

# OBSERWACJA PRODUKCJI I PRZYGOTOWYWANIA CYTOSTATYKÓW

Data:

PL

1. Opis szpitala / jednostki	
Szpital / jednostka:	Liczba łóżek w szpitalu:
Liczba oddziałów /klinik:	Liczba łóżek w oddziałach onkologicznych:
Liczba oddziałów onkologicznych:	Liczba personelu w Centralnej Pracowni Cytostatyków:
Liczba ambulatoriów onkologicznych:	Liczba lekarzy onkologów, z którymi współpracuje apteka:

2. Ocena dziennego wykonywania preparatów cytostatycznych		
5 substancji cytostatycznych przygotowywanych najczęściej. Proszę podać nazwy handlowe i międzynarodowe	Proszę zaznaczyć rodzaj fiolki /ampułki wielokrotnego pobrania      jednorazowego pobrania	
☉ .....	↓ <input type="checkbox"/>	↓ <input type="checkbox"/>
☉ .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☉ .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☉ .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☉ .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Kto przygotowuje preparaty cytostatyczne		
Farmaceuta <input type="checkbox"/>	Lekarz <input type="checkbox"/>	Pielęgniarka <input type="checkbox"/>
Technik farmacji <input type="checkbox"/>		
Czy personel przygotowujący przechodzi właściwe szkolenia?		tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Czy personel przygotowujący podlega nadzorowi medycznemu?		tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Czy praca odbywa się na podstawie wytycznych?		tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Jeżeli tak, to na czym bazujących		
☉ ogólnodostępna literatura fachowa	<input type="checkbox"/>	
☉ wytyczne Europejskiego Stowarzyszenia Farmacji Onkologicznej	<input type="checkbox"/>	
☉ inne	<input type="checkbox"/>	
Ile osób przygotowuje cytostatyki?	.....	
Ile preparatów jest przygotowywanych rocznie?	do 2 000	<input type="checkbox"/>
	2 000 – 5 000	<input type="checkbox"/>
	5 000 – 10 000	<input type="checkbox"/>
	więcej niż 10 000	<input type="checkbox"/>
Czy posiadają Państwo protokoły postępowania z cytostatykami w formie pisemnej?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy prowadzicie Państwo dokumentację komputerową?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Jeżeli tak, proszę podać nazwę oprogramowania:.....		

<b>4. Pomieszczenia i wyposażenie</b>	
Gdzie przygotowywane są preparaty cytostatyczne?	
w różnych, przypadkowych miejscach	<input type="checkbox"/>
w dyżurkach pielęgniarских	<input type="checkbox"/>
przy łóżku chorego	<input type="checkbox"/>
w pokoju zabiegowym	<input type="checkbox"/>
w pomieszczeniu specjalnie przeznaczonym do pracy z cytostatykami	<input type="checkbox"/>
w aptece ogólnodostępnej	<input type="checkbox"/>
w aptece szpitalnej	<input type="checkbox"/>
Czy pomieszczenie do przygotowywania cytostatyków wyposażone jest w łożę z nawiewem laminarnym jałowego powietrza?	
	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Jeżeli tak, jakiego typu jest to łożo:	
z poziomym nawiewem jałowego powietrza	<input type="checkbox"/>
z pionowym nawiewem jałowego powietrza	<input type="checkbox"/>
izolator	<input type="checkbox"/>
Proszę podać typ łoża .....	
Czy sprawność łoża sprawdzana jest przynajmniej raz w roku?	
	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Czy obszar roboczy przed łożem wynosi przynajmniej 1,5 m <sup>2</sup> powierzchni i 1m szerokości	
	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Czy powietrze usuwane jest z obszaru roboczego przez oddzielny wyciąg zainstalowany przez autoryzowany serwis?	
	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Dotyczy sprzętu pracującego w systemie recyrkulacji powietrza	
Czy pomieszczenie do przygotowywania cytostatyków posiada powierzchnię przynajmniej 10 m <sup>2</sup> oraz wysokość przynajmniej 2,5 m?	
	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Czy obszar przed oraz po bokach używanego sprzętu obejmuje odpowiednio min. 1,2m oraz po 0,3m z każdej strony?	
	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

<b>5. Ochrona osobista personelu</b>	
Jakiego rodzaju ochronę osobistą stosuje personel podczas pracy z cytostatykami?	
⇒ jednorazowy fartuch	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
⇒ fartuch wielokrotnego użytku	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
⇒ czepek	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
⇒ okulary ochronne	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
⇒ narękawniki	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
⇒ maska	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
⇒ buty przeznaczone do pracy w boksie	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
⇒ rękawiczki	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
	Ile par? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>

<b>6. Sprzęt używany do przygotowywania preparatów cytostatycznych:</b>			
szklana strzykawka	<input type="checkbox"/>	strzykawka z tworzywa sztucznego	<input type="checkbox"/>
strzykawka typu Luer-Lock	<input type="checkbox"/>	strzykawka z gumowym tłokiem	<input type="checkbox"/>
strzykawka trzyczęściowa	<input type="checkbox"/>		
igła bez filtra	<input type="checkbox"/>	system zamknięty, bez dostępu powietrza	<input type="checkbox"/>
wacik / kompres sterylny używany w celu:	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>	
uniemożliwienia wypłynięcia roztworu	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>	
przeniesienia roztworu (z fiolki do strzykawki, ze strzykawki do płynu infuzyjnego itp.)	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>	
usunięcia powietrza z igły	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>	

