

مجموعه مستندات اعتباربخشی بخش مراقبتهای دارویی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

تهیه کنندگان: دفتر بهبود کیفیت

واحد مراقبت دارویی

کد سند: EH-PS-RF-01

ویرایش سوم ۲۰/۱/۱۴۰۳



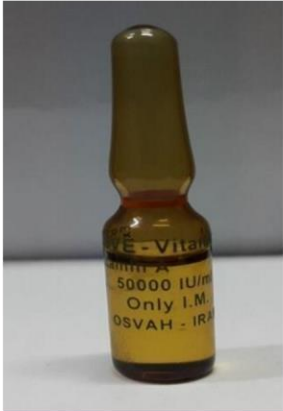
فهرست مطالب

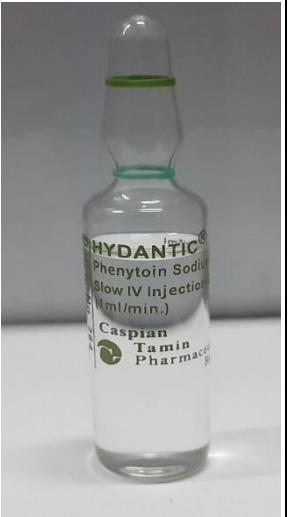
2	تشابهات ظاهری و نوشتاری داروها
8	لیست داروهای حیاتی بخش ها
10	داروهای پرخطر
13	داروهای یخچالی
15	دستورالعمل مرتبط با شکایت از فرآورده های دارویی
15	دستورالعمل مرتبط با داروهای ریکال
15	دستورالعمل استفاده از داروهای مالتیپل دوز
18	نگهداری داروها قبل و بعد از باز شدن
21	دستورالعمل ثبت عوارض و خطاهای دارویی
24	لیست داروهای خود به خود متوقف شونده
25	سازگاری داروها در محلولهای تزریقی
27	داروهای ممنوع در فاویسم
28	جدول دوز معادل بنزودیازپین ها
28	جدول دوز معادل گلوکواستروئیدها
29	جدول دوز معادل اپیوئیدها
30	مقایسه داروهای مقلد سمپاتیک
30	راهنمای واکسیناسیون کزاز
31	جدول دوزاژ ایمونوگلوبولین وریدی
32	تدخلات دارویی رایج
33	داروهای ضروری قفسه دارویی اورژانس
35	داروهای مخدر بخش اورژانس
36	داروهای یخچالی ضروری بخش اورژانس
37	داروهای ترجیحی بخش اورژانس
38	آنتی دوت های ضروری مسمومیت در قفسه دارویی اورژانس
39	آنتی دوت های ترجیعی مسمومیت در قفسه دارویی اورژانس
40	فهرست داروهای بیحسی والقاع بیهوشی در اورژانس
41	فرم های مرتبط با خدمات دارویی
46	منابع

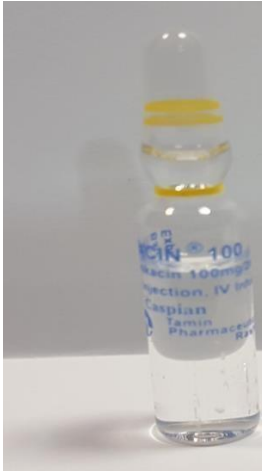
تشابهات ظاهری و نوشتاری داروها

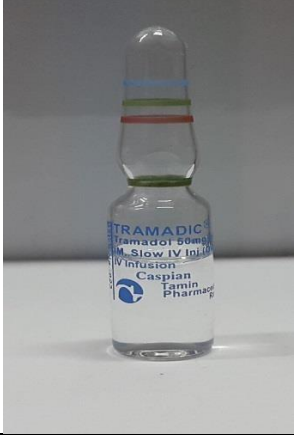
بروز خطاهای دارویی و پزشکی یکی از مهمترین خطراتی است که سلامت بیماران را تهدید میکند. سالانه درصد بالایی از خطاهای دارویی اتفاق می افتد که می توان با انجام تمهیداتی ساده از تعداد و شدت آنها کاست. یکی از مواردی که شانس بروز خطا را زیاد می کند وجود داروهایی با تشابهات ظاهری و نوشتاری در داروخانه و مرکز درمانی است. بر این اساس لازم است ضمن آموزشهای ادواری، این داروها در قفسههای مجزا و با برچسبهای هشدار دهنده **زرد رنگ** از هم جدا شوند. در ادامه فهرستی از داروهای مشابه و همچنین تصاویر مربوط به آنها آورده شده است که امید است مورد استفاده همکاران پزشک و پرستار قرار گیرد.

Amphotericin	Ampicillin	Acetazolamide	Acetaminophen
Amiodarone	Amlodipine	Allopurine	Haloperidol
Aminophylline	Theophylline	Bromocriptine	Bromhexine
Betamethasone	Beclomethasone	Clonidine	Clomiphene
cefazoline	ceftazidime	cefazoline	ceftizoxime
Calcitriol	Depo medrol	Solu medrol	Calcitonin
Digoxin			
Doxepin			
Cefazoline	Cefixime	Ephedrine	Epinephrine
Cefazoline	Cefepime	Erythropoietin	Erythromycin
Citicholine	Cimetidine	Colomycine	Clemastine
Chlordiazepoxide	Chlorpheniramine	Oxybutynin	Oxytocin
Chloramphenicol	Chlorpheniramine	Propranolol	Propafenone
Ciprofloxacin	Cyproheptadine	Prednisolone	Prednisone
Digoxine	Digestive	Pd lact	Pd grastime
Dobutamine	Dopamine	Sodium bicarbonate	Sodium benzoate
Levothyroxine	Levofloxacin	Triamcinolone	Triamterene-h
Methocarbamol	Metoclopramide	Tetracycline	Tetracaine
Magnesium sulfate	Magnesium hydroxide	Terazosin	Tazocin
Mebendazol	Metronidazol		

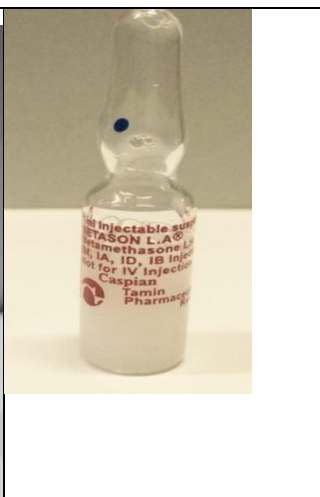
			
Vitamin K	Vitamin E	Vitamin A	Piroxicam
			
Atropine	Epinephrine	Haloperidol	Biperidine
			
Hyoscine	Propranolol	Midazolam	Dopamine

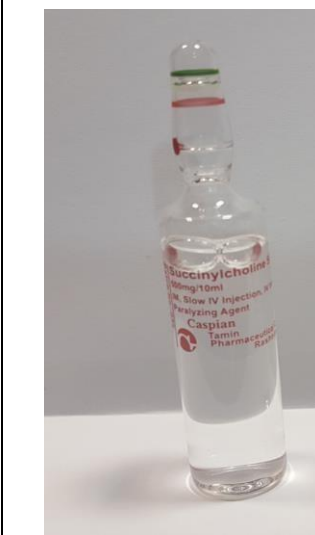
			
Ondansetron	Phenytoin	Betamethasone	Clemastine

			
Gentamicin	Diclofenac	Amikacin	Pancuronium

			
Amikacin	Tramadol	Citicholine	Cimetidine

			
Dexamethasone	Diazepam	Tranexamic acid	Vitamin C

			
Nitroglycerin	Dopamine	Betamethasone LA	Methyl prednisolone

			
Succinyl choline	n-acetyl cysteine	Ciprofloxacin	Valproate sodium



Enoxaparine



Erythropoietin



filgrastim

ویال منیزیم سولفات ۵۰ درصد ویال دکستروز ۵۰ درصد ویال منیزیم سولفات ۲۰ درصد ویال پتاسیم کلراید ۱۵ درصد

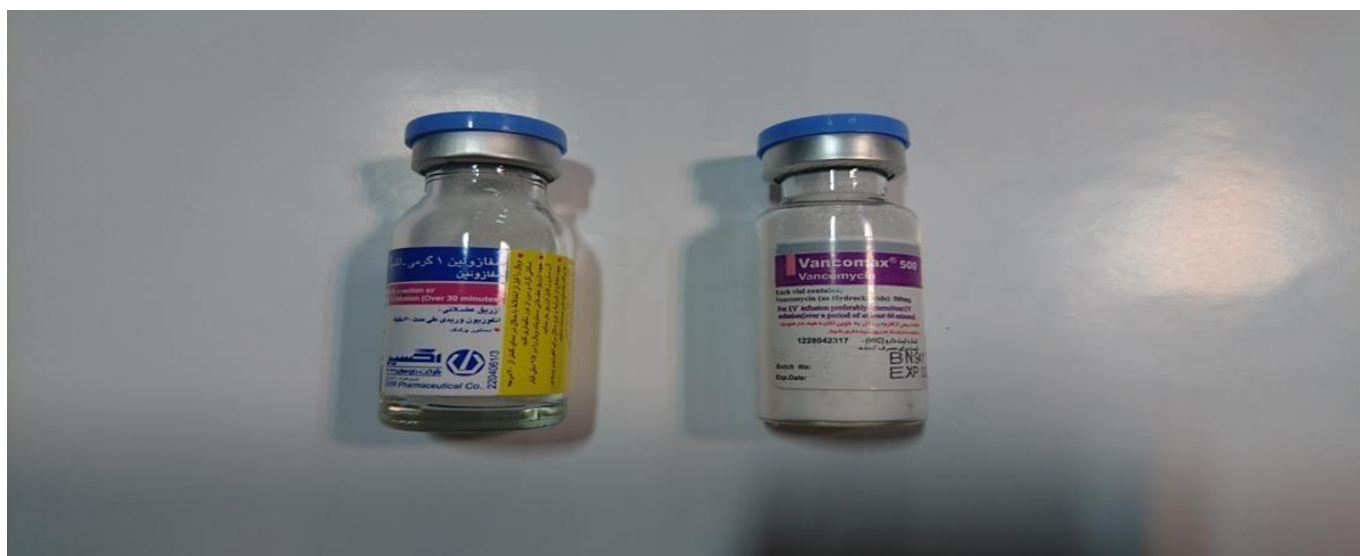




سفتازیدیم ۱ گرم

کولومایسین ۱ میلیون واحد

آمپی سیلین ۵۰۰ میلیگرم



سفازولین ۱ گرم

نکومایسین ۵۰۰ میلیگرم



Phenytoin

Vitamin C



Nor adrenaline

Epinephrine

لیست داروهای حیاتی بخش ها

منظور از داروهای حیاتی داروهایی است که وجود آنها در مواقع لزوم می تواند جان بیمار را نجات دهد و او را از خطر مرگ برهاند. این داروها در واقع همان داروهای تری اورژانس اند و طبق استانداردهای اعتبار بخ شی باید در هر بخ شی وجود داشته باشند تا در مواقع لزوم در سریعترین زمان ممکن مورد استفاده قرار گیرند.

