

MESAI-DIŐI SAATLERDE DAĞITIM

Bir zamanlar en fazla eleştiriler küçük hastanelerde yardımcı klinik servislerinin haftalık 168 saat tabanına göre zayıf kalmasıyla ilgiliydi. Sonraki yıllarda klinik laboratuvarların, radyoloji, kan bankası ve acil servislerin talep ile başarılı bir şekilde yarıştığı görüldü. Ancak farmasötik servisler aynı yarışın yeterli olmadığı tek alanlardı. Bu sorun için bir çok çözüm önerilmiştir. Bunların en önemlisi eğitilmiş personel açığı ve harcamaların bu alandaki kısıtlanmamasıydı.

Bir hastanenin günde 24 saat eczacılık hizmeti sunabilmesi üzerinde pek çok yazı yayınlanmıştır (1,2). Burada kısaca bunları ele alacağız.

Hastabakıcılık danışmanlığında kullanım

Bugünlerde hastanelerde en yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri de akşam ve gece hastabakıcılık danışmanlığını kısıtlı servis hizmeti tipinde olsa bile eczaneye vermektir. Bu yöntemin çok genişçe kullanılmasına rağmen bazı bölgelerde ve illegal pratikte bir takım tehlikeleri vardır. Bu tür çalışmayı savunanlar, bir hastabakıcının ilaç kabininden ilacı seçmesiyle aynı işlemi eczaneden seçmesi arasında büyük fark olmadığını savunan tartışmaya eğilimli kişilerdir. Bu görüşteki aldatıcı kavram, ilaçların bakım istasyonuna gönderilmesinin, işin profesyonelleri ve yasal kalifiye elemanları tarafından özel olarak hazırlanmış ve paketlenmiş olmasıdır. Bu nedenle eğer küçük hastanelerde uygulanacaksa dikkatlice ele alınmalıdır. Bu kategoride hizmet veren hastabakıcı personel ise bileşik hazırlamaktan özel olarak men edilmişler ve kısmen etiketlenerek paket haline getirilmiş olanları da dağıtmaları yasaklanmıştır.

Acil yardım kutuları ve Gece ilaç kabinetleri

Acil yardım kutuları ve gece ilaç kabinetleri hakkında literatürde pek çok bilgi yer almıştır. Bu iki parçanın birbirinden farklı amaçlarda olması nedeniyle, biz de bunları ayrı ayrı inceleyeceğiz.

Acil yardım kutusu, eczanede 24 saat bulunan ve eczanenin bütünlüğünü sağlamasına rağmen gerektiğinde servislere yollanması gerek-

hiliği vardır. Bunun yanı sıra acil yardım kutusu (bazen "STATÜ" kutusu olarak da adlandırılmaktadır), gerekli malzemeyi ve bunları yeterince kullanılabilecek şekilde birbirini tamamlayıcı olarak bulunmalıdır.

Acil yardım kutusu kolaylıkla bulunabilecek yerde saklanmalı, tüm personel tarafından bulunduğu yer bilinmeli ve her saatte kullanıma hazır olmalıdır. Yukardaki işlemleri yerine getirebilmek için eczane hazır acil yardım kutularını bulundurmalı ve böylece üniteler kullanılan kutunun yerine hemen bir yenisini koyarak kullanıma hazır acil yardım kutusunu el altında bulunduramama süresini mümkün olduğu kadar kısaltmış olmalıdırlar.

EĞer hastanenin politikası, acil yardım kutusundan kullanılan malzeme için bir fiyatlandırmayı getiriyorsa, bu işin için görevlendirilen hemşelerden bir tanesi fiyatlandırma bileti hazırlamalı ve bunu kullanılmış kutu ile birlikte eczaneye vermelidir.

Bazı büyük hastaneler acil yardım kutusunu daha da geniş tutmak suretiyle bir acil yardım kartı yada "diriltme kartı" nı geliőtirmişlerdir. Bu geliştirilmiş mobil üniteler bir acil yardım kutusundaki gerekli malzemenin yanı sıra oksijen uygulaması ve kalbin atıő hizını ayarlayan bir aletin varlığını da bünyelerinde içermektedirler.

