4.3. Orderla çalışan birimler: Yatan Hasta Katları (3.Kat Batı, 4.Kat Batı, 4. Kat Doğu, 5.Kat Batı, 5.Kat Doğu, 6.Kat Doğu) ve Yoğun Bakımlar (Genel YB, Yenidoğan YB , Koroner YB, KVC YB)

4.4. Stoklu çalışan birimler: Acil, Ameliyathane, Anestezi, Anjio, Perfüzyon, Radyoloji (Bilgisayarlı Tomografi, Manyetik Rözenans, Röntgen, USG), Doğumhane, Gastroenteroloji, Hemodiyaliz, Kemoterapi, Kalp Merkezi, Medikal Cilt Bakımı, Dermatoloji ve Plastik Cerrahi, Nükleer Tıp, Tüp Bebek, Poliklinikle

5. SORUMLULAR

Eczane koordinatörü

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. İLAÇ HAZIRLAMA VE DAĞITIM ALANLARI

6.1.1. İlaç hazırlama ve dağıtım alanlarının sahip olması gereken özellikler

6.1.1.1. İlaçlar uygun tıbbi teknoloji, ekipman ve sarf malzemeleriyle donatılmış temiz ve güvenli alanlarda hazırlanır ve dağıtımı yapılır.

6.1.1.2. İlaç hazırlama alanlarının temizliği bölüm bazlı düzenlenen “Temizlik Planı ve Takip Formu” na göre yapılır.

6.1.1.3. İlaç hazırlama ve dağıtım süreci yasalara, yönetmeliklere ve mesleki uygulama standartlarına uygundur.

6.1.2. Steril ürün karışımları hazırlayan personelin eğitimleri

6.1.2.1. Steril ürün karışımları bu konuda eğitim almış sertifikaya sahip hemşireler tarafından yürütülür.

6.2. İLAÇ İSTEMLERİNİN (ORDER) DEĞERLENDİRİLMESİ

6.2.1. İyi bir ilaç yönetim sistemi her bir istemin iki kez gözden geçirilmesini içerir.

-Uygunluk gözden geçirme (ilk gözden geçirme) süreci

-Uygulama öncesi gözden geçirme (doğrulama) süreci

6.2.2. Uygunluk gözden geçirme için gerekli hastaya ait spesifik bilgiler

6.2.2.1. İlaç istemlerinde hasta adı/soyadı/ata adı, doğum tarihi ve cinsiyeti, hastanın tanısı, alerji bilgisi, boy / kilo bilgileri uygunluk gözden geçirme için gerekli hastaya ait spesifik bilgilerdir.



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

6.2.3. Uygunluk gözden geçirme değerlendirmesi

6.2.3.1. Dağıtım öncesi bir istem veya reçetenin uygunluk gözden geçirilmesi (ilk gözden geçirme) sürecinde eğitimli bir uzman her istem için aşağıdaki kriterleri kontrol eder ve istemi onaylar:

- İlacın, dozun, sıklığının ve uygulama yolunun uygunluğu,
- Terapötik düplikasyon (Ç.N. : aynı endikasyona yönelik birden fazla ilacın order edilmesi),
- Gerçek veya potansiyel/şüpheli alerjiler ve duyarlılık durumları,
- Gerçek veya potansiyel ilaç-ilaç, gıda-ilaç etkileşimleri,
- Kurumun kullanım kriterlerinden sapma,
- Hastanın vücut ağırlığı ve diğer fizyolojik bilgiler,
- Diğer kontrendikasyonlar.

6.2.3.2. Uygunluk gözden geçirme için istisnai durumlar tanımlanmıştır. Acil durumlar sırasında veya istem yapan hekimin istem yapma, uygulama ve hastanın takibi sürecinde hazır bulunması halinde (ameliyathanede veya acil serviste) veya ilaçların işlemin bir parçası olduğu girişimsel radyoloji veya tanısal görüntüleme sırasında oral,rektal veya enjektabl kontrast maddelerin uygulanması gibi uygunluğun formal olarak gözden geçirilmesinin uygulanabilir olmadığı durumlar.