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	حداقل تعداد
1	آب مقطر	5 ml	Amp	Water for Injection	10
2	اپی نفرین *	0.1 mg/ml, 10 ml	Amp	Epinephrine HCL	10
3	آتروپین *	0.5 mg/ml, 1 ml	Amp	Atropine Sulfate	5
4	آمیودارون *	50 mg/ml, 3 ml	Amp	Amiodarone HCL	3
5	لیدوکائین 2 %	20 mg/ml, 5 ml	Amp	Lidocaine HCL 2%	3

3	Adenosine	Amp	3 mg/ml, 2 ml	آدنوزین *	6
3	Nitroglycerin	Amp	1mg/ml, 5 ml, 10 ml 5 mg/ml, 1, 2 ml	نیتروگلیسرین * (NTG)	7
2	Dopamine HCL	Amp	40 mg/ml, 5 ml	دوپامین *	8
3	Dobutamine	Amp	12.5 mg/ml, 20 ml	دوبوتامین *	9
3	Heparin Sodium	Amp	5000 U/ml, 1 ml	هپارین	10
3	Verapamil HCL	Amp	2.5 mg/ml, 2 ml	وراپامیل *	11
1	Digoxin	Amp	0.25 mg/ml, 2 ml	دیگوکسین *	12
3	Labetalol HCL	Amp	5 mg/ml, 20 ml	لابتالول *	13
10	Furosemide	Amp	10 mg/ml, 2 ml	فوروزماید	14
5	Naloxone HCL	Amp	0.4 mg/ml, 1ml	نالوکسان	15
3	Midazolam	Amp	5 mg/ml, 1 ml	میدازولام *	16
5	Diazepam	Amp	5 mg/ml, 2 ml	دiazepam	17
5	Phenytoin Sodium	Amp	50 mg/ml, 5 ml	فنی توئین	18
3	Phenobarbital Sodium	Amp	200 mg/ml, 1 ml	فنو باربیتال *	19
3	Haloperidol	Amp	5 mg/ml, 1ml	هالوپریدول *	20
3	Calciu Gluconate 10%	Amp	100 mg/ml, 10 ml	کلسیم گلوکونات *	21
5	Diphenhydramine	Amp	50 mg/ ml, 1ml	دیفن هیدرامین	22
3	Hydrocortisone	Vial	50 mg/ml, 2ml	هیدروکورتیزون	23
3	Metoclopramide	Amp	5 mg/ml, 2ml	متوکلوپرامید	24

5	Famotidine	Amp	10 mg/ml, 2 ml	فاموتیدین	25
10	Epinephrine HCL	Amp	1 mg/ml, 1ml	اپی نفرین	26
3	Norepinephrine	Amp	1 mg/ml, 4 ml	نوراپی نفرین*	27
10	ASA	Tab	100 mg	آ - اس - آ	28
20	Clopidogrel	Tab	75 mg	کلوپیدوگرل	29
10	Nitroglycerin (NTG)	Pearl	0.4 mg	نیتروگلیسرین (NTG)	30
2	MgSO4 50%	Vial	50 ml	سولفات منیزیم 50 %*	31

داروهای پرخطر

داروهای پرخطر داروهایی هستند که استفاده نابجا و اشتباه آنها می تواند خسارت های جبران ناپذیری را برای بیمار به وجود بیاورد لذا لازم است در حین نگهداری، آماده سازی و استفاده از این داروها نهایت دقت را بعمل آوریم تا بتوانیم خطای ناشی از این داروها را به حداقل برسانیم. این داروها با برچسب با **رنگ قرمز** مشخص می شوند و در حین استفاده لازم است دوبار چک شوند. بر اساس بخشنامه های ارسال شده سازمان غذا و دارو، نحوه برچسب گذاری داروهای با هشدار بالا را در دو قسمت جداگانه زیر مشخص نموده است :

(الف) برچسب گذاری تمامی داروهای با هشدار بالا بر روی قفسه دارو

(ب) برچسب گذاری فهرست 12 گانه داروهای با هشدار بالا

هدف از اجرای این بخشنامه، اعمال دقت بیشتر به هنگام مصرف داروهای با هشدار بالا و پیشگیری از وقوع اشتباه دارو پزشکی

می باشد (Medication error)

الف) برچسب گذاری تمامی داروهای با هشدار بالا

موارد زیر می بایست برای تمامی داروهای با هشدار بالا رعایت گردد:

۱- بر روی جعبه/ قفسه/ کشو/ سبد و یا هرگونه مخزن نگهداری داروی با هشدار بالا ، در قفسه های داروخانه ،ترالی اورژانس و اتاق درمان در بخش های بیمارستانی، برچسب قرمز رنگ الصاق شود .بر روی برچسب قرمز رنگ، نام دارو به فارسی با فونت شماره 48 و رنگ مشکی همراه با قدرت دارویی آن فرآورده به فارسی با فونت شماره 48 و به رنگ مشکی درج شود .

۲- داروهای هشدار بالا علاوه بر برچسب روی باکس روی خود دارو نیز برچسب قرمز رنگ زده می شود

- ۳- برچسب گذاری داروی با هشدار بالا در داروخانه با نظارت داروساز مسئول فنی داروخانه و توسط پرسنل تعیین شده از جانب وی می باشد و در بخشهای بیمارستانی به عهده سرپرستار بخش و با نظارت داروساز مسئول فنی داروخانه بیمارستان می باشد
- ۴- برچسب قرمز رنگ با مشخصات فوق بر روی مخزن نگهداری داروهای با هشدار بالا تنها یکی از اقدامات عملی کاهش اشتباهات دارو پزشکی این گروه از داروها بوده و اجرای آن، به هیچ عنوان ضرورت اعمال دقت و توجه پرسنل محترم پزشکی در انجام وظایفی همچون نسخه نویسی صحیح و رعایت 7 قانون دارویی دهی (بیمار صحیح، داروی صحیح، دوز صحیح، زمان صحیح، راه صحیح، مستند سازی صحیح، حق کارکنان، بیمار یا مراقبین بیمار درارتباط با سؤال در مورد دستور دارویی داده شده) چک مستقل دوگانه دارو را منتفی نمی نماید.

(داروهای پرخطر خلاصه ای از لیست شماره)	
گونیست های تزریقی آدرنژیک: اپی نفرین، نوراپی نفرین، فیل افرین	آنتاگونیستهای تزریقی آدرنژیک: لابتالول، پروپرانولول
انواع داروهای مخدر خوراکی و تزریقی	آنتی آریتمی ها: آمیودارون، لیدوکائین، آدنوزین، وراپامیل
داروهای کاهنده قند خون: انواع انسولین، گلی بنکلامید، داروهای ترکیبی متفورمین/گلی بنکلامید، پیوگلیتازون/گلیمپیراید	داروهای اینوتروپیک: دیگوکسین، دوبوتامین، دوپامین
داروهای بلاک کننده عصب عضله : سوکسینیل کولین تزریقی، اتراکوریوم تزریقی	داروهای آرام بخش متوسط الایر تزریقی و خوراکی: میدازولام، فنوباریتال
اشکال دارویی لیپوزمال و غیر لیپوزومال: آمفوتریسین بی لیپوزم تزریقی	محلول های تغذیه تام وریدی: آمینواسید/لیپید/گلوکز/امولسیون
داروهای خاص : پرومتازین، اکسی توسین تزریقی، سفتریاکسون، جنتامایسین تزریقی، ونکومایسین، آتروپین، متوترکسات خوراکی، هالوپریدول تزریقی، وازوپرسین	داروهای بیهوشی، عمومی ، استنشاقی، داخل وریدی: پروپوفول، کتامین، اتومدیت تزریقی، ایزوفلوران استنشاقی، تیوپنتال تزریقی

آنتی ترومبوتیک ها:	محلول های تزریقی:
وارفارین، هپارین، انوکسپارین، آلتپلاز تزریقی، آپیکسابان خوراکی، رتپلاز، ریواروکسابان خوراکی، استرپتوکیناز تزریقی	دکستروز 21٪ - 11٪ - 71٪، سدیم کلراید 1٪ - 21٪، پتاسیم کلراید، منیزیم سولفات، بی کربنات سدیم 8/3٪، کلسیم گلوکونات

برچسب گذاری فهرست 12 گانه داروهای با هشدار بالا

- مبنای انتخاب این 12 دارو براساس بیشترین شکایت های منجر به اشتباهات دارو پزشکی از بیمارستان های سراسر کشور به مرکز ADR بوده است. برای این فهرست 12 گانه علاوه بر رعایت موارد داروهای پر خطر الصاق برچسب هشدار بر روی هر آمپول یا ویال، جهت مصرف در بخش های بیمارستانی، بطور جداگانه منطبق با موارد ذیل می بایست انجام پذیرد:
- 1- نحوه برچسب گذاری بر روی این 12 قلم دارو باید به صورتی باشد که باعث مخدوش شدن و ناخوانا بودن هیچیک از مندرجات روی فرآورده نگردد
 - 2- برچسب هشدار این 12 قلم دارو، می بایست به رنگ قرمز و فاقد هرگونه نوشته ای اعم از نام دارو یا عبارت «داروی با هشدار بالا» و غیره باشد.
 - 3- انجام عملیات برچسب گذاری این فرآورده ها می بایست پس از خروج از انبار و قبل از چیدمان در داروخانه انجام پذیرد.
 - 4- برچسب گذاری روی آمپول یا ویال این 12 قلم دارو می بایست در داروخانه با نظارت داروساز مسئول فنی داروخانه و توسط پرسنل تعیین شده از جانب وی انجام پذیرد.
 - 5- درمورد آمپول ها و ویال هایی که داخل جعبه مقوایی بسته بندی شده اند، نیز برچسب هشدار روی بدنه آمپول یا ویال الصاق گردد.
 - 6- مفهوم برچسب قرمز و هدف از انجام الصاق آن بر روی فرآورده های با هشدار بالا به نحو مقتضی به کلیه افراد شاغل در بیمارستانها اطلاع رسانی شود.
 - 7- الصاق برچسب قرمز رنگ بر روی ویال و آمپول فهرست 12 گانه داروهای با هشدار بالا تنها یکی از اقدامات عملی کاهش اشتباهات پزشکی این گروه از داروها می باشد و اجرای این ضابطه، وظایف پرسنل محترم پزشکی از قبیل نسخه نویسی صحیح و رعایت 7 قانون دارویی دهی و چک مستقل دوگانه دارو را منتفی نمی نماید.

ردیف	نام دارو	ردیف	نام دارو
1	کلرید پتاسیم	7	آتروپین
2	سولفات منیزیم	8	اپی نفرین
3	بیکربنات سدیم	9	هپارین سدیم
4	گلوکونات کلسیم	10	رتپلاز
5	سدیم کلراید	11	هالوپریدول
6	لیدوکائین	12	پروپرانولول

داروهای یخچالی

داروها بر اساس شکل، نوع ماده موثره و شرکت سازنده ممکن است شرایط نگهداری متفاوتی داشته باشند. یکی از اصول کار در داروخانه یا هر مرکز درمانی دیگر رعایت شرایط استاندارد نگهداری دارو تا زمان مصرف توسط بیمار می باشد. بر این اساس داروهای یخچالی از اهمیت خاصی برخوردارند. این داروها باید در یخچال های استاندارد با قابلیت تهویه مناسب و ثبت دما و رطوبت نگهداری شده و میزان تغییرات دمای یخچال باید بصورت مرتب در **فرم های مخصوص** ثبت شده و به تایید مسئول بخش برسد. دمای مناسب برای این داروها بین ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد است. این داروها باید با برچسب های **آبی رنگ** از سایر داروها جدا شوند .

