



چک لیست ارزیابی مدیریتی فرآیند دارودهی

سنه فاهمه:

بخش:

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۰۳

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۶/۰۳

تاریخ بازنگری مجدد: ۱۴۰۵/۰۳

ردیف	عنوان	لیست ارزیابی	تاریخ
۱	قبل از شروع کار دستها به درستی بشسته می شود.		
۲	داروها با پوتش کامل و با مشخص بودن دوز دارویی در باکس داروها نگهداری می شوند.		
۳	پرسنل از داروهای مصرفی، نحوه آماده کردن، نگهداری، رقیق کردن و محاسبات دارویی آگاهی کامل دارند.		
۴	هنگام آماده کردن داروها به نام، دوز، تاریخ انقضای دارو و ظاهر محتویات آن (وجود رسوب یا تغییر رنگ) توجه می شود.		
۵	به برچسب داروهای پرخطر، دوازدهگانه، مشابه و پنجالی توجه شده، کنترل، محاسبه و تزریق آنها با نظارت دو پرستار انجام می شود.		
۶	پرستاران از نگهداری داروهای پرخطر در قفسه دارویی مجرزا آگاه هستند.		
۷	دارودهی بر اساس Right دارما شده و پرسنل از تمام های آن آگاهند.		
۸	پیش از تزریق داروی وریدی، محل آن از نظر عالم فلیبت یا ناشت مایع به بافت زیرین یا چسب آنژیوکت کنترل می شود.		
۹	چسب آنژیوکت دارای نام پرستار، تاریخ و ساعت یا شیفت تعییبیه می باشد.		
۱۰	برای تجویز دارو از تراالی دارو و جهت تعییب خط وریدی از سینی مخصوص استفاده می شود.		
۱۱	بر روی برچسب سرم و میکروست نام پخش و بیمار، نوع و حجم سرم، داروهای افزوده شده، تعداد قطرات، تاریخ، ساعت تزریق و انعام و نام پرستار ثبت می شود. (در صورت وجود داروی هشدار بالا از لبیل قرمز استفاده گردد.)		
۱۲	مقدار و نوع سرم تجویزی بر اساس دستور پزشک معالج تنظیم می گردد.		
۱۳	ست سرم (۲۶ ساعت) و میکروست (۷۲-۴۸ ساعت) در زمان مناسب تعویض می شود.		
۱۴	برای هر تزریق صرف از یک سرنگ استریل یکبار مصرف استفاده می شود.		
۱۵	به اثرات جانبی داروها توجه شده و بیمار بصورت مداوم حین و پس از تجویز داروها پایش می گردد.		
۱۶	در مورد اثرات و عوارض داروهای تجویز شده به بیماران یا همراهانشان آموزش داده می شود.		
۱۷	در صورت موجود نبودن دارو، به پزشک معالج اطلاع داده شده و دستورات لازم به صورت دستورات تلفنی ثبت می گردد.		
۱۸	داروها بر اساس دستورات پزشک در سیستم دارویی بیمار ثبت شده اند.		
۱۹	پرستاران از نحوه مرجع داروها آگاهی داشته و داروی اضافه در باکس دارویی بیمار وجود ندارد.		
۲۰	از recap سرسوزن های استفاده شده خودداری می شود.		
۲۱	برای هر تزریق از سرنگ استریل یکبار مصرف استفاده می کند.		
۲۲	پرستاران از نحوه تفکیک مناسب پسماندهای دارویی آگاهی دارند.		
۲۳	نام و حلال مناسب دارو، دوز و طریقه مصرف، ساعت تزریق، نکات ضروری در خصوص عوارض، اثرات و مراقبتهای خاص، دو مهره شدن داروها و ... به درستی در گزارش پرستاری ثبت می شود.		
۲۴	درجه حرارت پنجال در هر شیفت کنترل و ثبت می شود. (دماه استاندار ۳-۸ درجه سانتیگراد می باشد) و در صورت وجود مشکل اقدامات لازم پیگیری و انجام می گردد.		
۲۵	جداسازی پنجال دارویی و مواد غذایی انجام شده است.		
۲۶	به نحوه نگهداری داروها در پنجال توجه می شود.		
۲۷	استوک دارویی موجود نمی باشد و در صورت وجود، تعداد داروها محدود بوده و با چک لیست در هر شیفت چک می شود.		
۲۸	تاریخ انقضا داروهای استوک ماهانه کنترل و ثبت می گردد و داروهای تاریخ نزدیک به شیوه مناسب خارج میگردد.		
۲۹	داروهای پرخطر در قفسه دارویی مجرزا نگهداری می شود.		
۳۰	لیست آنتی دوت داروها در دسترس است و پرسنل از وجود لیست و آنتی دوت داروهای پر مصرف بخش آگاهی دارند.		
۳۱	کتابچه دارویی در بخش موجود است و پرستاران از وجود آن آگاهی داشته و در موقع لزوم از آن استفاده می کنند.		
۳۲	پرستاران از نحوه اطلاع خطأ و عارضه دارویی و تکمیل فرم ADR آگاه بوده و به درستی موارد را پیگیری می کنند.		
امتیاز چک لیست:		۱۲۴	جمع امتیازات

				درصد مکتسپیه					
				٪۹۱-۱۰۰-۴	٪۷۶-۹۰-۳	٪۵۱-۷۵-۲	٪۲۶-۵۰-۱	٪۲۵-۲۰-۰	امتیازدهی :

امضای سوپرستار/ مسئول شیفت	امضای ارزیاب	موارد نیازمند ارتقا	
			ارزیابی اول
			ارزیابی دوم
			ارزیابی سوم
			ارزیابی چهارم
			ارزیابی پنجم

منابع:

کتاب چک لیست روش های پرستاری بالینی / چاپ سوم / ۱۳۹۴
استانداردهای ابلاطمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
سنجه های اعتباربخشی تسلیل پنجم.