

اصول دارودهی صحیح (۸Right):

۱. **بیمار صحیح** : از بیمار می خواهیم در صورت هوشیار بودن خود را معرفی نماید نام بیمار را با دستبند شناسایی و کارتکس بیمار مطابقت داده شود. (در صورتی که بیمار در کوما بوده و قادر به معرفی خود نبود بایستی دستبند شناسایی با مشخصات ثبت شده در پرونده ، کارتکس مطابقت داده شود)

۲. **داروی صحیح** : کارتکس با داروی دستور داده شده و داروی آماده شده تطابق داده شود.

۳. **زمان صحیح دارو** : در زمان درست ، طبق دستور پزشک به بیمار داده شود.

۴. **راه مصرف صحیح دارو**: به روش صحیح طبق دستور پزشک به بیمار داده شود.

۵. **دوز مصرف صحیح دارو** : دوز داروی آماده شده به بیمار بایستی با دوز دارویی دستور داده شده توسط پزشک مطابقت را داشته باشد.

۶. **ثبت صحیح دارو** : مستند سازی صحیح دریافت دارو برای بیمار در گزارش پرستاری. (در ثبت داروها باید ، عنوان دارو، شکل دارو ، دوز دارو ، راه تجویز و ساعت و تاریخ اجرای دارو ذکر گردد).

۷. **تجویز صحیح دارو** : درج شفاف نام و جزئیات تماس بزشک تجویز کننده نسخه دارویی

۸. **پاسخ مناسب بیمار به دارو** : آموزش به بیمار و یا مراقبین وی در ارتباط با دستور دارویی داده نشده

توجه:

- * روش صحیح دارودهی را در محل آماده سازی دارو (تریتمنت) نصب باشد.
- * در هنگام دادن داروهای پرخطر تمامی اقدامات کنترل و آماده سازی و دادن دارو با حضور دو پرستار (مستول - شاهد) انجام و پس از ثبت داروهای داده شده توسط پرستار مسئول بیمار - پرستار شاهد در قست گزارش پرستاری مهر و امضاء می نمایند.
- * پسماند داروهای تزریقی به روش صحیح دفع شود و به بیمار آسیب زده نشود .
- * برای انفوزیون داروها به مدت زمان (طول مدت) انفوزیون توجه داشته باشیم .
- * به داشتن تاریخ انقضاء وسایل مصرفی جهت دارو درمانی ، توجه داشته باشیم.
- * پس از دادن دارو به عوارض دارویی خاص که ممکن است ایجاد شود توجه داشته باشیم
- * در کودکان و افراد غیر هوشیار و افرادی که قادر به معرفی خود نباشند تمام موارد دارو درمانی با تطابق مشخصات دستبند شناسایی انجام شود.
- * به شرایطی که پزشک جهت دادن یا ندادن دارو در دستورات خود مرقوم نموده، توجه داشته باشید در کارتکس بیمار ثبت گردد و در زمان دادن دارو به شرایط خاص توجه شود و در گزارش پرستاری ثبت گردد.

*الصاق برچسب رنگ زرد بر روی ویال دارویی با اسامی و اشکال مشابه به نحوی که نام و مشخصات دارو قابل خواندن باشد (در قفسه ی دارویی، توالی اورژانس).

*الصاق برچسب رنگ قرمز بر روی ویال دارویی با هشدار بالا به نحوی که نام و مشخصات دارو قابل خواندن باشد (در قفسه ی دارویی، توالی اورژانس)

*الکترولیت های با غلظت بالا با اشکال مشابه را هرگز در استوک پرستاری قرار ندهید.
*الکترولیت های با غلظت بالا را به لحاظ فیزیکی از هم تفکیک کرده نام و دوز دارو را (با فونت حداقل ۴۸ که از دور قابل خواندن باشد)، بر روی آن نصب کنید.
*به منظور تأکید بر روی اختلاف اسامی داروهای با اسامی مشابه، نسخه نویسی و نسخه برداری داروها به روش نگارش : **TALL MAN LETTERING** استفاده از حروف بزرگ در نوشتن نام داروهای مشابه
اسمی (به عنوان مثال **DOPamine** درمقابل **DoBUTamine**) صورت پذیرد
***KCL** را در تمامی انبارهای دارویی بخش، انبار مرکزی بیمارستان و داروخانه و توالی اورژانس به لحاظ فیزیکی از سایر داروها و الکترولیت های با غلظت بالا تفکیک کرده و در سبد های قرمز متناسب نگهداری نموده ، نام و دوز دارو را (با فونت حداقل ۴۸ که از دور قابل خواندن باشد) ، بر روی آن نصب کنید.
*در بخش های ویژه الکترولیت های با غلظت بالا موجود در بالین و یونیت بیمار را به لحاظ فیزیکی از هم تفکیک کرده و تجویز آن ها را با روش چک مستقل دو گانه انجام دهید.
* عدم استفاده از انبارش دارویی بر حسب حروف الفبا کارکنان را تشویق به گزارش خطاهای دارویی رخ داده و یا وقایع نزدیک به خطا نمایید.