نام دارو	نام دارو
آمپول آتراکوریوم (50mg/5ml)	آمپول سوکسینیل کولین (50mg/1ml)
آمپول اریتروپویتین (4000IU/0.5ml)	آمپول نوراپی نفرین (4mg/4ml و 10mg/10ml)
آمپول نوروبیون	آمپول ویتامین ث (500mg/5ml)
واکسن پنومووکوک ۱۳ و ۲۳	ویال تتابولین (250IU)
انسولین NPH	انسولین ۳۰/۷۰
ویال آمفوتریسین B (50mg پودر لیوفیلیزه شده)	انسولین رگولار
پادزهر مار	پادزهر عقرب
ویال کاسپوفانژین	ویال تایگه سایکلین (حاوی 50mg دارو)
آمپول اکسی توسین (10IU/1ml)	آمپول لورازپام (2mg/1ml)
آمپول فاموتیدین (20mg/2ml)	سرنگ آماده فیلگراستیم (500mcg/0.5ml)
ساشه کیدی لاکت	ساشه کیدی لاکت زینک
قطره پدی لاکت	قرص فمی لاکت
ویال آلبومین ۲۰%	ایمنوگلوبولین (IvIg) (5gr/100ml)
آمپول اوکروتاید (50mcg/1ml)	قطره کلرامفنیکل 0.5%

شرایط نگه داری محصولات دارویی

شرایط نگهداری داروها می بایست مطابق با توصیه های درج شده روی برچسب الصاقی محصولات یا طبق دستورالعمل شرکت وارد کننده یا کارخانه سازنده باشد. داروهایی که نسبت به حرارت، رطوبت یا نور حساس می باشند باید در محوطه هایی نگه داری شوند که عوامل مذکور در آن محیط به راحتی تحت کنترل بوده و قابل تنظیم باشند. داروهای زنجیره سرد باید در شرایط مناسب نگهداری شوند. برخی تفاوتها بین یخچالهای معمولی و یخچالهای استاندارد جهت نگهداری داروها در زیر شرح داده می شود:

ویژگیهای یخچالهای معمولی

۱. عدم توزیع مناسب دما (نقص در گردش هوا)
۲. عملکرد دمایی بین 2 تا 10- درجه سانتیگراد
۳. نشان دادن سریع تغییرات دمایی با باز و بسته شدن در یخچال
۴. یخ زدگی احتمالی محصولات بعلت تماس با چیلر یا کویل سرمایی پشت یخچال
۵. نگهداری مواد غذایی در یخچال

ویژگی های یخچال دارویی استاندارد:

۱. گردش مناسب هوا و ایجاد دمای یکنواخت در یخچال (توسط پنکه یا فن)
۲. کاهش دمایی فوری با باز شدن در یخچال
۳. نمایشگر کنترل دما (۱ تغییر رنج دمایی حداکثر 0/5 درجه سانتیگراد)
۴. قابلیت خواندن دما بدون باز کردن در یخچال
۵. قابلیت قفل شدن در یخچال
۶. امکان تجهیز به سیستم هشدار دهنده شنیداری یا بینایی در صورت انحراف از دمای مجاز
۷. قابلیت نگهداری دما برای مدت زمان مشخص در صورت قطع برق
۸. مجهز بودن برخی از یخچالها به در شیشه ای (نظارت بهتر بر جهت چیدمان صحیح داروها)

رعایت برخی نکات در یخچالهای استاندارد دارویی

۱. عدم نگهداری دارو در کف یخچال (طبقات)
۲. قرار دادن حسگرهای دمایی در قسمت مرکزی یخچال و بین داروها
۳. کالیبره نمودن تجهیزات دمایی و سیستمهای هشدار دهنده
۴. نظافت یخچال مطابق با یک دستورالعمل مکتوب
۵. نگهداری دارو ها در یخچال بر اساس سیستم FEFO
۶. ثبت دما و نگهداری سوابق و هر گونه اقدامات اصلاحی در صورت بروز انحرافات دمایی

دستورالعمل مرتبط با شکایت از فرآورده های دارویی

کلیه شکایتهای دریافتی از اشخاص حقیقی یا حقوقی در رابطه با عیوب ظاهری، ایرادات بسته بندی، عوارض جانبی، و سایر موارد در ارتباط با محصولات دارویی را در اسرع وقت به اطلاع اداره کل نظارت و ارزیابی دارو و مواد مخدر، شرکت توزیع کننده و شرکتهای تولید کننده یا وارد کننده برسانند. برای رسیدگی به شکایات دارویی باید دستورالعمل تدوین شده موجود باشد و کلیه شکایات واصله و اقدامات انجام شده باید ثبت و نگهداری شوند .

برای شکایت از فرآورده های دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی فرم های مخصوصی تهیه شده و در اختیار بخش ها قرار داده شده است و در صورت وصول هرگونه شکایت مراتب اطلاع رسانی به معاونت غذا و دارو دانشگاه رعایت می شود .

دستورالعمل مرتبط با داروهای ریکال

در صورتیکه به هر عللی دارو یا داروهایی از یک یا چند شماره سری ساخت بنا به درخواست کارخانه سازنده ، شرکت وارد کننده یا وزارت بهداشت و درمان از بازار دارویی ایران ، جهان و یا هر دو جمع آوری شوند، شرکت توزیع کننده مسئول جمع آوری داروهای توزیع شده خود از مراکز طرف قرارداد می باشند (از جمله داروخانه ها ، بیمارستانها، درمانگاهها و سایر موارد). شرکت توزیع کننده باید از سیستمی استاندارد و مناسب جهت جمع آوری سریع ، مطمئن و مؤثر استفاده نماید .با توجه به اینکه ریکال محصولات دارویی با در نظر گرفتن میزان خطر زایی و تهدید سلامت برای مصرف کننده به دو دسته عمده، فوری و عادی تقسیم می شوند، سرعت عمل در انجام عملیات ریکال بسیار حائز اهمیت می باشد .

گاهی اهمال در عملیات ریکال موجب ایجاد صدمات جبران ناپذیر در مصرف کننده می شود. جهت عملیات ریکال می بایست مطابق با دستورالعمل تدوین شده عمل کرد. می باید دوره های آموزشی برای افراد مرتبط با ریکال جهت اجراء صحیح عملیات برگزار شود. پس از اینکه شرکت توزیع کننده نامه یا نامبر ریکال دارو یا داروها را با اطلاعات کافی و جامع در خصوص آنها از متقاضی صلاحیت دار دریافت نمود، باید بلافاصله عملیات جمع آوری داروهای مشکل دار را از سطح بازار دارویی شروع نماید .

جزئیات عملیات ریکال می بایست موجود باشد ،تا در مواقع مورد نیاز دسترسی به این مستندات توسط مقامات صلاحیت دار امکان پذیر باشد. در داروخانه ها و مراکز درمانی باید داروهای جمع آوری شده در مکان معین و محفوظی با شرایط مناسب نگه داری شوند تا در مورد آنها تصمیمات لازم اتخاذ گردد .

دستورالعمل استفاده از داروهای مالتیپل دوز

داروهای مالتیپل دوز داروهایی هستند که بیش از یک بار بعد از باز شدن قابل استفاده هستند و مدت محدودی بعد از اولین بار استفاده اکسپایر می شوند.استفاده صحیح و رعایت شرایط نگهداری بعد از باز شدن از این داروها باعث جلوگیری از هدررفت دارو و کاهش هزینه بیمار و بیمارستان می شود .

نکته ای که در بازرسی ها مورد توجه قرار می گیرد ثبت زمان باز شدن ،ثبت نام بیمار بروی این داروها و رعایت شرایط استاندارد نگهداری آنها می باشد .

	نام دارو	ملاحظات
۱	ویال کتامین	بدلیل وجود ماده محافظ بنزوتونیوم کلراید محلول تزریقی 1mg/ml این دارو در سالیین یا دکستروز تا 24 ساعت قابل نگهداری و استفاده است .
۲	ویال انسولین رگولار	محتویات داخل ویال باید شفاف و روشن باشند. از مصرف ویال تاریخ گذشته و تغییر شکل داده بهره‌یزید. ویال تا 28 روز در دمای یخچال قابل نگهداری و استفاده است. قبل از استفاده از ویال آن را به دمای اتاق برسانید .
۳	ویال انسولین NPH و 70/30	ظاهر این انسولین ها باید مات و شیری رنگ باشد. قبل از مصرف ویال را به آرامی تکان دهید و به دمای اتاق برسانید. از تکان دادن شدید ویال بهره‌یزید. در صورت مشاهده رسوب، دو فاز شدگی و ذرات در داخل ویال از مصرف آن اجتناب کنید. ویال تا 28 روز در دمای یخچال قابل نگهداری و استفاده است .
۴	سوسپانسیون کو-آموکسی کلاو	سوسپانسیون آماده شده دارو در یخچال نگهداری شده و تا 7 روز قابل استفاده است و بعد از آن باقیمانده دارو باید دور ریخته شود. این دارو قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود .
۵	سوسپانسیون کلاریترومایسین	سوسپانسیون آماده شده دارو تا 14 روز در دمای اتاق قابل نگهداری و مصرف است. این دارو قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود .
۶	سوسپانسیون آموکسی سیلین	سوسپانسیون آماده شده دارو تا 14 روز در دمای یخچال و تا 7 روز در دمای اتاق قابل نگهداری و مصرف است. این دارو قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود .
۷	سوسپانسیون سفالکسین	بعد از تهیه سوسپانسیون دارو تا 14 روز در دمای اتاق (ترجیحا یخچال) قابل نگهداری است. این دارو قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود .
۸	سوسپانسیون آماده فورازولیدون	سوسپانسیون آماده دارو تا 14 روز بعد باز شدن در دمای اتاق قابل نگهداری و مصرف است. این دارو قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود .
۹	سوسپانسیون اریترومایسین	سوسپانسیون آماده شده دارو تا 7 روز در دمای اتاق قابل نگهداری و مصرف است. این دارو قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود .

۱۰	سوسپانسیون آماده نالیدیکسیک اسید	سوسپانسیون آماده دارو تا 14 روز بعد باز شدن در دمای اتاق قابل نگهداری و مصرف است. این دارو قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود .
۱۱	الگزیر دیگوکسین	این دارو باید در دمای اتاق نگهداری شود و تا 15 روز بعد باز شدن قابل نگهداری است .
۱۲	انواع شربت خوراکی (زینک سولفات، دیفن هیدرامین ، پرومتازین، استامینوفن و..)	این داروها باید در دمای اتاق نگهداری شوند و تا 15 روز بعد باز شدن قابل نگهداری اند .
۱۳	اسپری های دهانی	اسپری های دهانی باید در دمای زیر 30 درجه سانتیگراد نگهداری شوند و نباید در معرض نور مستقیم آفتاب یا یخ زدگی قرار بگیرند. این داروها باید قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شوند . قطعه پلاستیکی و دهانی این اسپری ها حداقل هفته ای یکبار باید شسته شود .
۱۴	اسپری های بینی	اسپری های بینی باید در دمای زیر 25 درجه نگهداری شوند. در حین اولین بار استفاده چند بار نازل اسپری فشرده شود تا هواگیری انجام شود. قبل هر بار مصرف بخوبی تکان داده شوند و بینی بیمار شستشو داده شود. بعد هر بار مصرف نازل آنها شسته شود و درپوش روی آن گذاشته شود .
۱۵	اسپری بینی کلسی تونین	این اسپری قبل باز شدن و اولین بار مصرف باید در یخچال نگهداری شود اما بعد از اولین پاف تا 30 روز در دمای زیر 25 درجه سانتیگراد قابل نگهداری است. در حین اولین بار استفاده چند بار نازل اسپری فشرده شود تا هواگیری انجام شود. اسپری فقط جهت مصرف داخل بینی است و باید بعد هر بار استفاده نازل شسته شود و به حالت ایستاده قرار گیرد و درپوش پلاستیکی روی نازل گذاشته شود .
۱۶	اسپری بینی دسموپرسین	این اسپری قبل باز شدن و اولین بار مصرف باید در یخچال نگهداری شود اما بعد از اولین پاف تا 21 روز در دمای زیر 25 درجه سانتیگراد قابل نگهداری است. در حین اولین بار استفاده چند بار نازل اسپری فشرده شود تا هواگیری انجام شود. اسپری فقط جهت مصرف داخل بینی است و باید بعد هر بار استفاده نازل شسته شود و به حالت ایستاده قرار گیرد و درپوش پلاستیکی روی نازل گذاشته شود
۱۷	قطره سین بیوتیک فاقد گلوتن پدی لاکت	این فرآورده باید در جای خشک و خنک (ترجیحا یخچال) نگهداری شود. قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود. بعد از باز شدن تا دو ماه در یخچال قابل نگهداری است. بعد هر بار استفاده درب آن محکم بسته شود .
۱۸	قطره کولیک اید	این فرآورده باید در جای خشک و خنک (ترجیحا یخچال) نگهداری شود. قبل از هر بار مصرف بخوبی تکان داده شود. بعد از باز شدن تا دو ماه در یخچال قابل نگهداری است. بعد هر بار استفاده درب آن محکم بسته شود.
۱۹	قطرات چشمی به استثناء کلرامفنیکل	دارو باید در دمای اتاق نگهداری شود و تا 30 روز بعد باز شدن قابل استفاده و نگهداری است و بعد از آن باقیمانده باید دور ریخته شوند .