6.2.4. Uygunluk gözden geçirmesi için belirsizlik olması durumunda yapılacaklar

6.2.4.1. Hasta kayıtlarında hastanın yatış öncesi kullanmakta olduğu ilaçların bir listesinin olması gerekmektedir ve bu bilgi eczacı ve hastanın tüm bakım sağlayıcıları tarafından takip edilebilmelidir. Bu amaçla hastanın evde kullandığı ilaçlar hekim tarafından anamnez notlarında “evde kullandığı ilaçlar” şeklinde yazılır. Eczacı hekim anamnez ekranını görür ve hastanın “evde kullandığı ilaçlar”ı bu liste üzerinden takip eder. Eğer hekim tarafından bu bilgi boş bırakılmış ise eczacı mutlaka hekimi, eğer ulaşamıyor ise hastanın hemşiresini arar ve hastanın “evde kullandığı ilaçlar”ı öğrenir. Bu liste ile hastanın yeni istemini karşılaştırarak over doz ve etkileşim kontrollerini yapar.

6.2.4.2. Eczacı gerekli gördüğü durumlarda (doz aşımı, okunaksız yazı, uygunsuz kısaltma kullanımı vb) hastanın hekimi ile temasa geçerek, istem ile ilgili görüşlerini iletir ve yeniden onay alır.

6.2.4.3. Hekime ulaşılamayan ve acil olmayan durumlarda elektronik hasta kaydında mesaj alanına not yazılır (Örnek: okunaksız yazı, çapraz alerji riski).

6.2.4.4. Talep edilen doz, hastanın alabileceği maksimum dozu aşıyorsa eczacı tarafından elektronik hasta kaydında ilaç istemi askıya alınır ve sistem üzerinden hekime not yazılır. Hekimin devam etmesini onayladığı istem karşılanır. Hekimin değişmesini istediği istem, hekim tarafından elektronik hasta kaydında yeniden düzenlenir.

6.2.4.5. Hastanın alerjisi olduğu belirtilen bir ilaç istemi yapılmışsa istem eczane tarafından onaylanmaz ve hekimle görüşülerek bilgi verilir. Hekimin devam etmesini onayladığı istem karşılanır. Hekimin değişmesini istediği istem, hekim tarafından elektronik hasta kaydında yeniden düzenlenir.

6.2.4.6. Eczacı/eczacı teknisyeni tarafından ilaç-ilaç etkileşimi kontrolü “**İlaç Yönetimi ve Güvenliği Prosedürü**”ne uygun olarak yapılır.

6.2.4.7. Eczacı/eczane teknisyeni tarafından ilaç-besin etkileşimi kontrolü “**İlaç Yönetimi ve Güvenliği Prosedürü**”ne uygun olarak yapılır.

6.2.4.8. Eğer ilacın eşdeğeri verilecekse, eczacı tarafından elektronik hasta kaydında hekimin talep ettiği ilaç adı değiştirilerek eşdeğer ilacın adı kaydedilir. Hekim ekranında ilacın yanında eşdeğerinin gönderildiği yazılı olarak belirir.

6.2.5. Uygunluk gözden geçirme yapabilecek kişiler

6.2.5.1. Hastane eczanesi 24 saat açık olup gündüz mesaisi ve gece mesaisi olmak üzere vardiyalı olarak hizmet vermektedir.



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

- 6.2.5.2.** Eczanenin gündüz ve gece mesaisinde hastanemizde Eczacı bulunmaktadır.
- 6.2.5.3.** Uygunluk gözden geçirmesi; Eczanenin gündüz mesaisinde Eczacı tarafından Eczanenin gece mesaisinde Eczacı tarafından yapılır.
- 6.2.5.4.** Eczacı uygunluk gözden geçirmesi konusunda referans materyaller, bilgisayar programları ve diğer kaynaklar tarafından desteklenmektedir.

6.2.6. Uygunluk gözden geçirme için hasta kayıtlarına ulaşılabilirlik

- 6.2.6.1.** İlaç istemi (order) yapılan bütün hastalarla ilgili bir kayıt HBYS de mevcuttur.
- 6.2.6.2.** Uygunluk gözden geçirmesi yapacak kişiler hasta kayıtlarına eczane açık olsun olmasın ulaşabilirler.