Gotowy preparat jest transportowany na oddział w: trwałym, wodoszczelnym i zamkniętym pojemniku	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
trwałym, wodoszczelnym pojemniku	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
innego rodzaju pojemniku (jakim) .....	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Jeżeli do gotowego preparatu cytostatycznego dołączony jest przyrząd do przetaczania, czym jest napełniany		
roztworem soli fizjologicznej <input type="checkbox"/>	rozpuszczalnikiem <input type="checkbox"/>	roztworem cytostatyku <input type="checkbox"/>
Kto napełnia?		
osoba przygotowująca preparat cytostatyczny <input type="checkbox"/>		
pielęgniarka przy łóżku pacjenta <input type="checkbox"/>		
Czy gotowy preparat zostaje opatrzony etykietą?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy preparat jest dodatkowo oznakowany symbolem cytostatyku?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

## 7. Zestaw awaryjny

Czy posiadają Państwo zestaw awaryjny?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy apteka ustala skład oraz przeznaczenie tego zestawu?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy w aptece są odnotowywane sytuacje awaryjne zdarzające się podczas pracy z cytostatykami (jeżeli mają miejsce)	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

## 8. Usuwanie odpadów cytostatycznych

Odpady cytostatyczne zbierane są do:		
pojemników zabezpieczanych poprzez automatyczne laminowanie	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
specjalnych pojemników do transportu tj. zamykanych jednorazowo, bez możliwości powtórnego otwarcia	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
innych pojemników	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy posiadają Państwo procedury usuwania odpadów cytostatycznych pozostających po podaniu leku pacjentowi?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

## 9. Sytuacje awaryjne podczas przygotowywania cytostatyków

Jakie sytuacje awaryjne mają najczęściej miejsce? (możliwe kilka odpowiedzi)		
rozlanie roztworu cytostatyku	<input type="checkbox"/>	
ukłucie się osoby przygotowującej cytostatyki	<input type="checkbox"/>	
wyciek z nieszczelnych opakowań	<input type="checkbox"/>	
rozbicie pojemnika, rozsypanie subst.cytostatycznej	<input type="checkbox"/>	
inne	<input type="checkbox"/>	
Czy posiadają Państwo procedury postępowania w sytuacjach awaryjnych?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy posiadają Państwo zestaw do dekontaminacji?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy zdarzyły się jakieś sytuacje awaryjne w dotychczasowej Państwa pracy?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

## 10. Podanie cytostatyku pacjentowi

Czy zalecają Państwo pielęgniarkom przemyć wenflonu roztworem soli fizjologicznej przed podaniem cytostatyku?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Jeżeli pacjent posiada wkłucie centralne, czy zalecają Państwo pielęgniarkom przemyć go roztworem soli fizjologicznej po zakończeniu podawania cytostatyku?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

## 11. Modyfikacja dawki

Czy dokonują Państwo modyfikacji dawki biorąc pod uwagę indywidualne parametry pacjenta?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy monitorują państwo parametry farmakokinetyczne pacjenta?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

## 12. Opieka onkologiczna

Czy współpracują Państwo z jednostkami zajmującymi się opieką onkologiczną poza szpitalem?  
tak  nie

Jeżeli tak, jakiego rodzaju jest to opieka

opieka domowa

tak

nie

opieka paliatywna

tak

nie

hospicjum

tak

nie

Czy jest to kontakt z konkretnymi jednostkami (chodzi o nazwę)?

tak

nie

## 13. System oceny jakości

Czy wprowadziliście Państwo system oceny jakości w swojej aptece? tak  nie

Jeżeli tak, na czy jest on oparty

wytycznych Europejskiego Stowarzyszenia Farmacji Onkologicznej

tak

nie

wytycznych ministerialnych

tak

nie

innych wytycznych

tak

nie

Jeżeli nie, czy planujecie Państwo wprowadzenie takiego systemu?

tak

nie

## 14. Współpraca z jednostkami aktywnie zaangażowanymi w prowadzenie terapii onkologicznej

Czy w oddziałach onkologicznych, z którymi Państwo współpracujecie istnieją schematy chemioterapii i / lub protokoły dotyczące opieki medycznej? tak  nie

Czy farmaceuci lub inni pracownicy apteki biorą udział w prowadzeniu terapii onkologicznej?

tak

nie

Czy farmaceuci biorą udział w opiece nad pacjentem onkologicznym jako aktywni członkowie zespołu medycznego? tak  nie

Czy Państwa apteka organizuje lub bierze udział w onkologicznych badaniach klinicznych?

tak

nie

## 15. Państwa sugestie dotyczące zwiększenia bezpieczeństwa osób przygotowujących cytostatyki:

## 16. Kto według Państwa powinien tworzyć standardy bezpiecznej pracy z cytostatykami?