۲۰	قطره چشمی کلرامفنیکل	دارو قبل از باز شدن باید در یخچال نگهداری شود و بعد از اولین بار مصرف تا 21 روز در دمای اتاق (صرفاً دمای اتاق) قابل نگهداری است .
۲۱	قطرات بینی و گوشه	دارو باید در دمای اتاق نگهداری شود و تا 30 روز بعد باز شدن قابل استفاده و نگهداری است و بعد از آن باقیمانده باید دور ریخته شوند .
۲۲	انواع پماد و کرم موضعی	پس از هر بار مصرف در تیوپ باید محکم بسته شود. این فرآورده ها باید در دمای زیر 30 درجه سانتیگراد نگهداری شوند و از قرار گرفتن در معرض یخ زدگی و نور مستقیم آفتاب اجتناب شود. این داروها تا 45 روز بعد باز شدن قابل نگهداری اند .
۲۳	انواع ژل موضعی	پس از هر بار مصرف در تیوپ باید محکم بسته شود. این فرآورده ها باید در دمای زیر 30 درجه سانتیگراد نگهداری شوند و از قرار گرفتن در معرض یخ زدگی و نور مستقیم آفتاب اجتناب شود. این داروها تا 30 روز بعد باز شدن قابل نگهداری اند .
۲۴	قلم انسولین	انواع قلم انسولین قبل از باز شدن باید در دمای یخچال نگهداری شوند و بعد از اولین بار استفاده تا 28 روز در دمای اتاق قابل نگهداری اند و نباید در یخچال گذاشته شوند .

نگهداری داروها قبل و بعد از باز شدن

این راهنما بر اساس بروشور داروهای موجود در فارماکوپه بیمارستان تدوین شده است و در صورت ورود دارویی جدید، شرایط نگهداری آن باید توسط مسئول فنی داروخانه چک شود. فرآورده های دارویی ساخته شده توسط شرکت های مختلف ممکن است دستورات نگهداری متفاوتی داشته باشند و توضیحات ارائه شده جنبه عمومی دارند. همراه هر فرآورده دارویی یک بروشور وجود دارد که حاوی همه اطلاعات ضروری آن دارو است، که در صورت ابهام می توانید به آن مراجعه کنید .

در صورت مشاهده هرگونه تغییری در ساختار داروها از جمله رنگ، دو فاز شدگی فرآورده های مایع، ایجاد رسوب غیرقابل حل ،تغییر بو و ... از استفاده از آن خودداری کنید .

توصیه های عمومی مرکز کنترل و پیشگیری از عفونت برای تزریق ایمن:

۱. قبل از اقدام به تزریق و آماده نمودن هر گونه دارویی دست های خود را بشویید.
۲. در هنگام آماده نمودن داروها حتما به سلامت ظاهری دارو و تاریخ انقضاء توجه نموده و نکات استریل را رعایت نمایید.
۳. از یک سرنگ استفاده شده برای تزریق دارو به بیمار دیگر یا برداشتن دوباره دارو از محلول آماده شده به هیچ وجه استفاده نکنید حتی اگر نیدل آنرا عوض کرده باشید. سرنگ و نیدل وسایل استریلی هستند و بعد از یکبار استفاده باید دور ریخته شوند.
۴. باقیمانده محلول انفوزیون و ست و لوله رابط آنرا بعد از یکبار استفاده دور بریزید و از استفاده دوباره آن خودداری نمایید.

۵. ترجیحا از ویال های تک دوز برای تزریق استفاده نمایید.
۶. هرگز از ویال ها و آمپول های تک دوز برای چند بیمار استفاده نکنید و داروهای ترکیب شده را برای استفاده بعدا کنار نگذارید.
۷. اگر از ویال های چند دوزی استفاده می کنید، برای هر بار استفاده از نیدل استریل استفاده کنید.
۸. برای استفاده مجدد از ویال های چند دوزی حتما قبل از ورود نیدل، سرپوش لاستیکی را با پنبه الکل پاک کنید.
۹. روی ویال های چند دوزی استفاده شده حتما تاریخ و ساعت باز شدن و نام بیمار درج شود.
۱۰. از جاگذاری طولانی مدت نیدل داخل ویال جدا خودداری نمایید، با این کار راه ورود میکروب ها را به داخل ویال باز نگه داشته اید .

نام دارو	روش نگه داری	ماندگاری بعد از باز شدن
فرآورده های خوراکی مایع		
انواع سوسپانسیون آنتی بیوتیکی به جزء کوآموکسی کلاو و اریترومايسين	فرآورده خشک را در دمای زیر 25 درجه سانتیگراد و دور از نور نگه داری کنید	سوسپانسیون آماده شده تا 7 روز در دمای اتاق و 14 روز در یخچال قابل نگه داری است

سوسپانسیون کوآموکسی کلاو و اریترومايسين	فرآورده خشک را در دمای زیر 25 درجه سانتیگراد و دور از نور نگه داری کنید	سوسپانسیون آماده شده را باید در یخچال نگه داری کرد و تا 7 روز قابل استفاده است
انواع شربت	دمای نگهداری زیر 30 درجه سانتیگراد	دارو را تا 15 روز می توان نگه داشت. دارو نباید در معرض نور، تغییر دما، یخ زدگی و رطوبت قرار گیرد .
ویال های تزریقی		

ایمونوگلوبولین وریدی (اینترآکت)	دمای نگهداری زیر 25 درجه سانتیگراد است. از تابش نور و یخ زدگی اجتناب شود .	بعد از برداشتن سرپوش دارو باید بلافاصله مصرف شود و باقیمانده آن دور ریخته شود
آلبومین	دمای نگهداری زیر 25 درجه سانتیگراد است. از تابش نور و یخ زدگی اجتناب شود .	بعد از برداشتن سرپوش دارو باید بلافاصله مصرف شود و باقیمانده آن دور ریخته شود
آمینو اسید وریدی	نگهداری در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	بعد از برداشتن سرپوش دارو باید بلافاصله مصرف شود و باقیمانده آن دور ریخته شود
اینترالپید	نگهداری در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	بلافاصله بعد از باز شدن باید استفاده شود و اضافی آن باید دور ریخته شود .

ویال انسولین	ویال های انسولین قبل از باز شدن باید در یخچال در محدوده دمایی 2 تا 8 درجه سانتیگراد نگه داری شوند. از یخ زدگی اجتناب شود .	انسولین بعد از باز شدن تا 28 روز در دمای بین 2 تا 8 درجه سانتیگراد قابل نگهداری است. در صورت بروز تغییر رنگ یا رسوب یا یخ زدگی باید دور ریخته شود
قلم انسولین	ویال های انسولین قبل از باز شدن باید در یخچال در محدوده دمایی 2 تا 8 درجه سانتیگراد نگه داری شوند. از یخ زدگی اجتناب شود .	انسولین بعد از باز شدن تا 28 روز در دمای زیر 25 درجه سانتیگراد قابل نگهداری است. در صورت بروز تغییر رنگ یا رسوب یا یخ زدگی باید دور ریخته شود
دکستروز 20 و 50 درصد	نگهداری در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	دارو بعد از باز شدن باید استفاده شود. از حرارت بالا یا یخ زدگی اجتناب شود .
سدیم کلراید 5 درصد	نگهداری در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	دارو بعد از باز شدن باید استفاده شود. از حرارت بالا یا یخ زدگی اجتناب شود .
منیزیم سولفات 50 درصد	نگهداری در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	دارو بعد از باز شدن باید استفاده شود. از حرارت بالا یا یخ زدگی اجتناب شود .
سدیم بیکربنات 7/5 درصد	نگهداری در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	دارو بعد از باز شدن باید استفاده شود. از حرارت بالا یا یخ زدگی اجتناب شود .
پتاسیم کلراید 15 درصد	نگهداری در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	دارو بعد از باز شدن باید استفاده شود. از حرارت بالا یا یخ زدگی اجتناب شود .
پنی سیلین کریستال	دمای نگهداری زیر 25 درجه سانتیگراد است .	محلول آماده شده آن داخل ویال تا 7 روز در یخچال قابل نگهداری است. در صورت تغییر رنگ یا رسوب غیر قابل حل دور ریخته شود .
کولومایسین	دمای نگهداری بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد است .	محلول آماده شده آن داخل ویال تا 7 روز در یخچال قابل نگهداری است. در صورت تغییر رنگ یا رسوب غیر قابل حل دور ریخته شود. محلول رقیق شده آن تا 24 ساعت در یخچال قابل نگهداری است .
ونکومایسین	نگهداری در دمای بین 15 تا 30 درجه سانتیگراد	محلول آماده شده در داخل ویال تا 96 ساعت در یخچال قابل نگهداری است. و محلول رقیق شده آن تا 24 ساعت در یخچال قابل نگهداری است .
ایمی پنم/سیلاستاتین	دمای زیر 25 درجه سانتیگراد	محلول رقیق شده دارو تا 4 ساعت در دمای اتاق و 24 ساعت در یخچال قابل نگهداری است و در صورت قهوه ای شدن باید دور ریخته شود .
مروپنم	دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	محلول رقیق شده دارو تا 2 ساعت در دمای 15 تا 25 درجه و 12 ساعت در دمای 4 درجه سانتیگراد قابل نگهداری است. در صورت رقیق شدن دارو با محلول دکستروز این زمان ها نصف می شوند .

پیپراسیلین/تازوباکتام	دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	داروی آماده شده داخل ویال باید سریعاً استفاده شود و بخش استفاده نشده دارو را می توان تا 24 ساعت در یخچال نگهداری کرد .
سفتریاکسون	دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	داروی آماده شده داخل ویال باید سریعاً استفاده شود و بخش استفاده نشده دارو را می توان تا 24 ساعت در یخچال نگهداری کرد .
سفازولین	دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد	داروی آماده شده داخل ویال باید سریعاً استفاده شود و بخش استفاده نشده دارو را می توان تا 24 ساعت در یخچال نگهداری کرد. محلول آماده شده ممکن است تیره شود که نشانه کاهش اثربخشی نیست ولی جوانب احتیاط باید رعایت شود .
سفوتاکسیم	دمای بین 15 تا 30 درجه سانتیگراد	داروی آماده شده داخل ویال باید سریعاً استفاده شود و بخش استفاده نشده دارو را می توان تا 24 ساعت در یخچال نگهداری کرد .
آمپی سیلین/سولباکتام	دمای زیر 30 درجه سانتیگراد	محلول رقیق شده با دکستروز تا 4 ساعت و رقیق شده با سایر سرم ها تا 24 ساعت در یخچال قابل نگهداری است .
کیسه 100 میلی لیتری مترونیدازول	در دمای زیر 30 درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود .	دارو بلافاصله بعد از باز شدن باید استفاده شود .
ویال سیپروفلوکساسین	در دمای بین 20 تا 25 درجه سانتیگراد و به دور از نور نگهداری شود .	ویال رقیق شده دارو با محلول های تزریقی را تا 24 ساعت می توان در یخچال نگهداری کرد .
ویال سولوویت	در دمای زیر 25 درجه سانتیگراد و به دور از نور نگهداری شود .	بعد از اضافه شدن محتویات ویال به محلول انفوزیون بصورت آسپتیک تا 24 ساعت قابل نگهداری است .

