

بخش مدیریت دارویی

مدیریت و سازماندهی

- ۱-۱. نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این بخش در دسترس است.
- ۱-۲. در بخش دارویی، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است.
- ۱-۳. کلیه کارکنان بخش دارویی، از رسالت بیمارستان و نقش این بخش در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

۱. برنامه
استراتژیک

- ۲-۱. رئیس بخش مدیریت دارویی به ترتیب ارجحیت دارای شرایط احراز ذیل است:
 - دارای مدرک داروسازی بالینی و پروانه مسئول فنی
 - دارای مدرک داروسازی و پروانه مسئول فنی

۲. رئیس
بخش

مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

- ۳-۱. پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک) هر یک از کارکنان بخش دارویی، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس رئیس بخش دارویی است:
 - نام و نام خانوادگی، جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت) و سمت سازمانی
 - شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
 - چک لیست‌های گذراندن دوره توجیهی بدو ورود، مباحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، امضا شده توسط فرد
 - کپی آخرین مدرک تحصیلی
 - کپی مدارک دوره‌های آموزشی طی شده
 - مستندات مربوط به آزمون‌های اولیه و دوره‌ای توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله
 - مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای کارکنان
 - مستندات مربوط به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت

۳. پرونده
پرسنلی
(کاغذی /
الکترونیک)

- ۴-۱. در بخش دارویی، لیستی از تمام کارکنان این بخش، در تمام اوقات شبانه‌روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:
 - نام و نام خانوادگی
 - جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت).
 - سمت سازمانی

۴. لیست
کارکنان

- ۲-۴. لیست نوبت کاری شبانه‌روزی هر ماه با ذکر نام و سمت افراد در آن نوبت کاری، در محلی مناسب و قابل رؤیت، بر روی دیوار یا تابلو اعلانات نصب شده است.
- ۳-۴. هر یک از پرسنل بالینی در طول ۲۴ ساعت، حداکثر ۱۲ ساعت به‌طور متوالی به ارائه خدمات می‌پردازند (به‌جز در موارد بروز بحران که براساس برنامه مدیریت بحران سازمان عمل می‌شود).
- ۴-۴. یک لیست از پزشکان، متخصصین و مشاوره‌دهندگان آنکال یا مقیم که در موارد اورژانس بتوان با آنها تماس گرفت، در تمام اوقات شبانه‌روز در بخش دارویی، در دسترس می‌باشد.
- ۵-۴. لیست نوبت کاری شبانه‌روزی هر ماه گروه احیا، در محلی مناسب و قابل رؤیت بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده است.
- ۶-۴. برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت کاری شبانه‌روزی می‌باشد، برنامه‌ریزی انجام شده است.
- ۷-۴. مستنداتی که نشان می‌دهند محاسبه و چینش پرسنل در هر نوبت کاری، متناسب با تعداد بیماران و حجم کار است، در بخش موجود می‌باشد.
- ۸-۴. در مواردی که بیمارستان از پیمانکاران خارجی برای بخش دارویی استفاده می‌کند (برون‌سپاری) نیز موارد فوق باید در دسترس باشد.

- ۱-۵. در بخش دارویی، یک کتابچه/مجموعه توجیهی برای آشناسازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این بخش، موجود است که حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:
- معرفی کلی بیمارستان (از جمله نقشه ساختمان، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، موضوعات آتش‌نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تأخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه‌کار، روند ارتقای شغلی و امکانات رفاهی)
 - معرفی جزئیات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های خاص این بخش و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد
 - زیرمجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به تمام تجهیزات اختصاصی این بخش