6.2.7. İlaç-ilaç etkileşimleri ve ilaç-besin etkileşim kontrolünde yazılım desteği

- 6.2.7.1.** İlaç-ilaç etkileşimleri ve ilaç alerjilerinin çapraz kontrolü için

6.3. İlaç – İlaç ve İlaç - Besin Etkileşimi

- 6.3.1.** İlaç – besin etkileşimleri aynı zamanda alınan ilaç ve besinlerin etkileşimleri sonucu hastanın sağlığını ve tedavisini olumsuz yönde etkileyecek olan etkileşimlerdir. İlaç – İlaç etkileşimi ise, iki veya daha fazla ilacın vücutta bir arada bulunması durumunda birbirlerinin etkilerini değiştirmeleri ile sonuçlanan farmakolojik yanıtı denir.
- 6.3.2.** Hekim orderı HBYS den ilaç ve/veya besin alerjisi olan hastaların, hangi ilaçlara/besinlere karşı allerjilerinin olduğu belirtilmiş olarak eczaneye gönderilir.
- 6.3.3.** Eczacı, hekim istemlerindeki her ilacı besinlerle ve ilaçlarla etkileşimi yönünden HBYS üzerinde kontrol eder. Mesai saatleri dışında bu kontrolü nöbetçi eczacı yapar.
- 6.3.4.** Eczacı, HBYS üzerinden ilaç / besin etkileşimleri raporunu kontrol eder.
- 6.3.5.** Eczacı, HBYS üzerinden hekime “**Eczacı notu**” iletebilir.
- 6.3.6.** Hekim, HBYS üzerinden eczacıya “**Order notu**” iletebilir.
- 6.3.7.** Eczacı, ilaç / besin etkileşimleri tespit etmediği durumlarda döküme kaşesini basar ve imzalar.
- 6.3.8.** Hekim istemlerini kontrol eden eczacı istemde yüksek düzeyde bir ilaç etkileşimi tespit ettiğinde, aldığı raporu ve istemin dökümünü hastanın doktoruna gönderir. Order dökümüne etkileşim vardır işaretler. İlacın kullanımına devam edilmesi, devamında gerekli laboratuvar ve diğer takip işlemlerinin önerilmesi, tedavinin kesilmesi veya alternatif ilaç kullanılmasına eczacı ve doktor birlikte karar verir.
- 6.3.8.1.** Eczacı İlaç – ilaç etkileşimini tespit ettiğinde order dökümüne “**İlaç-İlaç Etkileşimi**” uygun olanı işaretler. Uyarı notu kısmına notunu yazar. Etkileşim içinde olan ilaçların sistem üzerinden çıktısını alarak order dökümüne zimbalar.
- 6.3.8.2.** İlaç-ilaç etkileşimi tespit edildiğini ve hastanın hekimine, ulaşamıyorsa hemşiresine bilgi verildiğini tarih, saat yazar, kaşesini basar ve imza atar. Yeni bir ilaç istemi için hekimin yeniden istem yapması gerekir.
- 6.3.9.** Eczacı istemde besinlerle majör etkileşime girebilecek bir ilaç saptadığında order dökümünde “**İlaç-Besin Etkileşimi**” uygun olanı işaretler. Uyarı notu kısmına notunu yazar. Bu bilgiyi hastanın hekimine/hemşiresine dökümle haber verir. Hemşiresi hekimi uyarır. Hekim etkileşimi değerlendirir ve gerekli ise diyetisyen konsültasyonu istenir.
- 6.3.9.1.** Diyetisyen HBYS üzerinden ilaç – besin etkileşimi bilgileri ile hastanın tüm klinik bulgularını değerlendirerek hasta diyet rehberini hazırlar. Bu rehber ile birlikte hastaya eğitim verir ve bu eğitimi “**Hasta ve Yakınlarının Eğitim Kayıt Formu**”na kayıt eder.
- 6.3.9.2.** Hekim ya da Hemşire hastaya ilacı uygulamadan önce uygulanan ilacın hangi besinlerle alınmaması gerektiği konusunda hastayı sözlü olarak bilgilendirir. Bu bilgilendirme her ilaç



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

uygulamasından önce ve taburcu olduktan sonra da ilacı kullanacaksa taburculuk eğitiminde de yapılır.

6.3.9.3. Hekim gerekli gördüğünde, taburcu edilirken hastaya diyetisyen konsültasyonu isteyerek eğitiminin (diyetindeki ilacın emilim veya etkisini değiştirebilecek besinlerin tüketimi ile ilgili dikkat edeceği noktaların) diyetisyen tarafından yapılmasını ister. Diyetisyenin görüşlerini hastane otomasyon programında “**Konsültasyon Bölümü**” / “**Konsültasyon Formu**” na yazar.