Rahat bir uygulama sağlayacak bir acil yardım kutusunu oluşturmak için istenilen gerekli farmasötikler ve yardımcı malzemeler bir liste halinde 4. Bölümde verilmiştir. Bunun yanı sıra, Eczacılık ve Terapotikler Komite servislerinin bulunduğu yerlerde eczacı, Eczane ve Komitenin istekleri doğrultusunda acil yardım kutusu için gerekli farmasötikleri ve malzeleri içeren özel bir liste hazırlayabilir.

Acil yardım kutu sistemi bir kere işlev görmeye başladıktan sonra, hastane eczacılarının bu kutunun varlığının unutulmaması yolunda hatırlatma yapmalıdır. Bu ünite içine yerleőtirilen bir çok ilaç belli bir zaman periyodu içinde kullanılmadığında bozulabilmekte ve acil bir durum karşısında etkisiz olabilmektedir. Bu nedenle, tüm acil yardım kutularını düzenli bir kontrol etme ve yenileme mekanizması mutlaka kurulmalıdır.

Bu tip bir sistemde hastanesi eczane ayda bir tüm acil yardım kutularını kontrol ederek tarihi geçmiş ya da bozulmuş ilaçları uzaklaőtirmalı ve yenilemelidir. Bu sistem aynı zamanda kutu içine envanter ve ürün kontrol kartı yerleőtirmeye gereksinim göstermektedir (Őek. 52). Birinci olarak bu kart acil yardım kutusunun envanteri olarak; ikinci olarak ünitenin en son kontrol edildiği tarihin gösterilmesi açısından;

Envanter	Ürün	O	Ş	M	N	M	H	T	A	E	E	K	A
6 ampul	Aminofillin 250mg i.v.	√	√	√	√								
4 ampul	CalGlukonat 10ml i.v.	√	√	√	√								
6 ampul	Digitoksin 0.2mg i.m.	√	√	√	√								

Şekil 52. Acil Yardım Kutusu Envanter ve Kontrol Kartı.

üçüncü olarak da, hemşire personeline kullanılan herhangi bir parçayı yenilemek için uygun direktifleri verme hizmeti göstermektedir.

Gece ilaç sunma kabinesi ise, en fazla kullanılan ilaçların bulunduğu yapılarda, içine narkotiklerin konulabileceği ve soğuk oda gibi bölmelerin bulunduğu daha geniş ve dikkatlice hazırlanmış yapılar da olabilmektedir.

Geniş kabinler genellikle eczanenin içinde uygun bir koridor üzerinde ve bir duvara dayalı olarak yapılırlar. Bu kabinlerden yararlanmak yalnızca yetkili hemşire personeline aittir.

Gece ilaç sunma kabinesinde Eczacılık ve Terapötikler Komitesiince uygun bulunan ve hastane formülasyon listesinde bulunan ilaçlar yarı paketlenmiş ve üzeri etiketlenmiş kablarda stok halinde bulundurulmalıdır. Buna ek olarak bir çok hastanede tıbbi ve cerrahiye yönelik Folcy katçerleri, okside sellüloz ve elastik eldiven v.b. malzemelerde bu kabinlerde yer almaktadır.

Bu üniteyi gece açan hemşireden fiyatlandırma bilet listesini anlaşılır bir şekilde düzenlemesi ve kabinde nelerin alındığını ve kimin için alındığını yazması istenmektedir. Ertesi sabah eczane personeli kabindeki stokları gözden geçirip yenilenecek ve fiyat biletlerini de muhasebe servisine iletacaktır.

Gece servis kabinlerinin satın alınma ve yerleştirme maliyetlerinin yüksek olabilmesine rağmen, göstereceği yarar açısından hastane içi yeni bir eczane dizaynında ya da eczanenin tadilatı sırasında böyle bir ünitenin kurulması şiddetli bir şekilde tavsiye edilmelidir.

Doktorların kullanımı

Doktorların eczaneye girerek zemin kat stoklarında, gece kabinlerinde ve acil yardım kutularında bulamadıkları herhangi bir ilacı elde etmeleri önlenmelidir. Bunun en sakıncalı yanlarından birisi, hekimin ilaç bulunduğu çevreye olan alışkanlığının olmaması ve ilacın aranmasında çok fazla ve gereksiz olarak zaman kaybına yol açmasıdır.

