

Protokoll Stationsbegehung
Beilage
Spital: **Station:**

Stationsleitung: **Verantw. Stationsapoth.:**

Anwesender Ansprechpartner Station:

Datum Stationsbegehung: **Apotheker / Pharmaassistentin:**

1. Stations-Apotheke:

- | | | | |
|-----|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 1.1 | Werden alle Arzneimittel unter Verschluss gelagert? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 1.2 | Ist ein Kühlschrank für die Lagerung von Arzneimitteln vorhanden? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 1.3 | Sind die Räumlichkeiten sauber und geeignet für den fachgerechten Umgang mit Arzneimitteln? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 1.4 | Platzverhältnisse für pharmazeutische Arbeiten ausreichend? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

2. Lagerbedingungen:

- | | | | | |
|------|---|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 2.1 | Lagern alle Arzneimittel vor Sonnenlicht geschützt? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.2 | Werden AM (Infusionsflaschen / Kartons) am Boden gelagert? | <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja |
| 2.3 | Lagern die kühlpflichtigen Arzneimittel im Kühlschrank? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.4 | Ist der Kühlschrank sauber und das Eisfach enteist? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.5 | Werden Lebensmittel im Kühlschrank aufbewahrt? | <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja |
| 2.6 | Liegt die Kühlschrank-Temperatur zum Zeitpunkt der Stationsbegehung zwischen 2 und 8°C? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.7 | Handelt es sich um einen Arzneimittelkühlschrank ¹ mit kontrollierter Temperatureinheit? Falls NEIN, weiter mit 2.8, falls JA mit 3.1. | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.8 | Liegt ein Minimum-Maximum-Thermometer im Kühlschrank zur Temperaturkontrolle? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.9 | Wird die Temperatur regelmässig kontrolliert und auf dem Temperaturkontrollblatt (B02) protokolliert? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.10 | Liegt die Temperatur im Kühlschrank gemäss Temperaturkontrollblatt zwischen 2 und 8°C? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |

¹ Gemäss der aktuellen Richtlinie dürfen nur noch Arzneimittelkühlschränke verwendet werden, es besteht eine Übergangsregelung für Stationen, welche ihre Kühlschränke noch ersetzen müssen. Ab 01.01.2017 ist diese Übergangsfrist abgelaufen, und es dürfen nach diesem Zeitpunkt ausschliesslich Arzneimittelkühlschränke zur Lagerung von Medikamenten eingesetzt werden.

Protokoll Stationsbegehung
Beilage
3. Umgang mit Arzneimitteln:

- | | | | | |
|-------|---|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 3.1. | Sind die Medikamente übersichtlich geordnet? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.2. | Ist der Umfang der lagerhaltigen AM angemessen? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.3. | Wurden alle gelagerten Arzneimittel regulär von der Spital-Pharmazie geliefert? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> ≤ 5 OP | <input type="checkbox"/> > 5 OP |
| 3.4. | Werden mitgebrachte Medikamente von Patienten separat unter Verschluss gelagert? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.5. | Wird das „FEFO-Prinzip“ (first expired, first out) beachtet, d.h. Arzneimittel mit kürzerem Verfalldatum zuvorderst eingeräumt? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.6. | Gibt es verfallene Arzneimittel? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ≤ 5 OP | <input type="checkbox"/> > 5 OP |
| 3.7. | Ist von jedem AM jeweils nur eine Packung im Anbruch? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.8. | Sind alle Fertigarzneimittel in ihrer Originalpackung? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.9. | Ist der Zugriff zu einer aktuellen Arzneimittelinformation jederzeit gewährleistet?
(z.B. mittels Packungsbeilage oder Zugriff auf Online-Fachinformationen) | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.10. | Wurden verschiedene Chargen in einer OP gemischt? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ≤ 5 OP | <input type="checkbox"/> > 5 OP |
| 3.11. | Ist jedes Arzneimittel vollständig mit Name, Dosierung und Verfalldatum und / oder Chargennummer identifizierbar? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.12. | Sind angebrochene Mehrdosenbehältnisse von flüssigen Arzneiformen mit dem Datum / Stunde des Anbruchs versehen? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.13. | Wird zum Mörsern der empfohlene Tablettenzerkleinerer verwendet? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 3.14. | Liegen lose, geteilte Tabletten in den Sekundärverpackungen? | <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja |
| 3.15. | Werden angeschnittene Therapeutische Pflaster gelagert? | <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja |

4. Umgang mit Betäubungsmitteln:

- | | | | | |
|------|--|-----------------------------|--|-------------------------------|
| 4.1. | Werden alle BM separat unter Verschluss gelagert? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 4.2. | Befindet sich der Schlüssel zum BM-Schrank bei einer diplomierten Pflegekraft? Falls NEIN, weiter mit 4.3, falls JA weiter mit 4.4 | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 4.3. | Wird der Schlüssel zum BM-Schrank unter Verschluss aufbewahrt? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 4.4. | Wird pro Präparat ein Betäubungsmittel-Kontrollblatt geführt? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 4.5. | Ist die BM-Buchführung auf den Kontrollblättern ordentlich und nachvollziehbar? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 4.6. | Wird monatlich der Bestand geprüft? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 4.7. | Stimmt der Soll- und Ist-Bestand der Stichprobe überein? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |

5. Weitere Dokumentationen:

- | | | | | |
|------|--|-----------------------------|--|-------------------------------|
| 5.1. | Werden Schulungen zum Umgang mit Arzneimitteln durch die Stationsleitung dokumentiert? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |
| 5.2. | Ist die monatliche Verfallkontrolle ordnungsgemäss durchgeführt und dokumentiert? | <input type="checkbox"/> ja | | <input type="checkbox"/> nein |

6. Informationsblätter der Spital-Pharmazie:

- | | | | | |
|------|--|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 6.1. | Liegen die von der Spital-Pharmazie zur Verfügung gestellten Informationen in den aktuellen Versionen vor? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> teilw. | <input type="checkbox"/> nein |
|------|--|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------|

7. Bemerkungen durch Spital-Pharmazie (falls Platz nicht ausreichend Anhang verwenden)

8. Bemerkungen durch Station (falls Platz nicht ausreichend Anhang verwenden)

9. Folgende Mängel werden festgestellt und als kritisch oder unkritisch klassifiziert. Sie sind bis zum genannten Termin zu beheben. (Hier nur Angabe der Prüfpunkte nötig. Bsp.: 2.4, 3.12 etc)

Prüfpunkte	Klassifizierung	Zu beheben bis

10. Folgende Mängel wurden bereits bei der letzten Besichtigung am festgestellt, sind aber in der Zwischenzeit NICHT behoben worden:

Datum:	14.09.15
Seite:	4 von 5
Gültig ab:	11.09.2015
Autorisierte Kopie Nr.:	04 Bo 10.09.2015
Dokumentnummer:	RL0035-V04-B01.docx

Protokoll Stationsbegehung

Beilage

11. Die Vertretung der Abteilung nimmt das Protokoll zu Kenntnis und ist dafür besorgt, dass die in diesem Protokoll aufgeführten Mängel bis zum unter Punkt 8. genannten Termin behoben werden.

Der Vertretung der Abteilung ist die Leitlinie zum Umgang mit Arzneimitteln auf den Pflegestationen bekannt.

(Unterschrift Vertreter SPH)

(Unterschrift Vertretung der Abteilung)

Verteiler: **Original:** Spital-Pharmazie **Kopien:** 1 x Pflegedienstleitung / Zuständiger für SPH
1 x Stationsleitung

