



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i> <i>İY.TL.03</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>12.06.2018</i>	<i>Revizyon No</i> <i>02</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>06.09.2024</i>	<i>Sayfa No</i> <i>1 / 9</i>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı, ilaçların doğru olarak hazırlanması, doğru teknikle hastaya uygulanması ve etkilerinin değerlendirilmesi aşamalarında tedavi güvenliğini sağlamak için kuralların belirlenmesidir.

2. KAPSAM

Bu talimat, ilaç hazırlama ve uygulamaya yönelik faaliyetleri kapsar.

3. TANIMLAR

3.1. İLAÇLARIN UYGULAMA YÖNTEMLERİ

Tablo 1. İlaç Uygulama Yolları

İLACIN UYGULANIŞ ŞEKLİ	YOLU AÇIKLAMAKTA KULLANILAN TERİM
Hasta ilacı yutar	Oral uygulama
Hasta ilacı nefes alarak içine çeker	İnhalasyon
Endotrakel tüpten uygulanır	Endotrakeal
Deri altı dokusu	Subkütan enjeksiyon
Kas dokusu	İntramüsküler enjeksiyon
Deri içi	İntradermal enjeksiyon
Ven	İntravenöz enjeksiyon
Arter	İntraarteriyel enjeksiyon
Kalp dokusu	İntrakardiyal enjeksiyon
Periton boşluğu	İntraperitoneal enjeksiyon
Spinal kanal	İntraspinal enjeksiyon
Kemik	İntraosseus enjeksiyon
Rektum	Rektal uygulama
Vajina	Vajinal uygulama
İlacın dil altına konulması	Sublingual uygulama
İlacın yanak ve diş eti arasına konulması	Bukkal uygulama
İlacın deriye sürülmesi	Aplikasyon
İlacın mukoz membrana damlatılması	İnstilasyon
Mukoz membranı ilaçlı solüsyonla yıkama	İrigasyon



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i> <i>İY.TL.03</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>12.06.2018</i>	<i>Revizyon No</i> <i>02</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>06.09.2024</i>	<i>Sayfa No</i> <i>2 / 9</i>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

3.2. TÜRLERİNE GÖRE İLAÇ ÇEŞİTLERİ VE TANIMLARI

Tablo 2. Türlerine Göre İlaç Çeşitleri ve Tanımları

KATI İLAÇLAR	
TOZ	Doğal ve sentetik kaynaklardan elde edilen ilaçların ezilerek toz haline getirilmiş halleridir.
DRAJE	Tadı acı olan tabletlerin alınmasını kolaylaştırmak amacı ile üzerleri koruyucu bir şeker ve çikolata tabakası ile kaplanarak elde edilen şekilleridir.
KAPSÜL	Katı ve sıvı ilaçların yassı ve zeytin benzeri şekillerde olan jelatin koruyucular içinde sunulduğu şekillerdir. Midede ya da bağırsakta eriyen şekilleri vardır.
TABLET	Toz halindeki ilaçların sıkıştırılarak çeşitli şekillerde sunulmasıdır. Tabletlerin köpüren şekillerine 'efervesan', emilen şekillerine 'pastil' denir.
ENTERİK KILIFLI TABLET	Midede çözülmeyen madde ile sarılmış tabletler olup, ilaç maddesi ancak bağırsakta çözülür.
PİLÜL	Toz halindeki ilaçların bal veya koyu şurup gibi maddelerle karıştırılarak çeşitli şekillerde sunulmasıdır.
SUPOZİTUAR	Vücut ısısında eriyen rektum veya vajinaya uygun şekillendirilmiş ilaçlardır.
KAŞE	Hoşa gitmeyen tat ve kokuları nedeni ile toz şeklindeki ilaçların pirinç unu veya nişastadan yapılmış olan koruyucular içinde sunulmasıdır.
SIVI İLAÇLAR	
SOLÜSYON	İlaç etken maddesinin su, bitkisel yağ veya başka bir eriticide eritilmesiyle hazırlanmış şeklidir.
SÜSPANSİYON	Katı haldeki ilaçların bir sıvı içerisinde tam çözünmeden bulunduğu sıvı ilaçlardır.
TENTÜR	Bitkisel ve hayvansal kaynaklı ilaçların alkol veya eterdeki çözeltisidir.
EKSTRE	Bitkisel maddelerin su, alkol, eter gibi sonradan uçurulabilen birkaç eritici ile karıştırıldıktan sonra eritcinin uçurulması ile elde edilen ilaçlardır.
ŞURUP	Yüksek miktarda şeker içeren sıvı ilaç şekilleridir.
POSYON	Şeker oranı düşük ve kaşıkla içmeye elverişli sıvı ilaç şekilleridir.
LOSİYON	Deriyi korumak veya ağrıyı gidermek için uygulanan solüsyon, süspansiyon veya emülsiyon şeklindeki ilaçlardır.
ELİKSİR	Etkin madde ile birlikte su, alkol, şeker ve koku veren maddeler içeren sıvı ilaç şeklidir.
MİLK	Erimeyen ilacın sulu süspansiyonudur.
AEROSOL	Özel eriticiler içinde hazırlanan ve solunum yoluyla kullanılan ilaç şekilleridir.
YARI KATI İLAÇLAR	
OINMENT (Merhem/Pomat)	Vücuda dışarıdan uygulanan kıvamlı vazelin, lanolin gibi katkı maddeleriyle hazırlanan yarı katı ilaçlardır.
TTS (Transdermal terapotik sistem)	Etkin maddenin yapışkan bir yüzeye emdirildikten sonra tedavi amacıyla deriye yapıştırılarak uzun sürede emiliminin sağlandığı ilaç şeklidir.
PASTE (Lapa/Yakı)	Cilde yapıştırılan katı veya yarı katı ilaç şekilleridir.