6.3.9.4. İlaç - besin etkileşimlerinden Varfarin - besin etkileşimi önemli olduğundan hekim isteminde eczacı tarafından etkileşim ile ilgili “**İlaç-ilaç Etkileşimi**” yoktur/vardır işaretlenir hekim ve diyetisyen ile iş birliği yapılır. Konunun önemi hakkında, hazırlanan “**Oral Antikoagülasyon Tedavisi Bilgilendirme Kitapçığı**” ile hasta/hasta yakını hemşiresi tarafından bilgilendirilmektedir.

6.3.9.5. Acil durumlarda verilen ilaçların besinlerle / ilaçlarla etkileşimi daha sonra eczacı tarafından kontrolleri yapılır ve sağlık bakım hizmeti veren çalışanlar bilgilendirilir.

6.3.10. Hastaların hastaneye yatmadan önce kullandıkları ilaçları (yanında olmayanlar da dahil) hemşire hekim tarafından hastaneye ilk yatışta alınan anamnez formu üzerinden sorgulanır ve kayıt edilir. Hekim hastanın kullandığı ilaçlar konusunda bilgilendirilir.

6.3.11. Hastaya her farklı ilaç eklendiğinde de ilaç-besin / ilaç-ilaç etkileşimi açısından kontrolleri yapıldıktan sonra bölüme gönderilir.

6.3.12. Tedavi sırasında ilaç – ilaç etkileşimleri tespit edildiğinde “**İlaçların Etkilerinin İzlemi Talimatı**” doğrultusunda hareket edilir. Oluşan etki, bildirilmesi zorunlu istenmeyen yan etki olarak tanımlanan özelliklere sahipse (beklenmedik ve ciddi etkilerden biri ise) istenmeyen etki ile ilgili olarak hastanın doktoru ve hemşiresi tarafından “**Advers Etki Bildirim Formu**” doldurularak formun asıl nüshası hasta güvenliği açısından hasta dosyasında saklanır, bir kopyası hastanenin “**Farmakovijilans sorumlusu**”na gönderilir. “**Farmakovijilans sorumlusu**” 15 gün içerisinde “**Advers Etki**” leri “**KKTC İlaç ve Eczacılık Dairesi**”ne bildirir.

6.3.12.1. HBYS üzerinden ilaç uygulama bilgisinin yanına “**Yan Etki/Advers Etki**” Evet/Hayır uygun olanı seçer ve “**Yan Etki Açıklama**” kısmında “**Yan Etki/Advers Etki**” olduğunu belirtir.

6.4. İLAÇ HAZIRLAMA VE DAĞITIM SİSTEMİ

6.4.1. İlaç hazırlama ve dağıtım süreci yasalara, yönetmeliklere ve mesleki uygulama standartlarına uygun hazırlanmıştır

6.4.2. İlaç hazırlama ve dağıtım sürecinin organizasyonu Eczane Sorumlusunun denetimindedir.

6.4.3. İlacın doğru olarak hazırlanması, dağıtımı deneyimli ve eğitim almış çalışanlar tarafından yapılır.

6.4.4. Günlük İlaç Dağıtımı

Hasta adına ilaç dağıtımı hekim istemi doğrultusunda günlük doz sistemine göre yapılır.

Eczaneden hastane içerisindeki birimlere ilaç verilmesi iki şekilde olur.

Orderla çalışan birimler: Eczaneden hasta bazlı çıkış yapılan servislerdir.

Stoklu çalışan birimler: Eczaneden hasta bazlı çıkış yapılmayan servislerdir.

6.4.4.1. Orderla çalışan birimlere ilaçların dağıtımı

6.4.4.1.1. Hastalarımızın tedavileri için gerekli ilaçlar ordere bağlı kalınarak hasta adına HBYS e giriş yapılır.

6.4.4.1.2. HBYS e yapılan girişler eczanenin order değerlendirme ekranına düşer.

6.4.4.1.3. Eczane order değerlendirme ekranında talepleri görür ve onaylar.

6.4.4.1.4. Barkod makinesinden orderda yer alan ilaçlar için etiket yazdırılır.

6.4.4.1.5. Etiket üzerinde, hastaya ait kimlik tanımlama parametreleri (hastanın adı soyadı /hasta id no/ doğum tarihi) ile servisi/oda numarası, ilacın tam adı, farmasötik form, doz ve miat bilgileri bulunur.