- ۱-۶. مستندات نشان می‌دهند که آزمون اولیه/دوره‌ای توانمندی کارکنان با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام می‌شود.
- ۲-۶. مستندات نشان می‌دهند که آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل سالی یک بار، برای همه کارکنان، برگزار می‌شوند.
- ۳-۶. مستندات نشان می‌دهند که اقدامات اصلاحی به‌منظور رفع نارسایی‌های شناسایی شده در آزمون توانمندی دوره‌ای کارکنان، انجام می‌گیرد.
- ۴-۶. مستندات نشان می‌دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کارکنان، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۵. دوره
توجیهی
بدو ورود

۶. آزمون
صلاحیت و
توانمندی
کارکنان

۷. آموزش و توانمندسازی کارکنان

- ۱-۷. بخش دارویی یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی کارکنان این بخش، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارائه می‌نماید.
- ۲-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند کلیه کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک بار، گذرانده‌اند، در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.
- ۳-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند کارکنان حداقل سالی یک بار در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط شرکت می‌نمایند، موجود است.
- ۴-۷. تمام کارکنان بخش، در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه را دریافت می‌نمایند.
- ۵-۷. دکتر متخصص داروسازی بالینی یا داروساز عمومی، به‌طور منظم و برحسب نیازسنجی آموزشی برای پرسنل بالینی، دوره‌های آموزشی دارویی و لوازم مصرفی را برگزار می‌نماید.
- ۶-۷. آموزش دارویی بیمار و خانواده‌اش جزئی از برنامه درمان بیمار است که توسط کارکنان آموزش دیده ارائه می‌شود.
- ۷-۷. تمام کارکنان داروخانه و پزشکان و پرستاران در زمینه اشتباهات دارویی (Medication Error) آموزش می‌بینند.
- ۸-۷. تمام کارکنان در زمینه نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به‌طور مستمر آموزش می‌بینند.
- ۹-۷. تمام کارکنان در زمینه ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به‌طور مستمر آموزش می‌بینند.
- ۱۰-۷. تمام کارکنان در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش‌نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند.
- ۱۱-۷. تمام کارکنان این بخش حداقل یک بار در سال، تمرین (Drill) آتش‌نشانی انجام می‌دهند.

۸. کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط

- ۱-۸. کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، در این بخش موجود و شامل موارد ذیل است:
 - اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط
 - اطلاعات اختصاصی برای این بخش، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی
- ۱-۸. اطلاع‌رسانی درخصوص جدیدترین نکات و روش‌های ایمن عملکرد و سلامت شغلی ویژه این بخش، با هدف کاهش خطرات شناسایی شده بخش، از طریق بروشور (جزوه آموزشی) انجام می‌شود.

۹. خط‌مشی‌ها و روش‌ها

- ۱-۹. یک کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در بخش دارویی وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این بخش را توصیف می‌نماید:
 - خط‌مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواخت هستند.
 - خط‌مشی‌ها و روش‌ها به‌طور منظم بازنگری می‌شوند.
 - خط‌مشی‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
 - روش‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
 - کتابچه / مجموعه دارای یک فهرست دقیق می‌باشد.
 - کتابچه / مجموعه دارای نمایه مشخص می‌باشد.