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i> <i>İY.TL.03</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>12.06.2018</i>	<i>Revizyon No</i> <i>02</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>06.09.2024</i>	<i>Sayfa No</i> <i>3 / 9</i>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

3.3. İLAÇ UYGULAMADA 9 DOĞRU İLKE

İlaçlar her zaman “9 doğru ilke” kuralına dikkat edilerek hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.

1. Doğru ilaç
2. Doğru hasta
3. Doğru doz
4. Doğru yol
5. Doğru form
6. Doğru zaman
7. Doğru kayıt
8. Doğru yanıt
9. Doğru taraf

Hemşirelik kayıtlarında; ilaç adı, dozu, uygulama yolu, uygulama zamanı ve süresi ile uygulamanın kim tarafından gerçekleştirildiğine dair bilgiler yer almalıdır. İlaçlar hastaya yetkili kişiler tarafından uygulanmalıdır. Eğitim amaçlı yapılan ilaç uygulamaları, yetkili kişiler gözetiminde olmalıdır.

4. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından Başhekim, Tedavi ve Bakım Hizmetleri Müdürü, tüm hekim, hemşire, ebe, ATT’ler sorumludur.

5. FAALİYET AKIŞI:

5.1. ORAL YOLLA İLAÇ UYGULAMA (PO)

İlaçların ağız yoluyla verilmesidir.

5.1.1. Gerekli Malzemeler

- İlaç kadehi
- Orderda direktif edilen ilaç
- Tedavi tepsisi
- Bardak
- Su
- Pediatrik hastalar için özel piston
- İlaç kırıcı ve ezici

5.1.2. Oral yolla ilaç verilecek hastanın bilinci açık olmalı ve yutma güçlüğü bulunmamalıdır.

5.1.3. İlaç hazırlamadan önce eller uygun şekilde yıkanmalıdır.



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>İY.TL.03</i>	<i>12.06.2018</i>	<i>02</i>	<i>06.09.2024</i>	<i>4 / 9</i>