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

- 6.4.4.1.6.** İlaçlar hasta bazlı olarak kilitli poşetler içerisine hazırlanır.
- 6.4.4.1.7.** Order çıktısı 2 nüsha olarak yazdırılır.
- 6.4.4.1.8.** Orderin 1 nüshasıyla birlikte ilaçlar servise haber verilip imza karşılığı servis personeline teslim edilir.
- 6.4.4.1.9.** Birden fazla bölünmüş ambalaj (kesilmiş blister tabletler gibi) içeren ilaç çıkışlarında bu ilaçlar ayrı olacak şekilde paketlenme ve etiketlenme yapılır.
- 6.4.4.1.10.** Bu hazırlama esnasında kutusuyla verilmeyen bölümlü dozdaki tabletler için tabletin üzerine cam kalemiyle miadı okunaklı bir şekilde yazılır.
- 6.4.4.1.11.** Bu hazırlama işlemine narkotik ve psikotrop ilaçlar dahil değildir.
- 6.4.4.1.12.** Orderla çalışan birimlerin ihtiyaçlarının giderilmesi için asgari stok verilmiştir.
- 6.4.4.1.13.** Orderla çalışan birimlerin stoklarındaki ilaçlar **“İlaç Stok ve Miad Kontrol Listesi”**nde yer alır.
- 6.4.4.1.14.** Orderla çalışan birimler stoklarından ilaçları kullanırlar ve HBYS den hasta bazlı çıkışları yapılır.
- 6.4.4.1.15.** **“Eczane Günlük Stok İlaç Dağıtım Listesi”** ne göre, stoklu çalışan birimlere ilaçların dağıtımı esasları doğrultusunda stokları tamamlanır.
- 6.4.4.1.16.** İlaçlar hazırlanırken ilaçlar kırılma ve dökülmeye mani olarak kilitli poşetler içersinde ve kulplu büyük poşetler içersinde hazırlanır.
- 6.4.4.1.17.** Transferi gerçekleştirecek personel kırılma ve dökülmeye karşı bilgilendirilir.
- 6.4.4.1.18.** Servise gönderilen ilaçlar servis hemşireleri tarafından stoğa kaldırılır.
- 6.4.4.2. Stoklu çalışan birimlere ilaçların dağıtımı**
- 6.4.4.2.1.** Eczaneden hasta bazlı çıkış yapılmayan servislerde kullanılacak ilaçlar stokdan kullanılır.
- 6.4.4.2.2.** Hastanedeki ara depoların minimum- maximum değerleri belirlenmiş stok seviyeleri vardır.
- 6.4.4.2.3.** İlaçlar hastalara kullanıldıkça bu depolardan hasta adına çıkışı yapılır.
- 6.4.4.2.4.** Bu servislerde eczaneden hasta adına ilaç alımı yapılmaz.
- 6.4.4.2.5.** Eczane bu servislerin depolarına **“Eczane Günlük Stok İlaç Dağıtım Listesi”**ne göre ilaç verir.
- 6.4.4.2.6.** Belirlenen günlerde stoklar arası malzeme aktarım ekranından min stok altındaki stokları max miktara tamamlama şeklinde rapor alınarak stokları tamamlanır.
- 6.4.4.2.7.** Transfer çıktısı 2 nüsha olarak yazdırılır.
- 6.4.4.2.8.** Transfer çıktısı 1 nüshasıyla birlikte ilaçlar servise haber verilip imza karşılığı servis personeline teslim edilir.
- 6.4.4.2.9.** Stok ilaçlar hazırlanırken ilaçlar kırılma ve dökülmeye mani olarak kilitli poşetler içersinde ve kulplu büyük poşetler içersinde hazırlanır.
- 6.4.4.2.10.** Stok ilaçlar hazırlanırken kırılma ve dökülmeye karşı önlemler alınarak kutular içersinde hazırlanır, güvenli şekilde transfer edilmesi sağlanır.
- 6.4.4.2.11.** Stok ilaçların güvenli transferi için eczanede ilaç taşıma kutuları hazır bulundurulur.
- 6.4.4.2.12.** Kutuların içersine ilaçlar yerleştirilirken kırılması muhtemel ilaçlar ayrı yerleştirilir.
- 6.4.4.2.13.** Transferi gerçekleştirecek personel kırılma ve dökülmeye karşı bilgilendirilir.
- 6.4.4.2.14.** Servis stoğundan bulunmayan ilaç kullanılacaksa ile eczaneden istenen kadar talep edilir. Kullanıldıktan sonra hastaya çıkışı yapılır.
- 6.4.4.2.15.** Eczanede orderların hazırlanması işlemi bittikten sonra stok ilaçlar hazırlanır.
- 6.4.4.2.16. Acil müdahale setlerinde bulunan ilaçların hazırlanması ve dağıtımı**
- 6.4.4.2.16.1.** Acil müdahale setleri; Acil arabaları ve Ambulans içersinde yer alır.
- 6.4.4.2.16.2.** Acil müdahale arabalarında bulunan ilaç, malzeme ve cihazlar **“Acil Arabası Kontrol Formu”**nda, Ambulansta bulunan ilaç, cihaz ve malzemeler **“Ambulans Kontrol Formu”**nda yer alır.
- 6.4.4.2.16.3.** Acil müdahale setlerinin minimum- maximum değerleri belirlenmiş stok seviyeleri vardır.