دستورالعمل ثبت عوارض و خطاهای دارویی

عارضه ناخواسته دارویی: عارضه ناخواسته دارویی یا ADR عبارت است از هرگونه واکنش ناخواسته یا زیان آوری که بدنبال مصرف دارو یا واکسن ایجاد می شود .

طبق ماده 4 دستورالعمل ثبت عوارض و خطاهای دارویی تمامی مراکز درمانی و داروخانه ها در قبال گزارش موارد مرتبط به مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته دارویی مسئولیت دارند.

طبق ماده 5 این دستورالعمل کلیه شاغلین حرف پزشکی در قبال گزارش موارد مرتبط مسئولیت دارند .

طبق بند 6 این دستورالعمل گزارش های واصله از حیث نام گزارشگر و نام بیمار محرمانه تلقی می شوند .

اهمیت گزارش عوارض ناخواسته دارویی

۱. شناسایی سریع عوارض و تداخل های دارویی که تا زمان ورود دارو به بازار شناخته نشده اند.
۲. تشخیص افزایش ناگهانی در میزان وقوع عوارض ناخواسته شناخته شده.
۳. شناسایی ریسک فاکتورها و مکانیسم هایی که عوارض ناخواسته دارویی تحت آن شرایط رخ میدهند.
۴. تخمین جنبه های کمی زیان های ناشی از مصرف داروها.
۵. تحلیل و انتشار اطلاعات مورد نیاز در تجویز داروها و مقررات دارویی.
۶. پیشگیری از وقوع عوارض دارویی قابل پیشگیری

چه مواردی را می توان گزارش کرد

- کلیه عوارض ناخواسته مشکوک به مصرف فرآورده های درمانی از جمله داروها (اعم از خود درمانی یا درمانهای تحت نسخه پزشک) ، فرآورده های خونی، واکسن ها، مواد حاجب، مواد مورد استفاده در دندانپزشکی یا جراحی ،فرآورده های گیاهی و محلولهای لنز قابل گزارش به این مرکز می باشند.
- جهت گزارش یک عارضه اطمینان از وجود ارتباط قطعی میان مصرف فرآورده و بروز عارضه ضروری نیست بلکه تردید به ایجاد عارضه نیز قابل گزارش می باشد. همچنین کلیه عوارض مشاهده شده اعم از خفیف یا شدید، گذرا یا پایدار توسط این مرکز پذیرفته می شود.

چه زمانی گزارش ها باید ارسال شوند

- حتی الامکان بلافاصله پس از اطلاع از وقوع یک عارضه یا اشتباه دارویی، مورد مشاهده شده را به این مرکز گزارش نمایید ،حتی اگر مدت زمان زیادی از وقوع آن عارضه سپری شده باشد. به منظور پیشگیری از تکرار وقوع و نیز عواقب ناگوار ناشی از عوارض جدی و بر اساس دستورالعمل ثبت و گزارشدهی عوارض و اشتباهات دارویی، تمامی موارد جدی عوارض و اشتباهات دارویی مشمول گزارشدهی فوری (طی 24 ساعت از وقوع یا اطلاع از عارضه) می باشند. ارسال به موقع گزارشهای عوارض و اشتباهات دارویی به مرکز ADR، این مرکز را در شناسایی سریع مشکلات دارویی و در نهایت حفظ ایمنی بیماران یاری خواهد نمود.

مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها (ADR)

۲- نوع عارضه دارویی مشاهده شده و اقدامات درمانی انجام شده:

۱- مشخصات بیمار:

نام و نام خانوادگی:

سن:

وزن:

جنس: ☐ مذکر ☐ مؤنث ☐ باردار

محل سکونت:

تلفن:

۵- سابقه هر نوع عارضه دارویی در گذشته برای بیمار:

۳- تاریخ شروع عارضه دارویی: / /

۴- عارضه چه مدت ادامه یافته است؟

۶- سابقه بیمار: (آلرژی، بیماری ارثی، نقیض آنزیمی، بیماریهای فعلی، اعتیاد و...):

۷- آیا عارضه مشاهده شده بعد از قطع مصرف دارو، کاهش یافته است؟ ☐ بلی ☐ خیر ☐ دارو قطع نشده است

۸- آیا بعد از تکرار مصرف دارو، عارضه مجدداً ظاهر شده است؟ ☐ بلی ☐ خیر ☐ دارو مجدداً مصرف نگردید

۹- سرانجام عارضه دارویی: ☐ بهبودی ☐ عدم بهبودی ☐ نقیض عضو ☐ مرگ ☐ سایر موارد:

۱۰- آیا عارضه دارویی منجر به بستری شدن بیمار گردیده است؟ ☐ بلی ☐ خیر

۱۱- یافته های پاراکلینیکی مرتبط با عارضه مشاهده شده:

۱۲- دارو(های) مشکوک به عارضه:

نام دارو	شکل و قدرت دارویی *	مقدار مصرف روزانه	راه مصرف	مورد مصرف	تاریخ شروع مصرف	تاریخ پایان مصرف	کارخانه سازنده و شماره سری ساخت

۱۳- سایر داروهای مورد مصرف بیمار در زمان ایجاد عارضه:

نام دارو	شکل و قدرت دارویی *	مقدار مصرف روزانه	راه مصرف	مورد مصرف	تاریخ شروع مصرف	تاریخ پایان مصرف	کارخانه سازنده و شماره سری ساخت

توضیحات:

* منظور از قدرت دارویی، میزان ماده موثره دارو در شکل دارویی مصرف شده می باشد. (به عنوان مثال: آمپول ۵۰ میلی گرمی، قرص ۱۰۰ میلی گرمی و)

اشتباه دارو پزشکی (Medication error) عبارتست از:

هرگونه رویداد قابل پیشگیری که ممکن است باعث یا منجر به مصرف نامناسب فرآورده دارویی یا ایجاد اثرات زیان آور در بیمار گردد. اشتباه دارو پزشکی ممکن است به نحوه عملکرد شاغلین حرف پزشکی، فرآورده دارویی، سیستم و فرآیندها از جمله نسخه نویسی (Prescribing) دستور دارویی (Order communication)، برچسب فرآورده های دارویی (Labeling) بسته بندی (Packaging)، نامگذاری (nomenclature)، ترکیب نمودن داروها (compounding)، نسخه پیچی (dispensing)، توزیع (distribution)، تجویز دارو (administration)، آموزش (education)، پایش (monitoring) و مصرف فرآورده (Use) مربوط باشد. گزارش خطاهای دارویی همانند گزارش موارد ADR از اهمیت ویژه ای برخوردار است و وجود یک سیستم گزارشدهی در هر مرکز درمانی لازم و ضروری است. با گزارش خطاهای دارویی می توان علل ریشه ای بروز خطا را شناسایی و تحلیل کرد و برای کاهش بروز آن اقدامات اصلاحی انجام داد.

مطابق با دستورالعمل گزارش و ثبت خطاهای دارویی تمامی گزارش ها از حیث مشخصات گزارش دهنده و بیمار محرمانه تلقی می شوند.

طبق سنجه ها اعتباربخشی در هر بیمارستان باید خطی مشی مشخصی برای ثبت و گزارش خطاهای دارویی وجود داشته باشد. در مرکز آموزشی درمانی امام خمینی(ره) ایلام سامانه الکترونیکی ثبت خطا، به آدرس 172.0.21.45 در اختیار بخش ها قرار داده شده است

لیست داروهای خود به خود متوقف شونده

داروهای خود به خود متوقف شونده داروهایی هستند که ادامه ی تجویز آنها حتما باید بر اساس دستور و ویزیت روزانه پزشک صورت گیرد و در صورتی که دستور مصرف آنها برای مدت معینی مشخص نشده باشد بعد از گذشت مدت زمانی خاص بعد از آخرین تجویز پزشک باید مصرف آنها قطع شود.

نام دارو	مدت زمان مصرف بدون ویزیت مجدد
آنتی بیوتیک های تزریقی و خوراکی	4روز
آنتی بیوتیک موضعی (جلدی/گوشی/چشمی)	10روز
ضد انعقاد های تزریقی (هپارین و انوکسپارین)	7روز
وارفارین	14روز
کتورولاک و دیکلوفناک (خوراکی و تزریقی)	5روز
داروهای مخدر تزریقی	2روز
ضد احتقان های چشمی و بینی	3روز
کورتون های موضعی و خوراکی	10روز
استامینوفن	30روز
پنتوپرازول	3روز

14روز	داروهای سرماخوردگی و ضد سرفه
3روز	دیگوکسین
7روز	محلولهای استنشاقی بوسیله نبولایزر
14روز	داروهای ضد اضطراب و اختلالات روانی
7روز	داروهای خواب آور

سازگاری داروها در محلولهای تزریقی

یکی از اصول استفاده از داروها توجه به سازگاریها و ناسازگاریهای فیزیکی و شیمیایی آنها در محلولهای تزریقی، در سرنگ و در سه راهی سرم است. داروهای مختلف به دلیل ماهیت متفاوت ممکن است در کنار هم دچار یکسری واکنش ها شوند که در نهایت می تواند باعث کاهش اثربخشی آنها و یا حتی بروز اثرات سمی شود. از آنجایی که داروهای تزریقی با دوز و سرعت بالایی وارد بدن می شوند اطلاع از شرایط صحیح استفاده و تزریق آنها ضروری بنظر می رسد .

	DRUG NAME	DW5%	DW10%	NS	DW/NS	RINGER	LR
1	Acyclovir	C		C			
2	Amikacin	C	C	C	C	C	C
3	Aminophylline	C	C		C	C	C
4	Amiodarone	C					
5	Amphotericin B	C					
6	Ampicillin			C			
7	Ampicillin/sulbactam			C			
8	Atracurium	C		C	C		
9	Atropine			C			
10	Calcium gluconate	C	C	C	C	C	C
11	Cefazoline	C		C			C
12	Cefepime	C	C	C	C		
13	Cefotaxime	C	C	C	C		C
14	Ceftazidime				C		C
15	Ceftriaxone	C	C	C	C		
16	Cimetidine	C	C	C	C	C	C
17	Ciprofloxacin	C	C	C		C	C

18	Clindamaycin	C	C	C	C		C
19	Co-Trimoxazole	C			C		C
20	Dobutamine	C		C	C		C
21	Fentanyl	C		C			
22	Filgrastim	C					
23	Furosemide	C	C	C			C
24	Gentamicin		C	C		C	C
25	Heparin					C	C
26	Hydrocortisone	C	C	C	C	C	C
27	Imipenem/cilastatin	C	C	C			
28	Insuline regular			C			
29	Ketorolac	C		C	C		C
	DRUG NAME	DW5%	DW10%	NS	DW/NS	RINGER	LR
30	Lidocaine	C		C	C		C
31	Magnesium sulfate	C		C			
32	Pethidine	C	C	C	C	C	C
33	Meropenem	C		C			
34	Metoclopramide			C		C	C
35	Midazolam	C		C	C		
36	Morphine	C	C		C	C	C
37	Naloxone	C		C			
38	Ondansetron	C		C		C	C
39	Oxytocin	C	C	C	C	C	C
40	Pantoprazole	C		C			C
41	Pen G potassium	C	C		C		C
42	Phenylephrine	C	C	C	C	C	C
43	Phenytoin			C		C	
44	Piperacillin/tazobactam	C		C		C	C
45	Potassium chloride	C	C	C	C	C	C
46	Promethazine	C	C	C	C	C	C
47	Ranitidine	C	C		C		C

48	Remifentanil	C		C	C		
49	Sodium bicarbonate	C	C	C	C		
50	Streptokinase	C		C			
51	Sufentanyl	C					
52	Vancomycin	C	C	C	C		C
53	Verapamil	C		C	C	C	C