- ۹-۲. خط‌مشی‌ها و روش‌های اختصاصی بخش دارویی، حداقل شامل موارد زیر هستند:
- دسترسی به دارو و لوازم مصرفی در زمانی که داروخانه بسته است یا در مواردی که دارویی در انبار دارویی موجود نیست.
 - حفظ ایمنی دارو و لوازم مصرفی در انبار
 - تحویل (حمل و نقل و آماده‌سازی)
 - نسخه‌پیچی
 - دفع پسماندهای داروهای سیتوتوکسیک با استفاده از تجهیزات ایمنی مناسب
 - اینکه چه کسی می‌تواند درخواست دارو دهد و چه کسی می‌تواند دارو را به بیمار یا نماینده بخش تحویل دهد
 - نحوه استفاده از وسایل یک‌بار مصرف یا داروهای Multiple Dose
 - ارزیابی الگوی مصرف دارو در بیمارستان (DUE)^۱
 - مشاوره دارویی در پرونده پزشکی بیمار توسط داروساز ثبت می‌گردد.
 - عناصر یک دستور یا نسخه کامل دارویی و انواع دستورات دارویی مورد پذیرش و قابل استفاده
 - دستورات دارویی خودبه‌خود متوقف‌شونده (Automatic Stop Orders)
 - رفع کمبود دارویی
 - کنترل رعایت الزامات و استانداردهای بخش توسط تأمین‌کننده خارجی (در صورتی که بخش برون‌سپاری شده است).
 - اطلاع‌رسانی درخصوص داروهای جدید در حیطه کاری بیمارستان
 - شناسایی بیماران حداقل با ۲ شناسه که هیچ یک شامل شماره اتاق یا تخت بیمار نباشد (به‌ویژه در موارد تشابه اسمی و گروه‌های در معرض خطر) قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی، تشخیصی، تجویز دارو و یا تزریق خون و فرآورده‌های خونی
- ۱۰-۱. ارائه خدمات شبانه‌روزی دارویی در کلیه نوبت‌های کاری برای بیماران بستری و سرپایی توسط بیمارستان تعریف شده است.
- ۱۰-۲. بیمارستان دارای یک سیستم فراخوان دارویی در موارد نیاز به جمع‌آوری سریع دارو (داروهای مرجوعی) است.
- ۱۰-۳. دستورالعمل مستندی جهت انهدام داروهای تاریخ مصرف گذشته (مطابق دستورالعمل معاونت دارو و غذا وزارت بهداشت) وجود دارد.

۱۰. خدمات
پشتیبانی

۱۱. مسئولیت‌ها ۱۱-۱. مسئول بخش دارویی اطمینان حاصل می‌کند که:

- داروها به‌طور مناسب و ایمن انبار می‌شوند.
- داروها در یک محیط ایمن و تمیز، آماده و توزیع می‌شوند.
- یخچال برای نگهداری داروهایی که نیاز به یخچال دارند وجود دارد.
- درجه دمای یخچال‌های مخصوص، به‌طور مرتب کنترل و ثبت می‌شود.

- قفسه دارویی قفل دار برای داروهای مخدر وجود دارد.
- داروخانه از دسترسی‌های غیرمجاز محفوظ است.
- ۱۱-۲. مدیریت دارو در بیمارستان، مبتنی بر قوانین و مقررات وزارت بهداشت و متناسب با نیاز بیماران است.
- ۱۱-۳. موجودی دارویی در بخش‌های بالینی تحت نظارت یک داروساز یا داروساز بالینی است.
- ۱۱-۴. یک نسخه از فهرست دارویی بیمارستانی در ایستگاه پرستاری هر بخش موجود است.