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

- 6.4.4.2.16.4.** İlaçlar hastalara kullanıldıkça bu depolardan hasta adına çıkışı yapılır.
- 6.4.4.2.16.5.** Acil müdahale setlerinde eczaneden hasta adına ilaç alımı yapılmaz.
- 6.4.4.2.16.6.** Acil müdahale setlerinde bulunan ilaçların hazırlanmasında gün ve saat sınırlanması bulunmaz.
- 6.4.4.2.16.7.** Kullanım sonrası eczaneye kullanım bilgisi iletilir. Stok ihtiyaç analiz ekranından max stok altındaki stokları max miktara tamamlama şeklinde rapor alınarak stokları tamamlanır.
- 6.4.4.2.16.8.** Acil müdahale setlerindeki ilaçlar imza karşılığı hemşireye teslim edilir.

6.4.5. Kontrole Tabi İlaçların Dağıtımı

- 6.4.5.1.** Kontrole tabi ilaçlar “**Kontrole Tabi İlaçlar Listesi**”nde yer alır.
- 6.4.5.2.** “**Kontrole Tabi İlaçların Yönetimi Talimatı**”na göre hareket edilir.
- 6.4.5.3.** Kontrole tabi ilaçlar depolandıkları alanlarda kilitli dolaplarda saklanırlar. Dolap anahtarı bölüm sorumlusunda bulunur.

6.4.6. Hazırlandıktan sonra anında uygulanmayan ilaçların etiketlenmesi

6.4.6.1. Majistral İlaçların Hazırlanması ve Dağıtımı

- 6.4.6.1.1.** Majistral ilaçlar hekim isteminde belirtilen formülasyona göre Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsat verilmiş eczaneler tarafından yapılır.
- 6.4.6.1.2.** Hazırlanan majistral ilaçların ambalajları üzerine hastayla ilgili bilgilerin yazılı olduğu etiket yapıştırılır.
- 6.4.6.1.3.** Majistral ilaçlardan dahilen kullanılacak olanlar (oral preperatlar; infüzyon, dekoksion, şurup, limonata, posyon, süspansiyon) için “**Majistral İlaç Etiketi**”, haricen kullanılacak tüm preperatlar için “**Majistral İlaç Etiketi**” ve “**Haricen Kullanılır**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.6.1.4.** Etiket veya ambalaj üzerinde ilacın doğru kullanımını ve saklanması sağlayacak bilgiler de verilir. İki fazlı preperatlarda (koloidal sistemler, liniment, emülsiyon ve mikstürler) veya zamanla çökme olabilecek preperatlarda (süspansiyon) ambalajın üzerine, kullanış yerine uygun olarak “**Çalkalayınız**” etiketi ve “**Haricen Kullanılır**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.6.1.5.** Çabuk bozulan dekoksion, infüzyon, posyon, müsilaç, limonata ve şuruplu formüller için “**Buzdolabında Saklayınız**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.6.1.6.** Eczacı ilacın toksik özelliğini kırmızı “**Zehirli İlaç**” etiketi ile belirtir. Diğer ilaçlardan ayrı bir alanda muhafaza edilirler.
- 6.4.6.1.7.** Işıktan korunması gereken ilaçlar daima koyu renkli şişelerde saklanır.
- 6.4.6.1.8.** Majistral ilaç olarak hazırlanan kontrole tabi ilaçlar ile ilgili işlemler “**Kontrole Tabi İlaçların Yönetimi Talimatı**” doğrultusunda gerçekleşir.
- 6.4.6.1.9.** Majistral ilaçlar etiketlerindeki saklama süresi dikkate alınarak “**İlaçların Depolanması ve Muhafazası Talimatı**”ndeki esaslar doğrultusunda muhafaza edilirler.
- 6.4.6.1.10.** Majistral ilaçlar eczaneye iade edildiklerinde kullanımı uygun olmayan ilaç sınıfında değerlendirilip tehlikeli atığa atılırlar.

