**T.C**

**YOZGAT VALİLİĞİ**

**İL SAGLIK MÜDÜRLÜĞÜ**

**SARIKAYA DEVLET HASTANESİ BAŞTABİPLİĞİ**

**Sayı: :86077096 03/01/2022**

**Konu: İlaç Yönetim Komitesi**

**İLAÇ YÖNETİM KOMİTESİ**

Sağlıkta Kalite Standartları gereğince ilaç yönetim komitesi oluşturulmuştur. Komite aşağıdaki kişilerden oluşmaktadır.

Op. Dr. Saltuk Buğra KILINÇ

 Başhekim

Başkan: Op. Dr. Saltuk Buğra KILINÇ

Başhekim Yardımcısı: Zeynep ŞENER

Dahiliye Uzmanı: Yunus Emre ŞENER

Pediatri Uzmanı: Türker GÖKER

Kalite Yönetim Direktörü: Emine AYYILDIZ

Eczane Sorumlusu: Gülsüm PAKÖZ

Enfeksiyon Hemşiresi: Zeynep KARAALİ

**İLAÇ YÖNETİM KOMİTESİ SORUMLULUKLARI:**

* İlacın dahil olduğu tüm süreçlerin düzenlenmesi ve denetimi
* Hastane formüllerinin hazırlanması ve formüller ile ilgili gerekli güncellemelerin yapılması
* Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili ilkelerin belirlenmesi ve uygulanması
* Antibiyotik Kullanım Kontrolü Ve Antibiyotik Profilaksi Rehberi hazırlanması

**İLAÇ YÖNETİM KOMİTESİ GÖREVLERİ**:

1. İlaçlı veya ilaçsız etkili ve güvenilir tedavinin tanımlanması, eğer ilaçla tedavi uygulanacaksa, uygun ilaçların seçimi, her bir ilaç için uygun dozun ve uygulama süresinin belirlenmesi ve uygun reçetenin yazılması basamakları izlenmelidir. Bu aşamada onaylanmış, güncel tanı ve tedavi kılavuzları, Antibiyotik Kullanım Kontrolü Ve Antibiyotik Profilaksi Rehberi esas alınmalıdır.
2. Hastanın beraberinde getirdiği ilaçlar; hemşire tarafından teslim alınmalı bu ilaçlar hekimi tarafından kontrol edilmeli ve hemşire tarafından uygulanmalıdır.
3. Hastanın alerjik durumları sorgulanmalı ve hasta tarafından belirtilmelidir. Hamilelik ve emzirme döneminde, çocuklarda, yaşlılarda, böbrek ve karaciğer yetmezliği olan hastalarda, ilaç alerji öyküsü olanlarda ilaç kullanımı konusunda daha dikkatli olunmalıdır.
4. İlaçların ilaç-ilaç ve ilaç-besin etkileşimleri göz önünde bulundurulmalıdır. İlaç-ilaç ve ilaç-besin etkileşimleri hazırlanmalıdır.
5. Tedavi planı hekim tarafından yazılmalı, kaşelenmeli ve imzalanmalı, ilaçların tam adı yazılmalı (kısaltma yapılmamalı), uygulama zamanı ve dozu, uygulama şekli ve veriliş süresi yazılmalıdır.
6. Hemşire hekimin tedavi planını hemşire gözlem formuna kaydetmelidir. Tedavi sürecindeki ilaçlar hastaya he4mşire tarafından uygulanmalıdır. Stajyerlerin ilaç uygulamaları da hemşirelerin gözetiminde olmalıdır.
7. İlaçların güvenli uygulamasına yönelik düzenleme yapılmalıdır. İlaçlar, hastaların kimlik tanımlayıcı bilgileri bulunan, kapalı kaplarda ve kişiye özel olarak eczanede hazırlanmalıdır.
8. Ciddi ve beklenmeyen advers etkiler farmakovijilans sorumlusuna bildirilmelidir. Advers etkiler 15 gün içinde TÜFAM’ a elektronik raporlama sistemi ile veya advers etki bildirim formu doldurularak faks veya posta yoluyla bildirilmelidir.
9. İlaçların karışmasını engellemeye yönelik düzenlemeler; yazılışı, okunuşu, ambalajı birbirine benzeyen ilaçların listeleri ve pediatrik dozdaki ilaçlar ile acil kullanılabilecek pediatrik ilaçların kilograma göre doz listeleri hazırlanmalıdır. Listeler kullanım alanında bulunmalıdır. Yazılışı, okunuşu, ambalajı birbirine benzeyen ilaçlar ve pediatrik dozdaki ilaçların dolaplardaki yerleşimi ayrı raflarda yapılmalıdır.
10. Yatan hastalara tedavi sürecinde kullanacağı ilaçlarla ve akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitim verilmelidir. İlaçların nasıl, hangi sıklıkla, ne kadar süre kullanılacağı ve hangi koşullarda saklanacağı hastaya tam olarak anlatılmalı ve hasta tarafından eksiksiz uygulanmalıdır.
11. Hasta taburculuk özeti hazırlanmalıdır. Taburculuk özetinde; taburcu olduktan sonra kullanacağı ilaçlar ve hastanın dikkat edeceği hususlarda bulunmalıdır.
12. İlaçların nasıl, hangi sıklıkta, ne kadar süre kullanılacağı ve hangi koşullarda saklanacağı hastaya tam olarak anlatılmalı ve hasta tarafından eksiksiz olarak uygulanmalıdır. ilaç kullanımının yarıda kesilmemesi, hekime danışmadan doz değişikliğine gidilmemesi, kesilmiş veya açılmış ambalajların kesinlikle satın alınmaması, son kullanma tarihi geçmiş olan ilaçların kesinlikle kullanılmaması, ilaçlar çocukların göremeyeceği, ulaşamayacağı yerlerde ve ambalajında saklanması gerektiği konusunda hasta ve yakınları eğitilmelidir.
13. Akılcı ilaç kullanımının etkinliği için hasta yada yakınları ile hekim arasında iyi bir iletişim gereklidir.
14. Antibiyotik Kullanım Kontrolü Ve Antibiyotik Profilaksi Rehberi Doğrultusunda, Akılcı antibiyotik kullanımı için dikkat edilmesi gerekenler;
* Onay gerektiren tüm antibiyotikler için, antibiyotik başlanmadan önce varsa şüpheli odaktan mikrobiyolojik inceleme (direkt preperat ve kültür) yapılmak üzere, mutlaka örnek alınmalıdır.
* Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı tarafından reçetelendirilen ilaçların kullanılması gerekiyorsa enfeksiyon hastalıkları uzmanından konsültasyon istenmelidir. Diğer uzman doktorlar tarafından ilk 72 saat içerisinde reçetelendirilen ilaçlar bu süre sonrasında EHU onayı yoksa eczaneden verilmemelidir.
* Direnç gelişmesinin önlenmesi için muhtemel etkenlere etkili, mümkün olan en dar spektrumlu ilaç tercih edilmeli ve uygun süre sonunda kesilmelidir.
* Mikrobiyoloji laboratuvarı tarafından kısıtlı antibiyogram bildirimi yapılmalıdır. Kültür sonuçlarına göre tedavi tekrar düzenlenmelidir