داروهای ممنوع در فاویسم

Analgesic/antipyretics	Acetaminophen, Aspirin, Phenacetin, Probenicid, Acetanilid
Anti-malarials	Chloroquine, Hydroxychloroquine, Quinacrine, Primaquine, Quinine
Anti-bacterial	Chloramphenicol, Co-Trimoxazole, Furazolidone, Nalidixic acid, Nitrofurantoin, Nitrofurazone, Para-aminosalicylic acid
Cardiovascular drugs	Procainamide, Quinidine
sulfanamides	Dapsone, Sulfanilamide, Sulfapyridine, Sulfasalazine, Sulfisoxazole
Miscellaneous	Alpha-methyDopa, Ascorbic acid, Dimercaprol, Hydralazine, Methylene blue, Naphtalene, Phenylhydrazine, Toluidine blue, Vitamin K, Pyridium

جدول دوز معادل بنزودیازپین ها

	Approximately Equivalent Oral Doses, mg	Time to Peak Level, hours	Half-life, hours
Alprazolam (Xanax)	0.5–1	1-2	12
Chlordiazepoxide(Librium)	10–25	1-4	100
Clonazepam(Klonopin)	0.25–0.5	1-4	34
Clorazepate(Tranxene)	7.5–15	0.5-2	100
Diazepam (Valium)	5–10	1-2	100
Flurazepam(Dalmane)	15–30	0.5-1	100
Lorazepam (Ativan)	1–2	1-4	15
Nitrazepam (Mogadon)*	2.5–10	0.5-2	30
Oxazepam (Serax)	15–30	1-4	8
Triazolam (Halcion)	0.25–0.5	1-2	2

جدول دوز معادل گلوکوکواستروئیدها

Equivalent Dose	Steroid
1.2 mg	Betamethasone (long-acting)
1.5 mg	Dexamethasone (long-acting)
8 mg	Methylprednisolone (intermediate-acting)
8 mg	Triamcinolone (intermediate-acting)
10 mg	Prednisone (intermediate-acting)
10 mg	Prednisolone (intermediate-acting)
40 mg	Hydrocortisone (short-acting)
50 mg	Cortisone (short-acting)

جدول دوز معادل اپیوئیدها

Opioid Agonist	Parenteral Dose, IV, SC, IM	Oral Dose	PO:IV	Duration of Action, h
Morphine	10 mg	30 mg	3:1	3-4
Morphine, long-acting	-	30 mg	-	12
HYDROmorphine	1.5 mg	7.5 mg	5:1	2-3
OXYcodone (Oxecta)	-	15-20 mg	-	3-5
OXYcodone, long-acting	-	20 mg	-	12
HYDROcodone	-	30-45 mg	-	3-5
OXYmorphine	1 mg	10 mg	10:1	3-6
OXYmorphine, long-acting	-	10 mg	-	12
Codeine	-	180-200 mg	-	4
Fentanyl*	0.2 mg (200 mcg)	-	-	2
Methadone**	-	-	-	-

Current Opioid Analgesic	Daily Dosage (mg/d)			
Morphine PO	60-134	135-224	225-314	315-404
Morphine IV/IM	10-22	23-37	38-52	53-67
Oxycodone PO	30-67	67.5-112	112.5-157	157.5-202
Oxycodone IV/IM	15-33	33.1-56	56.1-78	78.1-101
Codeine PO	150-447	448-747	748-1047	1048-1347
Hydromorphone PO	8-17	17.1-28	28.1-39	39.1-51
Hydromorphone IV	1.5-3.4	3.5-5.6	5.7-7.9	8-10
Meperidine IM	75-165	166-278	279-390	391-503
Methadone PO	20-44	45-74	75-104	105-134
Methadone IM	10-22	23-37	38-52	53-67

-	Recommended fentanyl transdermal dose (q72h)			
Fentanyl transdermal (Duragesic)	25 mcg/h	50 mcg/h	75 mcg/h	100 mcg/h

مقایسه داروهای مقلد سمپاتیک

فنیل افرین	افدرین	نور-اپی نفرین	اپی نفرین
Alfa-1: strong	Alfa-1 agonist Beta-1 agonist ↑ nor epinephrine	Beta-1: strong Alfa-1: strong	Alfa-1: strong Beta-1: strong Beta-2: moderate
Effects: BP: INCREASE decrease cardiac output	Effects: HR: INCREASE BP: INCREASE Increase cardiac output	Effects: HR: INCREASE BP: INCREASE	Effects: HR: INCREASE BP: INCREASE BRONCHE: DILATION
INDICATION: Acute hypotension	INDICATION: Acute hypotension	INDICATION: Acute hypotension Cardiac arrest Septic shock Beta-blocker toxicity CCB toxicity TCA toxicity	INDICATION: CARDIAC ARREST SEVERE ASTHMA ANAPHYLAXY SYMPTOMATIC- BRADYCARDIA

راهنمای واکسیناسیون کزاز

استفاده از آنتی بیوتیک برای پیشگیری از کزاز در حین مدیریت زخم کاری دشوار و تقریباً بی فایده است. به نظر می رسد واکسیناسیون و ایمن سازی صحیح نقش مهم تری را برای پیشگیری ایفا می کند. نیاز به واکسن با یا بدون ایمونوگلوبولین به شرایط زخم و سابقه واکسیناسیون بیمار بستگی دارد.

بیمارانی که زخم آنها غیرتمیز و بزرگ است و کمتر از 3 دوز واکسن کزاز دریافت کرده اند و یا سابقه واکسیناسیون مشخصی ندارند، همراه با واکسن دوگانه باید ایمونوگلوبولین نیز دریافت کنند، چون واکسن سریعاً نمی تواند سیستم ایمنی را فعال کند اما ایمونوگلوبولین می تواند بعنوان یک پادزهر عمل کند.

زخم های تمیز و کوچک		هرگونه زخم دیگر(زخم هایی آلوده به خاک ،بزاق ،بریدگی های عمیق، سوختگی و) ..	
سابقه واکسیناسیون	واکسن دو گانه	تتانوس ایمونوگلوبولین	واکسن دو گانه
سابقه کمتر از 3 دوز واکسن یا سابقه نامشخص	تزریق شود	خیر	تزریق شود
سابقه 3 دوز یا بیشتر از 3 دوز واکسن	در صورتی که بیش از 10 سال از آخرین دوز واکسن گذشته است تزریق شود	خیر	در صورتی که بیش از 5 سال از آخرین دوز واکسن گذشته است تزریق شود

جدول دوزاژ ایمونوگلوبولین وریدی

Usual dose in adult 2500-5000mg q3-4w	هایپو گاما گلوبینمی
Usual dose in children 50-150mg/kg q3-4w	
200-400mg/kg daily for 5 consecutive days	پورپورا ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک
400mg/kg daily for 5 consecutive day	سندرم گیلن باره
400mg/kg daily for 5 consecutive day or 2000mg daily	سندرم کاوازاکی
Initial: 2gr/kg IV in divided doses in 2-4 consecutive days Maintenance: 1gr/kg IV q3w in divided doses in 2-4 consecutive days	نوروپاتی دمیالینه شونده التهابی مزمن
500mg/kg in days of 7 and 2 before transplantation and continue weekly after it to 90days	پیوند مغزاستخوان

- از اختلاط IVIG با سایر داروها در حین تزریق خودداری نمایید . IVIG تنها با دکستروز 5٪ قابل اختلاط است.
- تزریق سریع باعث افت فشارخون می شود. بهتر است دارو drip شود.
- IVIG را تا 4 ساعت بعد از بازشدن باید تزریق کرد. دارو فاقد ماده محافظ است و باقیمانده آن قابل نگهداری نیست.
- دارو باید به دور از نور و در یخچال نگهداری شود.
- این دارو ممکن است باعث کاهش اثربخشی واکسن ها شود. واکسیناسیون بهتر است با فاصله بیش از 14 روز قبل و 3 ماه بعد از تجویز IVIG انجام شود.
- تزریق دارو به افرادی با سطح نرمال ایمونوگلوبولین ریسک بروز ترومبوز را افزایش می دهد.
- تزریق دارو ممکن است با بروز شوک همراه باشد. در صورت مشاهده علائمی مانند دیس پنه، درد قفسه سینه، افت فشارخون و تضعیف ضربان قلب ،انفوزیون دارو باید قطع شده و برای بیمار اپی نفرین یا هیدروکورتیزون تجویز شود.

تداخلات دارویی رایج

ردیف	داروهای دارای تداخل	شدت/اقدامات	نتیجه تداخل
۱	Amlodipine + Simvastatin	ماژور/ به مانیتورینگ نیاز دارد	میوپاتی و رابدومیولیز
۲	Enalapril + A.S.A	متوسط/ به مانیتورینگ نیاز دارد.	کاهش اثرات ضدفشار خون انالاپریل
۳	Insulin + A.S.A	متوسط/ به مانیتورینگ نیاز دارد.	افزایش ریسک هایپوگلیسمی
۴	Omeprazole + Midazolam	ماژور/ به مانیتورینگ نیاز دارد	افزایش اثرات بنزودیازپین
۵	Amiodarone + Simvastatin	ماژور/ به مانیتورینگ نیاز دارد	میوپاتی و رابدومیولیز
۶	Insulin + Octreotide	متوسط/ به مانیتورینگ نیاز دارد.	افزایش ریسک هایپوگلیسمی
۷	Captopril + triamterene	متوسط/ به مانیتورینگ نیاز دارد.	ریسک افزایش پتاسیم سرم در افراد با نقص عملکرد کلیوی
۸	Digoxin + furosemide	متوسط/ به مانیتورینگ نیاز دارد.	افزایش ریسک آریتمی های قلبی
۹	Amiodarone + warfarin	ماژور/ به اقدام اصلاحی نیاز دارد	افزایش اثرات آنتی کوآگولانی وارفارین
۱۰	Amiodarone + digoxin	ماژور/ به اقدام اصلاحی نیاز دارد	افزایش غلظت سرمی دیگوکسین
۱۱	Gemfibrozil + atorvastatin	ماژور/ از استفاده همزمان این داروها خودداری شود	افزایش ریسک میوپاتی و رابدومیولیز

افزایش غلظت سرمی آتورواستاتین	متوسط/به مانیتورینگ نیاز دارد.	Erythromycin + atorvastatin	۱۲
افزایش غلظت سرمی هر دو دارو	متوسط/به مانیتورینگ نیاز دارد.	Phenytoin + metronidazole	۱۳
افزایش اثرات نفروتوکسیک آمینوگلکوزید	متوسط/به مانیتورینگ نیاز دارد.	Gentamicin + vancomycin	۱۴
کاهش اثرات درمانی فنی توئین و افزایش خطر تشنج	متوسط/به مانیتورینگ نیاز دارد.	Phenytoin + ciprofloxacin	۱۵
افزایش اثر وارفارین و افزایش غلظت سرمی فنی توئین	ماژور/ به اقدام اصلاحی نیاز دارد	Phenytoin + warfarin	۱۶
افزایش تولید متابولیت های سمی استامینوفن و خطر بروز سمیت کبدی	ماژور/ به اقدام اصلاحی نیاز دارد	Phenytoin + acetaminophen	۱۷

فهرست داروهای ضروری قفسه دارویی اورژانس

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	حداقل تعداد
۱	زغال فعال	-	Powder or suspension	Activated Charcoal	۳ عدد سوسپانسیون آماده یا ۱ بسته ۴۰ تایی ^۱
۲	آدنوزین *	3 mg/ml, 2 ml	Amp	Adenosine	3
۳	آمیودارون *	50 mg/ml, 3ml	Amp	Amiodarone HCl	5
۴	آ-اس - آ جویدنی	100 mg	Chew.Tab	ASA	20
۵	آتروپین *	0.5 mg/ml, 1 ml	Amp	Atropine Sulfate	20
۶	آتروپین *	10 mg/ml, 2 ml	Amp	Atropine Sulfate	10
۷	بی پریدین	5 mg /ml, 1 ml	Amp	Biperiden	3
۸	کلسیم گلوکونات *	100 mg/ml, 10 ml	Amp	Calcium Gluconate 10%	10
۹	کاپتوپریل	25 mg	Tab	Captopril	10
۱۰	کلوپیدوگرل	75 mg	Tab	Clopidogrel	20
۱۱	آمیل نیتريت و نیتريت سدیم و تیوسولفات سدیم	-	Kit	Cyanide Antidote Kit	1
۱۲	دگزامتازون	4 mg/ml, 2 ml	Amp	Dexamethazone phosphate	10
۱۳	دکستروز ۵٪	1000 ml یا 500ml	Solution	Dextrose 5%	5
۱۴	دکستروز ۱۰٪	1000 ml یا 500ml	Solution	Dextrose 10%	5

^۱ هر سوسپانسیون باید معادل ۳۰ گرم زغال فعال شده، باشد. ترجیحاً سوربی-تول به می‌زان ۷۰ گرم در کنار زغال فعال وجود داشته‌باشد.