- 5.1.4.** Hekim istemi olmadan kesinlikle ilaç verilmemelidir. İlaç saatleri ilacın özelliği ve hastanın konforu göz önünde bulundurularak düzenlenmelidir.
- 5.1.5.** İlaç hazırlanırken ilacın son kullanma tarihi kontrol edilmelidir.
- 5.1.6.** El temasını önlemek amacıyla ilaç, eczaneden hasta bazlı poşetlenerek ve üzerine hastanın adı soyadı, ilacın adı ve ilacın dozu ile uygulama şekli etiketleme yapılarak gönderilmelidir.
- 5.1.7.** Bir hastanın ilaç hazırlığı bitmeden diğer hastanın ilaç hazırlığına geçilmemelidir.
- 5.1.8.** Öncesinde yaşam bulgularının kontrol edilmesi gereken ilaçlar ise ayrı kadehe konulmalıdır. (digoksin, isoptin v.b).
- 5.1.9.** İlaç verilmeden önce, hastanın alerjisi olup olmadığı dosyasından kontrol edilmelidir.
- 5.1.10.** Hastanın iş birliğini sağlamak için uygulanacak ilacın veriliş amacı ve etkisi açıklanmalıdır.
- 5.1.11.** “**Hasta Kimliğinin Tanımlanması ve Doğrulanması Prosedürü**” doğrultusunda hastanın kimlik doğrulaması yapılmalıdır.
- 5.1.12.** Hastaya ilaç oral olarak yutturulmalıdır. Hastanın ilacı yuttuğundan emin oluncaya kadar hasta odasından çıkılmamalıdır.
- 5.1.13.** İlaçlar başka bir yere aktarılmamalı ve hastanın yanında bırakılmamalıdır.
- 5.1.14.** Hemşire verilen, herhangi bir sebeple verilemeyen (hasta ameliyatta, aç kalması gerekiyor vb.) veya ilaç almayı reddeden hasta ve ilaçları kaydetmeli ve hekime bilgi vermelidir.
- 5.1.15.** Yutma sorunu ve NGS’si olan hastaya tablet formundaki ilaçlar ezilerek, kapsüller açılarak az su ile karıştırılarak verilmelidir.
- 5.1.16.** Etkisi zamanla ortaya çıkan ve enterik kaplamalı tabletler hastaya çiğnenmeden bütün olarak yutturulmalıdır.
- 5.1.17.** Sublingual tabletler dil altına, ağız tabletleri ise diş eti ile yanak arasına yerleştirilmelidir. Yanağa veya dil altına uygulanan bu tabletler çiğnenmemeli, yutulmamalı ve sıvı alınmamalıdır.
- 5.1.18.** Eller uygun olarak yıkanmalıdır.
- 5.1.19.** Kullanılan malzemeler “**Atık Yönetimi Prosedürü**” ne göre atılmalıdır.
- 5.1.20.** Uygulanan ilaç, ilgili forma kaydedilmelidir.

5.2. KAS İÇİ (İNTRAMÜSKÜLER-İM) İLAÇ UYGULAMA

Hastaya uygulanacak ilacın deri altı dokusunu geçerek kas içine enjekte edilmesidir.

5.2.1. Gerekli malzemeler:

- Uygun enjektör
- Hasta tabelasında ve **Hemşirelik Süreci Hasta Takip ve Tedavi Formu**’nda direktif edilen ilaç
- Tedavi tepsisi



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i> <i>İY.TL.03</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>12.06.2018</i>	<i>Revizyon No</i> <i>02</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>06.09.2024</i>	<i>Sayfa No</i> <i>5 / 9</i>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

- Antiseptik solüsyon
- Non-steril spanç
- Non-steril eldiven

5.2.2. INTRAMÜSKÜLER İLAÇ UYGULAMA BÖLGELERİ

Şekil 1. IM İlaç Uygulama Bölgeleri

UYGULAMA BÖLGESİ	BÖLGENİN SEÇİMİ	
DORSOGLUTEAL BÖLGE	Gluteal bölge, krsta iliaka ile glutel kıvrımla ve kok salanın arasındaki bölüm ile sınırlandırılır. Sonra enine ve boyuna çizgilerle bu bölge dört parçaya bölünür. Üst dış gluteal bölgeye enjeksiyon yapılabilir.	
VENTROGLUTEAL BÖLGE	Ventrogluteal bölge, erişkin ve çocuklarda kullanılabilir. Bu bölgenin tespiti için hemşire enjeksiyonu sol tarafa yapacaksa sağ elini büyük trokanterin üzerine yerleştirir. Başparmağını kasığa doğru hareket ettirir. İşaret parmağını krsta iliaka anterior superiora, orta parmağını krsta iliakanın ortasına koyar. İşaret parmağı, orta parmak ve krsta iliaka bir "V" oluşturur. Enjeksiyon bölgesi bu "V" nin ortasıdır.	
VASTUS LATERALİS	Yeni doğanlarda ve çocuklarda kullanılabilir. Enjeksiyon yerini tespit etmek için baldır üç eşit parçaya bölünür. Bunun orta ve yanda kalan kısmı enjeksiyon alanıdır.	
REKTUS FEMORİS	Baldırın ön yüzünde bulunan bir kاست. Bu kاست yapılan enjeksiyon ağrılı olduğu için sadece diğer kaslar kullanılmadığında tercih edilir.	
DELTOİD KASI	Üst kolun yukarısında ve yanında bulunan bir kاست. Deltoid bölge yetişkinlerde kullanılır ve 1 ml den fazla ilaç uygulanamaz. Deltoid kasi akromionun alt ucundan palpe edilir. Tespit etmek için aksillanın hizası ile, akromionun 2,5-5 cm aşağısına tepesi yukarı gelecek şekilde bir üçgen hayali olarak çizilir. Bu üçgenin içi enjeksiyon alanıdır.	
TRİSEPS KASI	Radyal sinir yaralanmalarına neden olabileceğinden bu kاست enjeksiyon önerilmez. Yerini saptanabilmesi için akromiyon proses ile dirsekte ulvanın olekranon prosesi arasında bir hat çizilir. Bu hat üç eşit parçaya bölünerek ortada kalan kısım enjeksiyon için kullanılır.	