6.4.6.2. Konsantre Elektrolit Solüsyonlarının Dağıtımı



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

6.4.6.2.1. Stoklara verilen elektrolitler “**Yüksek Riskli İlaçların Yönetimi Talimatı**”na uygun olarak eczacı/eczane teknisyeni tarafından eczanede etiketlenir ve ilgili alanlara gönderilir.

6.4.7. İlaçların kullanıma en hazır şekilde dağıtılması

6.4.7.1. Parenteral ve enteral beslenme tedavisinin sağlanması için kullanılan ürünler çoğunlukla firma ve depolardan hazır halde sağlanır.

6.4.8. İlaç dağıtım sisteminin doğrulanması

- 6.4.8.1.** Yatışına karar verilen hastaların ilaç istemi (order) yetkili hekimler tarafından yapılır.
- 6.4.8.2.** Uygunluk gözden geçirmeye yetkili kişiler tarafından ilk gözden geçirme yapılarak HBYS de ilaçlar onaylanarak hasta hesabına girişi tamamlanmış olur.
- 6.4.8.3.** Uygunluk gözden geçirme sonrası ilaçlar eczacı/eczane teknisyeni tarafından hazırlanır.
- 6.4.8.4.** İlaçlar hazırlanmadan önce miyad kontrolü yapılır.
- 6.4.8.5.** Tabletler, kapsüller gibi bölündüğünde ismi, dozu, son kullanma tarihi okunamayan ilaçların tümüne sistemden ilaç ismi, doz ve son kullanma tarihi bulunan etiketler dökülerek yapıştırılır.
- 6.4.8.6.** Şurup, pomat, sprey gibi bölünemeyen ilaçlar kutu olarak verilir.
- 6.4.8.7.** Aynı ilaçlar flakon, pomad, ampuller istem yapılan adet kadar ve tabletler istenilen adet kadar ilacın türüne uygun kilitli poşetlere konur.
- 6.4.8.8.** İlaçların kutu / poşetleri üzerine doğru ilaç doğru hastaya ulaştırılacak şekilde barkod yapıştırılarak her hasta için ayrı poşete ilaçlar hazırlanır.
- 6.4.8.9.** Hazırlanan her ilaç eczaneden çıkmadan önce ikinci bir kişi tarafından kontrol edilir. İlacın doğru hazırlanıp etiketlendiği teyit edilir.
- 6.4.8.10.** Tek teknisyenin/eczacının çalıştığı mesai saatlerinde hazırlanan ilaçlar katta hemşiresi tarafından kontrol edilip, dökümün bir nüshasını ad-soyad imza atarak eczaneye geri gönderilir.
- 6.4.8.11.** Hazırlanan ilaçlar istemin dökümü ile birlikte ilgili katın servis hemşiresi / yardımcı sağlık personeline kapalı ilaç taşıma çantası içerisinde teslim edilir.
- 6.4.8.12.** İlaçlar pnömatik tüp veya yardımcı personel aracılığı ile ilgili bölümlere gönderilir.
- 6.4.8.13.** Order/Transfer çıktısı 2 nüsha yazdırılır. 1 nüshası ilaçlarla birlikte servise gönderilir. Diğer nüshası teslim bilgileri (ad-soyad-imza) ve saat bilgilerini içerir. İmzalı çıktı gün boyunca eczanede saklanır.
- 6.4.8.14.** Hemşire order çıktısı ile gelen ilaçları kontrol ederek, hasta ilaç göz / dolap / çekmecelerine yerleştirir.
- 6.4.8.15.** Hasta üzerine eczaneden gelmiş 24 saat içerisinde kullanılmayan ilaçlar eczaneye HBYS üzerinden “**Hasta İade Tutanağı**” ile geri teslim edilerek hasta üzerine girişi sistemden düşülür. Hata olması durumunda eczane ile görüşülerek düzeltilir. Hatalar (Ramak Kala Olaylarda dahil) HBYS üzerinden “**Olay Bildirimi**” ile Kalite Müdürlüğüne bildirilir.
- 6.4.8.16.** Eczanede olmayıp sipariş verilen ilaçlara dökümde not yazılır. HBYS üzerinde stokta olmayanların order edilmesi önlenmiştir.
- 6.4.8.17.** Stokda bulunmayan ilacın temininde “**İlaçların Seçimi ve Temini Talimatı**” na göre hareket edilir.
- 6.4.8.18.** Hekim istemlerinde yazılı ilaç yerine eczaneden muadili olan başka ilaç verilebilir. Order dökümünde istenen ilacın ve verilen ilacın adı yazar.
- 6.4.8.19.** Aynı şekilde İstenen doz dışında farklı bir doz gönderildiğinde ilacın üzerine “**Dozu Kontrol Ediniz**” etiketi yapıştırılır. Bu düzeltme hekim isteminin dökümü üzerinde ilgili ilacın yanına etiket yapıştırarak ya da eczacı açıklama bölümünde yazılı olarak belirtilmesi yolu ile hemşirenin bilgilendirilmesi sağlanır.



İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10

- 6.4.8.20.** Yatan hasta ilaçlarının transferinde hasta bilgilerinin gizliliğini sağlayacak çantalar, renkli, içini göstermeyen poşetler kullanılır.
- 6.4.8.21.** Soğuk zincir ilaçları “**İlaçların Hazırlanması ve Dağıtım Talimatı**”na uygun şekilde taşınır ve bölüm çalışanlarına teslim edilir.
- 6.4.8.22.** Acil durumlar hariç, eczanenin açık olduğu saatlerde yatan hasta servislerinde stoklardan ilaç kullanılmaz.
- 6.4.8.23.** Yatan hasta ilaçları, serumlar dahil hasta adına eczaneden dağıtılır.
- 6.4.8.24.** Gün içinde gelen ek ilaç talepleri de uygun şekilde hazırlanır.
- 6.4.8.25.** Kullanmadan önce çalkalanması gereken majistral ilaçların üstüne “**Çalkalayın**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.8.26.** Son kullanma tarihi 6 aydan az kalan ilaçların üzerine “**Miadı Yakındır**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.8.27.** Haricen kullanılması gereken ilaçların üzerine “**Haricen Kullanılır**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.8.28.** Buzdolabında saklanması gereken ilaçlar üzerine “**Buzdolabında Saklayınız**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.8.29.** Seyreltilerek kullanılması gereken ilaçların üzerine “**Seyreltmeden Kullanmayınız**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.8.30.** Sitotoksik ilaçların olduğu dolap üzerine ve hazırlanan karışımların üzerine “**Sitotoksik İlaç**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.8.31.** Majistral ilaçların üzerine kullanım şekline göre uygun “**Majistral İlaç Etiketi**” ve “**Haricen Kullanılır**” etiketi yapıştırılır.
- 6.4.8.32.** Eczacı antikoagülasyon tedavisi gören hastaların istem kontrolünde başka kanama riskini taşıyan etkileşimler tespit ederse mutlaka hastanın hekimine bilgi verir. HBYS order açıklama alanına ilaç-ilaç etkileşimi vardır yazar, order dökümüne etkileşim zımbalanır ve “**İlaç-ilaç Etkileşimi**” yoktur/vardır işaretlenir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1.** İlaç Stok ve Miad Kontrol Listesi
7.2. Eczane Günlük Stok İlaç Dağıtım Listesi
7.3. Kontrole Tabi İlaçlar Listesi
7.4. Kontrole Tabi İlaçların Yönetimi Talimatı
7.5. Hasta ve Yakınlarının Eğitim Kayıt Formu



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ**

İLAÇLARIN HAZIRLANMASI VE DAĞITIMI TALİMATI

Döküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ECZ_T_06	19.06.2023	-	-	10