Eczacının çağırılması

Tüm profesyonel personelde olduğu gibi hastane eczacılarının da 24 saat çalışma içinde olmaları gerekebilir. Bundan dolayı eczacılar mesai dıŐı saatlerde çağırılabilirler. Bu görevin kapsamında ise eczacılara ekstra bir para ödenmesi de söz konusudur.

Birden fazla eczacı barındıran hastanelerde eczacıların bir rotasyon planı içinde çağırılmaları, tek bir eczacıya fazlaca ağır iş yüklemeyeceğinden en uygun olanıdır.

Birden fazla hastanenin işler durumunda olduğu yerlerde eczacıların 24 saat çağırılma servislerini oluşturma güçlere katılmaları tavsiye edilmektedir. Böyle bir sistem altında bir eczacının herhangi bir zaman periyodu içinde tahsis edilmesi ve böylece de tüm enstitülerin gereksinimlerine yanıt verebilmesi sağlanacaktır. Bu tür bir işbirliği çalışması, anında çağırılma işleminin sıklığını genişletecek ve aynı anda hastanedeki acil durumlar ya da hasta taburcu edilmesi gibi durumlarda rutin çalışan personel ile bir aşinalık oluşacaktır.

Satın alma Servisi

Yalnızca bir tane kadrolu eczacısı bulunan hastaneler, soruna pratik çözüm getirmek amacıyla bölgede bulunan bir eczaneye gece, tatil ve kadrolu eczacının izinli olduğu zamanlar için kontrat imzalamışlardır.

Bu yöntem emniyetli olduğu kadar yasal da olmaktadır. Hastane ve hastaların ilaç gereksinimleri korunurken çevrenin hastanenin insan sağlığında ilaca gösterdiği önemin daha iyi anlamasına da olanak tanımaktadır. Ancak çevrede birden fazla eczanenin olması halinde de taraf tutma ya da politikadan mümkün olduğunca kaçınmak gereklidir.

Geçtiğimiz yıllarda, her acil durumda ilaçları kullanılabilir duruma getirmek için pek çok şey yapılmıştır. Bunlardan bazıları mekanik dağıtma ünitelerini de içermektedir.

Mekanik dağıtım

Çağımızdaki elektronik gelişmenin hızla ilerlemesi sonucu, ilaçların makinelerin kullanım oranı gittikçe artmaktadır. Bu ünite ve sistemlerden bazıları Bölüm 14 de ele alınmıştır. Böylece akılcı bir şekilde seçilen ilaçlar bu makinelerin içine yerleştirilerek hastanenin mesai saatleri dışındaki zamanlarda kısıtlı bir farmasötik servisi sunabilmesi mümkün olmaktadır.

SEÇİLMİŞ REFERANSLAR

- ARCHAMBAULT, G.F.: *Providing Pharmacy Coverage After Normal Hours-Legal Considerations*, Hospitals, J.A.H.A., 32: 56, 1958.
- HASSAN, WILLIAM, E., JR.: *You Can Provide 24-Hour Pharmacy Service*, Hospital Management, 86, No. 3, 1958.
- HILL, DONALD E. and WOLFTHAL, ABRAHAM: *Medications for Nursing Stations When the Pharmacy Is Closed*, Am. J. Hosp. Pharm., 18: 596, 1961.
- EBERSMAN, DONALD, S.: *A Look at the Legal View: The Nurse and Medications*, Hosp. Pharm., 1: 13, 1966.
- SUDLER, ALONZO, JR.: *Pharmacy Service Hours: A Review of the Current Methods for Satisfying this Problem*, Hosp. Pharm., 1: 16, 1966.
- STERN, MARY B.: *Dispensing Drugs After Hours: The Nurse's Dilemma*, Hosp. Pharm., 1: 18, 1966.

BİBLİYOGRAFI

- 1- HASSAN, WILLIAM E., JR.: *Six Ways to Provide Pharmacy Coverage After Normal Hours*, Hospitals, J.A.H.A., 32: 54, 1958.
- 2- JEFFREY, LOUIS P.: *Around the Clock Pharmacy Service*, Am. J. Hosp. Pharm., 15: 1064, 1958.