۱۵	دکستروز 20٪	Vial	200 mg/ ml, 50 ml	5	Dextrose 20%
۱۶	دکستروز 50٪	Vial	500 mg/ml, 50 ml	5	Dextrose 50%
۱۷	دیازپام	Amp	5 mg/ml, 2 ml	10	Diazepam
۱۸	دیگوکسین*	Amp	0.25 mg/ml, 2 ml	3	Digoxin
۱۹	دیفن هیدرامین	Amp	50 mg/ml, 1 ml	10	Diphenhydramine
۲۰	دوبوتامین*	Amp	12.5 mg/ml, 20 ml	5	Dobutamine
۲۱	دوپامین*	Amp	40 mg/ml, 5 ml	10	Dopamine HCl
۲۲	اپی نفرین ^۲ *	Amp	1 mg/ml, 1 ml 0.1 mg/ml, 10 ml	از هر نوع دوز 10 عدد	Epinephrine HCl
۲۳	فوروزماید	Amp	10 mg/ml, 2ml	20	Furosemide
۲۴	هالوپریدول	Amp	5 mg/ml, 1 ml	5	Haloperidol
۲۵	هپارین	Amp	5000 U/ml, 1ml	5	Heparin Sodium
۲۶	هیدروکورتیزون	Vial	100 mg/2 ml	10	Hydrocortisone
۲۷	ان استیل سیستئین	Amp	200 mg/ml, 10 ml	5	N-Acetylcysteine
۲۸	ایپراتروپیوم	Spray	20 mcg/dose	2	Ipratropium Bromide
۲۹	کتورولاک	Amp	30 mg/1ml, 1 ml	10	Ketorolac
۳۰	لابتالول*	Amp	5 mg/ml, 20 ml	3	Labetalol Hcl
۳۱	لیدوکائین*	Amp	20 mg/ml, 5 ml	10	Lidocaine HCl 2%
۳۲	مانیتول 20٪	Solution	500 ml	3	Mannitol 20%
۳۳	متوکلوپرامید	Amp	5 mg/ml, 2 ml	10	Metoclopramide
۳۴	سولفات منیزیم* 20٪ یا 50٪	Vial	50 ml	5	MgSO4 20% or 50%
۳۵	میدازولام*	Amp	5 mg/ml, 1ml	10	Midazolam
۳۶	نالوکسان	Amp	0.4 mg/ml	25	Naloxone HCl
۳۷	نیتروگلیسرین*(NTG)	Amp	1mg/ml, 5 ml	5	Nitroglycerin
۳۸	نیتروگلیسرین (NTG)	Pearl	0.4 mg	20	Nitroglycerin
۳۹	اندانسترون	Amp	2 mg/ml, 2 ml	10	Ondansetron HCl
۴۰	فنوباربیتال	Amp	200 mg/ml, 1ml	5	Phenobarbital Sodium
۴۱	فنی توئین*	Amp	50 mg/ml, 5ml	10	Phenytoin Sodium
۴۲	کلرید پتاسیم* 15٪	Vial	2 mEq/ml 50ml	5	Potassium Chloride 15%
۴۳	پویدون ایودین (بتادین)	Solution	250 cc	3	Povidone Iodine 10%
۴۴	پروپرانولول*	Amp	1 mg/ml, 1 ml	3	Propranolol HCl

د^۲ در توالی احیاء بخش اورژانس های کودکان وجود داروی اپی نفرین با دوز 1.0 mg/ml, 10 ml الزام می باشد.

3	Pyridoxine Chloride	Amp	50 mg/ml, 2 ml	پیریدوکسین	۴۵
10	Ringer Lactate	Solution	500ml یا 1000 ml	رینگر لاکتات	۴۶
2	Salbutamol	Spray	100 mcg/dose	سالبوتامول	۴۷
5	Salbutamol (solution for inhalation)	NEB	0.5 mg/ml	سالبوتامول	۴۸
5	Sodium Bicarbonate 8.4%	Vial	50 ml	سدیم بیکربنات	۴۹
10	Sodium Chloride 0.45%	Solution	500ml یا 1000 ml	سدیم کلراید 0.45%	۵۰
10	Sodium Chloride 0.9%	Solution	500ml یا 1000 ml	سدیم کلراید 0.9%	۵۱
5	Sodium Chloride 0.9%	Irrigation	1000 ml	سدیم کلراید 0.9%	۵۲
5	Sodium Chloride 5%	Vial	50 ml	سدیم کلراید 5%	۵۳
10	Sorbitol	Sachet	5g	سوربیتول	۵۴
20	Sterile Water	Vial	5 ml	آب مقطر	55
5	Verapamil HCL	Amp	2.5 mg/ml, 2ml	وراپامیل*	56
3	Vitamin K1	Amp	10 mg/ ml, 1 ml	ویتامین کا (فیتونادیون)	57
5	Acetaminophen	Amp	150 mg/ ml, 6.7 ml	استامینوفن	58
2	Tranexamic acid	Amp	100 mg/ml, 5 ml	ترانکسامیک اسید	59

فهرست داروهای مخدر بخش اورژانس (درون قفسه مخدر بخش اورژانس)

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	حداقل تعداد
1	فنتانیل	50 mcg/ml, 10 ml	Amp	Fentanyl	3
2	متادون	5 mg/ml	Amp	Methadone	5
3	مرفین سولفات	10 mg/ml	Amp	Morphine Sulphate	5

فهرست داروهای یخچالی ضروری بخش اورژانس (دمای نگهداری: ۸-۲ درجه سانتی گراد)

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	حداقل تعداد
1	استامینوفن*	125 mg/325mg	Supp	Acetaminophen	10
2	آلتپلاز**	50 mg/10 mg	Vial	Alteplase	از هر نوع دوز 5 ویال
3	دیکلوفناک	100 mg	Supp	Diclofenac Sodium	10
4	انسولین رگولار	100 IU/ml	Vial	Insulin Regular	5
5	رتپلاز	10.4 U	Vial	Reteplase	5
6	واکسن دیفتی بزرگسالان و توکسوئید کزاز	–	Vial	Td (toxoid)	2
7	لورازپام	2 mg/ml, 1 ml	Amp	Lorazepam	5
8	فاموتیدین	20mg/2ml		Famotidin	5

* نگهداری شیاف های استامینوفن و دیکلوفناک در یخچال ضروری نیست ولی با توجه به احتمال ذوب فرآورده در اثر تغییرات دمای محیط، این داروها در لیست فوق قرار داده شده اند.

** وجود دارو در بیمارستان های دارای امکانات استاندارد اجرای پروتکل درمان سکته مغزی، الزام می باشد .

** در صورت عدم وجود ویال با دوز 10 mg آلتپلاز، باید 10 عدد از ویال با دوز 50 mg دارو در بخش اورژانس تامین گردد.

فهرست داروهای ترجیحی بخش اورژانس

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	توضیحات
۱	استامینوفن	150 mg/ ml, 6.7 ml	Amp	Acetaminophen	
۲	آلبومین 20٪	50 ml	Vial	Albumin 20%	دمای نگهداری -25 15
۳	اشک مصنوعی	10 ml	Drop	Artificial tears 0.5%	
۴	بنزو کائین 5٪	5%	Oint	Benzocaine	
۵	بوپیواکائین	20 ml	Vial	Bupivacaine 0.25%	
۶	پماد سوختگی	-	Oint	Burn ointment	
۷	پماد تتراکائین		Oint	Tetracycline	
۸	کلرال هیدرات	250 mg/5 ml	Solution	Chloral Hydrate	
۹	سیکلوپنتولات 1٪	1%, 10 ml	Ophth.Drop	Cyclopentolate Hydrochloride	
۱۰	دانترولن	20 mg	Vial	Dantrolene Sodium	
۱۱	دیازپام	5 mg	Solution	Diazepam, rectal solution	
۱۲	اسمولول	250 mg/ml, 10 ml	Vial	Esmolol	
۱۳	هیدرالازین	20 mg	Amp	Hydralazine	ضروری در مراکز زنان
۱۴	هیوسین	20 mg/ml, 1 ml	Amp	Hyoscine	
۱۵	هیدروکسی اتیل استارچ	6%	Solution	Hydroxyethyl Starch (HES) 6%	
۱۶	لاکتولوز	10 g/ 15 ml	Syrup	Lactulose	
۱۷	متیل ارگونوین	0.2 mg/ml, 1 ml	Amp	Methylergonovine Maleate	ضروری در مراکز زنان
۱۸	متیل پردنیزولون سوکسینات	500 mg	Vial	Methylprednisolone succinate	
۱۹	نیترو پروساید سدیم*	50 mg	Vial	Nitroprusside Sodium	
۲۰	او - آر - اس	-	ORS	Sachet	در مرکز کودکان ضروری است
۲۱	پروکائین آمید	100 mg/ml, 10ml	Vial	Procainamide Hydrochloride	
۲۲	تتراکائین 0.5٪ چشمی	0.5%	Drop	Tetracaine HCl 0.5% ophth	
۲۳	کلرفنیرامین	10 mg/ml, 1 ml	Amp	chlorpheniramin	
۲۴	پودر بند آورنده خونریزی	-	پودر-باند	Hemostatic powder	
۲۵	متیل ارگونوین	0.2 mg/ml, 1 ml	Amp	Methylergonovine Maleate	در مراکز زنان ضروری می باشد

فهرست آنتی دوت های ضروری مسمومیت ها در قفسه دارویی بخش اورژانس

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	تعداد	توضیحات/ کاربرد ³
۱	زغال فعال	-	Powder or suspension	Activated Charcoal	3 سوسپانسیون یا 1 بسته 40 تایی ⁸	به عنوان جاذب گوارشی در اکثر مسمومیت ها هر سوسپانسیون بای دمعادل ۳۰ گرم زغال فعال شده باشد ترجیحا سوربیتول به میزان ۷۰ گرم در کنار زغال فعال وجود داشته باشد
۲	آتروپین	10 mg/ml, 2 ml 0.5 mg/ml, 1 ml	Amp	Atropine Sulfate	10	مسمومیت با ارگانوفسفاتها، کاربامات ها، قارچ های موسکارینی، بلوک کننده های کانال کلسیم و بتا بلوکرها
۳	کلسیم گلوکونات	100 mg/ml, 10 ml	Amp	Calcium Gluconate 10%	10	مسمومیت با بلوک کننده های کانال کلسیم، بتا بلوکرها، املاح پتاسیم، املاح منیزیوم، اتیلن گلیکول، اسید هیدرو فلوریک (HF) و گزش عنکبوت سیاه
۴	آمیل نیتريت و نیتريت سدیم و تیوسولفات سدیم*	-	Kit	Cyanide Antidote Kit	1	مسمومیت با سیانید
۵	دکستروز 20% و 50%	50 ml	Vial	Dextrose 20%, 50%	از هر نوع دوز 5 عدد	هایپوگلیسمی
۶	ان-استیل سیستئین	200 mg/ml, 10 ml	Amp	N-Acetylcysteine	5	مسمومیت با استامینوفن
۷	نالوکسان	0.4 mg/ml	Amp	Naloxone HCl	25	مسمومیت با اپیوئیدها
۸	پیریدوکسین	50 mg/ml, 2 ml	Amp	Pyridoxine Chloride	3	مسمومیت با ایزونیاژید، اتیلن گلیکول
۹	سدیم بیکربنات	50 ml	Vial	Sodium Bicarbonate 8.4%	5	مسمومیت با ضد افسردگی سه حلقه ای، کینیدین، داروهای آنتی ریتمی کلاس Ia و IC، سالیسیلاتها و فنوباریتال
۱۰	ویتامین کا (فیتونادیون)	2mg, 10 mg	Amp	Vitamin K1	3	مسمومیت با وارفارین و سوپروارفارین