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>İY.TL.03</i>	<i>12.06.2018</i>	<i>02</i>	<i>06.09.2024</i>	<i>6 / 9</i>

5.2.3. Uygulama yapılacak ilacın son kullanma tarihi kontrol edilmelidir.

5.2.4. İlaç verilmeden önce, hastanın alerjisi olup olmadığı dosyasından kontrol edilmelidir.

5.2.5. Eller uygun şekilde yıkanmalıdır.

5.2.6. Hastanın iş birliğini sağlamak için uygulanacak ilacın verilmiş amacı ve etkisi açıklanmalıdır.

5.2.7. Hekim istemi olmadan kesinlikle ilaç verilmemelidir. İlaç saatleri ilacın özelliği ve hastanın konforu göz önünde bulundurularak düzenlenmelidir.

5.2.8. İlaç enjektöre çekilmelidir. Enjeksiyon işlemi cerrahi aseptik teknik gerektirmektedir. Hazırlık aşamasında, enjektörü, iğneyi ve ilacı kontamine etmemeye dikkat edilmelidir. Enjektörün üzerine hastanın adı soyadı, hasta numarası, ilacın adının yazılı olduğu etiket yapıştırılmalıdır.

5.2.9. Malzemeler tedavi tepsisine konmalıdır.

5.2.10. “Hasta Kimliğinin Tanımlanması ve Doğrulaması Prosedürü” doğrultusunda hastanın kimlik doğrulaması yapılmalıdır.

5.2.11. Hastanın mahremiyeti sağlanmalıdır.

5.2.12. Hastaya uygulama yapılacak bölgeye göre rahat bir pozisyon verilmelidir.

5.2.13. Enjeksiyon uygulanacak bölge antiseptik solüsyon ile içten dışa doğru dairesel bir hareket ile çevreye doğru enjeksiyon bölgesinden 5 cm uzaklığa kadar temizlenmelidir.

5.2.14. Hemşire daha az kullandığı elin yardımı ile tespit ettiği bölgenin deri ve deri altı tabakalarını bastırarak gerdirmelidir.

5.2.15. Enjeksiyon gergin kasa uygulanmamalıdır. İşlem sırasında hastaya derin nefes aldırarak kas gerginliğini azaltmaktadır.

5.2.16. Çocuk hastalarda gerekli ise çocuğun sabit kalmasını sağlamak için diğer bir sağlık personelinin yardım istenmelidir.

5.2.17. İğnenin açık ucu üstten görülecek şekilde tutularak çabuk ve kuvvetlice 90 derecelik açı ile batırılmalıdır.

5.2.18. İğneler uzunluklarının $\frac{3}{4}$ oranında batırılmalıdır. (Bir kırılma durumunda çıkartılması kolay olur)

5.2.19. İğne doku içindeyken, enjektörü kıpırdatmadan sabit tutulmalıdır. Enjektörü tutan el sabit kalarak, deri ve deri altı tabakalarını gerdirdiği el ile enjektörün pistonunu çekerek kan gelip gelmediğini kontrol etmelidir.

5.2.20. Eğer kan gelirse enjektör çıkartılmalı, iğne ucu değiştirilmeli, enjeksiyon başka bir uygulama bölgesine yapılmalıdır.

5.2.21. Kan gelmezse ilaç yavaşça kas içine dokuda basınç uygulamayacak hızda verilmelidir.



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>İY.TL.03</i>	<i>12.06.2018</i>	<i>02</i>	<i>06.09.2024</i>	<i>7 / 9</i>

5.2.22. Nonsteril spanç ile enjeksiyon yeri üzerine hafifçe bastırdıktan sonra, iğne giriş açısı ve hızı ile geri çekilmelidir.