۱۲. ایمنی

- ۱۲-۱. بیمارستان فرآیندی را ایجاد کرده‌است که به داروساز امکان می‌دهد در صورت اطلاع از تداخلات موجود در دستورات دارویی و بروز حساسیت در بیمار و هرگونه عارضه ناشی از اقلام مصرفی بتواند براساس خط‌مشی‌ها و روش‌های مدون بیمارستان، مداخله نماید.
- ۱۲-۲. متخصص داروسازی بالینی، بازنگری داروهای تجویز شده برای بیمار را حداقل در بخش‌های ویژه انجام داده و نتیجه را در پرونده بیمار ثبت می‌کند.
- ۱۲-۳. برچسب‌های داروها و مایعات تزریقی وریدی تحویل شده از داروخانه به بیمار حداقل واجد موارد زیر هستند:
 - نام بیمار
 - نام دارو و قدرت/ غلظت دارو
 - تاریخ انقضا
 - دستورات مکتوب درمورد نحوه استفاده از دارو
- ۱۲-۴. برای بیماران بستری، داروساز از برچسب زدن صحیح و دادن اطلاعات لازم به پرستاران و کارکنان پزشکی درمورد استفاده از دارو، نحوه تجویز و عوارض جانبی شامل واکنش‌های بالقوه زیان‌آور، اطمینان حاصل می‌نماید.
- ۱۲-۵. بیمارستان فرآیند مکتوبی درمورد به حداقل رساندن خطاهای دارودهی دارد که شامل موارد زیر است:
 - نحوه استفاده از الکترولیت‌های تغلیظ شده به‌ویژه کلرور پتاسیم (مطابق توصیه سازمان جهانی بهداشت در خصوص راه‌حل‌های نه‌گانه ایمنی بیمار)
 - داروی یک بیمار، اشتباهاً به بیمار دیگری داده شده‌است.
 - داروی اشتباه به بیمار داده شده‌است.
 - دارو با مقدار اشتباه داده شده‌است.
 - دارو به روش اشتباه به بیمار داده شده‌است.
 - دارو در زمان اشتباه، داده شده‌است.
 - دادن دارو از قلم افتاده‌است.
- ۱۲-۶. تمام پرستاران، کارکنان داروخانه، پزشکان و هر فرد دیگری که در این فرآیند دخالت دارد، در این زمینه توجیه شده‌اند.

۱۳-۱. بخش دارویی برای هر بیمار بستری به موارد زیر دسترسی دارد:

- نام بیمار
- جنس بیمار

۱۳. دسترسی

به اطلاعات

بیمار

- وزن بیمار
- سن بیمار
- هر نوع حساسیت یا آلرژی شناخته شده
- تمام داروهای تجویز شده (اعم از اینکه در بیمارستان تجویز شده باشد یا بیمار به همراه خود آورده باشد).
- تشخیص فعلی و بیماری‌های قبلی مرتبط با آن
- اعداد و ارقام و نتایج آزمایشگاهی مربوطه

۱۴. لیست دارویی

- ۱-۱۴. لیست داروهای ضروری بر مبنای نام ژنریک فهرست بندی شده اند.
- ۲-۱۴. لیست داروهای ضروری مربوط به همه گروه‌های درمانی است.
- ۳-۱۴. لیست داروهای ضروری بین تمام پزشکان توزیع شده است.
- ۴-۱۴. لیست داروهای ضروری حداقل سالی یک بار به روز رسانی می شود.

۱۵. آموزش

۱-۱۵. به بیماران سرپایی با زبان و روشی قابل درک، اطلاعات مناسب (براساس خط‌مشی‌ها و روش‌های مکتوب بخش دارویی) در مورد داروی تجویز شده، ارائه می‌گردد. این اطلاعات حداقل شامل موارد زیر است:

- نحوه و مقدار مصرف دارو
- عوارض جانبی بالقوه مهم دارو
- اهمیت پیگیری دستورات

بهبود کیفیت و جمع‌آوری داده‌ها

۱۶. بهبود کیفیت

- ۱-۱۶. بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این بخش می‌باشد در دسترس است.
- ۲-۱۶. برنامه بهبود کیفیت این بخش هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان است.
- ۳-۱۶. برنامه بهبود کیفیت این واحد شامل موضوعات بالینی و مدیریتی است.
- ۴-۱۶. برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع‌بینانه و دارای زمان‌بندی باشد.
- ۵-۱۶. مستندات نشان می‌دهند که اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و مداخلات اصلاحی، به‌طور دائمی پایش می‌شوند.

۱۷. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها

- ۱-۱۷. داده‌های بخش دارویی جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند.
- ۲-۱۷. علت منطقی جمع‌آوری هر داده، شرح داده شده است.
- ۳-۱۷. چک‌لیست برای ممیزی داخلی بخش وجود دارد.
- ۴-۱۷. ممیزی داخلی انجام می‌شود.
- ۵-۱۷. تحلیل نتایج ممیزی داخلی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.
- ۶-۱۷. در خصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران، اطلاع‌رسانی می‌شود.