فهرست آنتی دوت های ترجیحی مسمومیت ها در بخش اورژانس

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	توضیحات / کاربرد
11	ضد عقرب	5 ml	Amp	Anti-venom scorpion	گزیدگی عقرب
12	ضد مار	10 ml	Amp	Anti-venom-snake	گزیدگی مارهای سمی
13	فولینیک اسید	10 mg/ml, 5 ml	Amp	Calcium Folate	مسمومیت با متوتروکسات و متانول
14	اتانول	-	Solution	Ethanol 96% , 40%	مسمومیت با متانول و اتیلن گلیکول
15	فلومازنیل	0.1 mg/ml, 5ml	Amp	Flumazenil	مسمومیت با بنزودیازپین ها
16	فولیک اسید	5 mg/ ml, 10 ml	Amp	Folic acid	مسمومیت با متوتروکسات و متانول
17	گلوکاگون	1 mg/ ml, 1 ml	Vial	Glucagon HCl	هایپوگلیسمی و مسمومیت با بلوک کننده های کانال کلسیم و بتا بلوکرها (دمای 2-8 درجه)
18	هیدروکسوکوبالامین (B ₁₂)	1000 mcg/1 ml, 1000 mcg/2.5 ml	Amp	Hydroxocobalamin	مسمومیت با سیانید و سدیم نیتروپروساید
19	اینترالیپید	250 یا 500 ml	Vial	Intralipid 20% Intravenous Fat Emulsion (IFE)	ایست قلبی ناشی از ترکیبات محلول در چربی مانند: ضدافسردگی های سه حلقه ای، بلوک کننده های کانال کلسیم و بی حس کننده های موضعی
	متیلن بلو	10 mg/ ml, 10 ml	Amp	Methylene Blue	مت هموگلوبینی
20	پلی اتیلن گلیکول	-	Bulk	Polyethylene Glycol	WBI (Whole Bowel Irrigation) برای انجام
21	پرالیدوکسیم (PAM-2)	200 mg/10 ml	Vial	Pralidoxime Chloride	مسمومیت با ارگانو فسفاتها
22	پروتامین سولفات	10 mg/ml, 5 ml	Amp	Protamine sulfate	مسمومیت با هیپارین
	اکترئوتاید	50, 100 mcg/ml, 1 ml	Amp	Octreotide	در هیپوگلیسمی که به درمان با گلوکز جواب نمی دهد در دمای 2-8 درجه نگهداری شود

فهرست داروهای بی حسی و القای بیهوشی در اورژانس

ردیف	نام فارسی دارو	دوز دارو	شکل دارو	نام دارو	حداقل تعداد
1	* اتومیدیت	2 mg/ml, 10 ml or 20 ml	Vial	Etomidate	2
2	کتامین *	50 mg/ml, 10 ml	Vial	Ketamine	2
3	لیدوکائین	50 ml	Spray	Lidocaine 10%	1
4	پروپوفول *	50 mcg/ml, 10 ml	Vial	propofol	2
5	تیوپنتال *	50 mg/ml, 20 ml	Vial	Thiopental sodium	2

فرم ثبت شکایت از فرآورده های دارویی و ملزومات پزشکی مصرفی
مرکز آموزش درمانی امام خمینی (ره) ایلام

مشخصات گزارش دهنده

نام و نام خانوادگی:	آدرس:	شماره تماس:
آدرس پست الکترونیکی:		
شغل / پست:	مدرک تحصیلی:	

آیا تمایل دارید اسم و آدرس شما در اختیار تولیدکننده قرار گیرد تا برای کسب اطلاعات بیشتر با شما تماس حاصل نمایند؟

☐ بلی ☐ خیر

مشخصات محصول شکایتی

نام ژنریک دارو یا لوازم مصرفی مشکل دار:	نام کارخانه سازنده:
نام تجاری:	نام شرکت وارد کننده:
شکل دارویی / نوع لوازم مصرفی:	نام شرکت توزیع کننده:

تاریخ تولید:	تاریخ انقضاء:	شماره پیچ:
--------------	---------------	------------

شرح مشکلی که بخاطر آن از محصول شکایت کرده اید:

در مورد روش نگه داری فرآورده شرح دهید؟

محصول مورد شکایت حتما ضمیمه برگه ارسال گردد.

بسمه تعالی

تاریخ: ۰۰/۰۰/۰۰

((بازدید از بخش))

بررسی وضعیت تریالی اورژانس و داروهای حیاتی

۱. آیا داروهای تریالی اورژانس تکمیل اند؟	☐ بلی ☐ خیر
۲. آیا لیست داروهای حیاتی وجود دارد و داروها بر طبق برچسب چیده شده اند؟	☐ بلی ☐ خیر
۳. نمای محل تریالی در محدوده نرمال است؟	☐ بلی ☐ خیر

توضیحات:

وضعیت نگهداری دارو در بخش

۱. آیا لیست داروهای ضروری بخش تهیه و نصب شده اند؟	☐ بلی ☐ خیر
۲. آیا داروها به تفکیک بیماران مجزا شده اند؟	☐ بلی ☐ خیر
۳. نمای محل نگهداری داروها در محدوده نرمال است؟	☐ بلی ☐ خیر
۴. آیا شرایط نگهداری و پایداری داروها بعد از باز شدن رعایت می شود؟	☐ بلی ☐ خیر
۵. لیست داروهای پنجالی تهیه شده است و داروها در پنجال یا دمای مناسب نگهداری می شوند؟	☐ بلی ☐ خیر
۶. آیا دارو مازاد بر نیاز بخش وجود دارد؟	☐ بلی ☐ خیر
۷. آیا داروی تاریخ گذشته در بخش وجود دارد؟	☐ بلی ☐ خیر

توضیحات:

وضعیت ثبت دستورات دارویی توسط پزشکان

۱- آیا اصول شش گانه نسخه نویسی (خواند نام کامل، شکل دارویی، دوز، راه مصرف و زمان) توسط پزشک رعایت می شود؟

نام پزشک	مورد مشاهده شده

مهر و امضاء

مسئول بخش دفتر پرستاری ناظر دارویی بیمارستان مسئول فنی داروخانه

بخش مراقبت های دارویی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ایلام

فرم درخواست داروی آلبومین در مرکز آموزشی درمانی امام خمینی(ره) ایلام	
یخش یالینی:	تاریخ:
شماره پرونده:	نام و نام خانوادگی:
تشخیص:	وزن:
سن:	
یافته های آزمایشگاهی	
آلبومین سرم:	سطح پروتئین تام:
تجویز پزشک	
Indication:	مهر و امضا پزشک
Rx(dose and duration):	
Accepted Indication	
Ascites and Large volume paracentesis ☐	Hepatic surgery/transplantation ☐
Hypovolumic shock ☐	Renal dialysis ☐
Cardiopulmonary bypass ☐	Burns(after first 24 hours) ☐
Acute respiratory distress syndrome ☐	Acute nephrosis ☐
Hemolytic disease of newborns ☐	Acute liver failure ☐
Hypoproteinemia ☐	Spontaneous bacterial peritonitis ☐
Consideration: 1) Albumin infusion must not exceed 250g/48 hr or 6g/kg/day 2)Choice of albumin concentration depends on whether patients requires primarily volume(5%) or primarily protein/oncotic pressure(20%). If needed you can dilute albumin 20% with normal saline. 3)no need to dose adjustment in renal and hepatic failure but use with caution.	

مهر و امضاء مسئول فنی داروخانه

مهر و امضاء مسئول یخش درخواست دهنده

فرم درخواست داروی ایمونوگلوبولین وریدی
مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ایلام

تاریخ:

اطلاعات بیمار:

نام و نام خانوادگی:	سن:	جنس:	وزن:
شماره پرونده:			
سابقه الرژی و بیماری:			

علت تجویز:

☐ هایپوگاماگلوبولینمی	☐ لوکمی لنفوسیتی	☐ تب کازاکی	☐ مالتیپل میلوما
☐ نقص ایمنی اولیه	☐ ترومبوسیتوپنی ایدیوپاتیک	☐ میاستنی گراویس	☐ سندرم lambert-eaton
☐ نقص ایمنی ثانویه	☐ سندرم EVANS	☐ سندرم گیلن باره	☐ نوروپاتی دمیالین شونده التهابی

دستور پزشک:

Dx:	date:
Rx(dose and duration):	
Signature:	

مهر و امضاء مسئول فنی:

مهر و امضاء مسئول بخش:

به نام خداوند بخشنده مهربان

مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ایلام

فرم افزودن داروی جدید به فارماکوپه دارویی بیمارستان

نام بخش	پزشک درخواست دهنده	مسئول بخش

داروهای مورد نیازی که هم اکنون در فارماکوپه وجود ندارند:

نام دارو	مورد استفاده	نام دارو	مورد استفاده
۱-		۴-	
۲-		۵-	
۳-		۶-	

مستندات علمی و کلینیکال جهت افزودن دارو

نام دارو	استدلال

- لازم به ذکر است موارد درخواست شده در کمیته دارو و تجهیزات بیمارستان مطرح و بعد از تایید تهیه می شوند.
- داروهای مورد نیاز باید در فهرست رسمی داروهای ایران وجود داشته باشند.
- فارماکوپه بیمارستان تنها مرجع معتبر جهت تجویز دارو بوده در صورت تمایل به تجویز دارو خارج از فهرست بر اساس خط مشی مربوطه اقدام گردد. لازم به ذکر است تعدد موارد تجویز خارج از فارماکوپه در ارزشیابی پزشکان تاثیر منفی خواهد داشت.

رئیس بخش مراقبت های دارویی

رئیس بیمارستان

بسمه تعالی

((فرم اطلاع رسانی داروهای جدید))

نام دارو:	شکل دارویی:
کاربرد درمانی:	
روش مصرف:	
احتیاطات:	
تنگه داری:	

تاریخ: ۱۳...../...../.....

مهر و امضاء مسئولین بخش های بالینی

آموزش دهنده:	دفتر بهبود کیفیت:	دفتر پرستاری:
بخش اطفال:	بخش عوارض:	اطلاق عمل:
ICU:	جراحی مردان:	جراحی زنان:
اورژانس مریخی:	اورژانس بستری:	

بخش مدیریت دارویی مرکز آموزشی درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) ایلام

۱. بروشورهای دارویی
۲. دستورالعمل ها و بخش نامه های سازمان غذا و دارو
۳. استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران
۴. دستور العمل کشوری استاندارد داروهای اورژانس
۵. نرم افزار بررسی تداخلات دارویی LexiComp
۶. drugs.comسایت
۶. uptodateمنبع مطالعاتی
۷. Medscape.com .سایت