5.2.23. Enjeksiyon alanına kanama durana kadar hafifçe basınç uygulanmalı ve kanama durunca beta-aid yapıştırılmalıdır.

5.3. İNTRAVENÖZ (IV) İLAÇ UYGULAMA

5.3.1. Gerekli malzemeler hazırlanır.

Gerekli malzemeler;

- Uygun enjektör
- Orderda direktif edilen ilaç
- Tedavi tepsisi
- Antiseptik solüsyon
- Nonsteril spanç
- Nonsteril eldiven
- Beta Aid
- Turnike
- Serum fizyolojik

5.3.2. Uygulama yapılacak ilacın son kullanma tarihi kontrol edilmelidir.

5.3.3. İlaç verilmeden önce, hastanın alerjisi olup olmadığı dosyasından kontrol edilmelidir.

5.3.4. Hastanın iş birliğini sağlamak için uygulanacak ilacın verilmiş amacı ve etkisi açıklanmalıdır.

5.3.5. Hekim istemi olmadan kesinlikle ilaç verilmemelidir. İlaç saatleri, ilacın özelliği ve hastanın konforu göz önünde bulundurularak düzenlenmelidir.

5.3.6. Eller uygun şekilde yıkanmalıdır.

5.3.7. Uygulama yapılacak ilacın son kullanma tarihi kontrol edilmelidir.

5.3.8. Enjektöre çekilmesi gereken bir ilaç uygulanacaksa flakon/ampulden ilaç çekilmelidir. Tedavi zamanlarında tüm ilaç uygulamaları hasta bazlı ve tek tek hazırlanmalıdır. Bir hastanın ilaç uygulaması bitmeden başka bir hastaya ilaç hazırlığı yapılmamalıdır.

5.3.9. Malzemeler tedavi tepsisine konmalıdır.

5.3.10. Uygulanacak bölgeye göre hastaya pozisyon verilmelidir.

5.3.11. Non-steril eldiven giyilmelidir.

5.3.12. Enjeksiyon uygulanacak bölge antiseptik solüsyon ile en az 30 sn süreyle temizlenmeli ve antiseptik solüsyonun kurumması beklenmelidir.



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>İY.TL.03</i>	<i>12.06.2018</i>	<i>02</i>	<i>06.09.2024</i>	<i>8 / 9</i>

5.3.13. Cilt temizliğinden sonra palpasyon ihtiyacı hissedilirse palpasyonda kullanılacak parmak antiseptik solüsyon ile silinerek yapılmalıdır.

5.3.14. Turnike vene giriş noktasının 10-15 cm üstüne venöz dönüşü önleyecek ve aynı zamanda turnike altından nabız duyulacak şekilde bağlanmalıdır.

5.3.15. IV İlaç uygulamasında; koldaki antekübital bölge genellikle doğrudan enjeksiyon için en uygun yerdir. Bu bölgede bulunan damarların yüzeysel ve büyük olmaları ve bölgede derinin ince ve şeffaf olması damara girmeyi kolaylaştırır. Bu bölgede genellikle venin kaymasını ve iğne çıkartılırken kanın damardan sızmasını önleyen yeterli miktarda bağ dokusu da vardır.

5.3.16. Koldaki venlerin kullanımı olanaksız ise bacak ve ayak venleri enjeksiyon için kullanılmalıdır.

5.3.17. Vene iki şekilde girilebilir.

Doğrudan: Bu teknikte deri ile iğne 15-20 derecelik açı yapacak şekilde iğne dokuya batırılmalı ve deri ile ven aynı anda hızla delinerek vene girilmelidir. Özellikle büyük venlerde bu teknik tercih edilmelidir.

Eğer küçük venlerde kullanılırsa, venin hem anterior hem de posterior duvarını delme ve hematom olasılığı artmaktadır.

Dolaylı: İğne vene iki aşamada yerleştirilmelidir. İlk aşamada 30-45 derecelik açı ile deri delinmelidir. Deriye girilen nokta vene girmek için belirlenen alanın yaklaşık 1 cm altında vene paralel olmalıdır. İkinci aşamada, iğnenin deri ile yaptığı açı 15 dereceye kadar küçültülerek vene girilmelidir. Böylece derinin delindiği nokta ile vene girilen nokta arasında ortalama 1 cm'lik aralık olur. Bu teknik, özellikle ince ve kaygan venlerde kullanılmalıdır. Hematom riski azdır.

5.3.18. Vene girildikten sonra boşta olan el ile piston geri çekilerek vende olup olmadığı kontrol edilmelidir.

5.3.19. Kan geliyorsa turnike çözülmeli, piston yavaşça itilerek ilacın damar içine verilmesi sağlanmalıdır. İlaç verildiği sürede iğnenin damarda olup olmadığı ve hastanın durumu gözlenmelidir.

5.3.20. İğne çekilmeli ve nonsteril spanç ile iğnenin vene giriş yerine hafifçe bastırılmalıdır.

5.3.21. Kanama kontrolü yapılmalı, bir süre tampon yapılmalı ve kanama durunca enjeksiyon bantı yapıştırılmalıdır.

5.3.22. Hastanın damar yolu varsa izlenecek yöntem:

- Hastanın intravenöz sıvısı varsa giden sıvısı kapatılmalıdır.
- IV kanülün üst kapağı açılarak enjektörün ucu çıkarılmalı, ajutajı IV kanüle yerleştirilmelidir.
- İlaç yavaşça puşe edilmelidir. Kapalı olan sıvı açılmalıdır.
- IV kanüle üçlü musluk takılı ise, üçlü musluğun kapalı olan bir ucundaki stoper açılmalıdır.
- Enjektörün ajutajı üçlü musluğa yerleştirilmelidir. Musluk kapalı olan stopere doğru çevrilmelidir.



Özel Ekol Hastanesi
İLAÇLARIN GÜVENLİ UYGULANMASI
TALİMATI



<i>Doküman No</i> <i>İY.TL.03</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>12.06.2018</i>	<i>Revizyon No</i> <i>02</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>06.09.2024</i>	<i>Sayfa No</i> <i>9 / 9</i>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

- İlaç piston yavaşça itilerek verilmelidir. Musluğun yönü tekrar IV kanüle doğru çevrilmelidir.
- 5 ml serum fizyolojik ile üçlü musluk ve damar yolu yıkanmalıdır.
- Eller uygun olarak yıkanmalıdır.
- Kullanılan malzemeler **Atık Yönetimi Prosedürü** ne göre atılmalıdır.
- Uygulanan ilaç, ilgili forma kaydedilmelidir.

5.4. ADVERS ETKİ BİLDİRİMİ

Bir hastalığın teşhis veya tedavisi amacıyla kabul edilen normal dozlarda kullanımında ortaya çıkan zararlı ve amaçlanmamış etkiye advers etki denir. Tanı amaçlı ya da tedaviye yönelik kullanılan ilaçların ve bitkisel ürünlerin, tedavi dozlarında gösterdiği ciddi/beklenmeyen reaksiyonlar, advers etki kapsamında ele alınmalıdır.

Gözlenen advers ilaç etkileri **Advers Etki Bildirim Formu** kullanılarak Farmakovijilans Sorumlusuna iletilmelidir. İlgili hekim ve hemşirenin olası bir advers etkiden kuşku duyması, bildirim için yeterlidir. (Bildirimi yapan advers etkiden emin olmak zorunda değildir).

Advers etki bildiriminde, mahremiyet ilkesi gereği etkilenen hastanın kimliği gizli tutulmalı; ancak bildirim yapanın kimliği açık olarak yazılmalıdır. Advers etki kuşkusu olan ilacın (ürünün) ambalajı, bildirimi yapan tarafından mutlaka saklanmalıdır. **Advers Etki Bildirim Formu** doktor tarafından doldurulmalıdır. Hemşire ise Olay Bildirim Formu ile durumu kayıt altına alarak hasta güvenliği ve kalite birimine bildirim yapmalıdır. Hekim ve hemşireler, gözledikleri etkileri Farmakovijilans Sorumlusuna iletebilecekleri gibi, doğrudan TÜFAM'a ve/ya da ilgili firmaya da iletebilirler. Farmakovijilans Sorumlusu Advers Etki Yönetmeliği uyarınca gerekli bildirimleri yapmalı ve gerektiğinde ilgili ürünün İTF'de kullanımını kısıtlanması amacıyla Eczane ile iş birliği yapmalıdır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
<i>Kalite Direktörü</i> <i>Sude BAKIR</i> 	<i>Tedavi ve Sağlık Hizmetleri Müdürü</i> <i>Yesim İNÇİ</i> 	<i>Kaliteden Sorumlu Başhekim Yardımcısı</i> <i>Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR</i>