

SZPITAL POWIATOWY WE WRZEŚNI SP.Z O.O.
UL.SŁOWACKIEGO 2 62-300 WRZEŚNIA

R E C E P T A R I U S Z

09.03.2018
Aktualizacja:
30.06.2020

RECEPTARIUSZ SZPITALNY:

- I. Wprowadzenie
- II. Zakupy leków
- III. Zamawianie leków do Szpitala
- IV. Wydawanie leków z Apteki Szpitalnej, przechowywanie na Oddziałach i utylizacja
- V. Zasady zlecania leków z Oddziałów
 1. Zasady zlecania leków z Receptariusza Szpitalnego
 2. Zasady zlecania leków spoza Receptariusza Szpitalnego
- VI. Zasady wprowadzania i wycofywania leków z Receptariusza Szpitalnego
- VII. Monitorowanie działań niepożądanych
- VIII. Obrót bezpłatnymi próbkami leków, Magazyn Leków Darowych
- IX. Lista leków ratujących życie
- X. Leki własne pacjenta
- XI. Lista leków

Załączniki do Receptariusza Szpitalnego:

- Załącznik Nr 1 – *Wniosek o sprowadzenie leku spoza Receptariusza*
- Załącznik Nr 2 – *Zapotrzebowanie na sprowadzenie z zagranicy produktu leczniczego nie posiadającego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta*
- Załącznik Nr 3 – *Recepta indywidualna*
- Załącznik Nr 4 – *Wniosek o wprowadzenie leku do Receptariusza*
- Załącznik Nr 5 – *Wniosek o skreślenie leku z Receptariusza*
- Załącznik Nr 6 – *Wniosek o dostarczenie bezpłatnej próbki produktu leczniczego*
- Załącznik Nr 7 – *Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego*
- Załącznik Nr 8 – *Formularz – leki własne pacjenta*

I. Wprowadzenie

Zarząd Szpitala Powiatowego powołuje Komitet Terapeutyczny.

Komitet jest strukturą doradczą przy Zarządzie, którego główną rolą jest przedstawianie i opiniowanie propozycji regulujących politykę lekową. Jednym z jego głównych zadań jest modyfikacja i aktualizacja Receptariusza Szpitalnego dokonywana raz na 12 miesięcy na podstawie wniosków wpływających od Kierowników Oddziałów Szpitalnych lub z powodu zmian dostępności leków na rynku farmaceutycznym.

Celem Receptariusza Szpitalnego jest racjonalizacja farmakoterapii i jej dostosowanie do profilu

Oddziałów i Zakładów wchodzących w skład szpitala. Podstawowym argumentem za wprowadzeniem określonych leków do Receptariusza Szpitalnego jest wykazanie ich skuteczności terapeutycznej i bezpieczeństwa w oparciu o najnowsze badania kliniczne i rekomendacja ich stosowania zgodnie ze standardami leczenia obowiązującymi na terenie RP. Podstawowym ograniczeniem jest budżet Szpitala.

Receptariusz to spis leków wymienionych według nazw międzynarodowych, przy których zamieszczono także nazwy handlowe i postać farmaceutyczną tych produktów leczniczych, które aktualnie kupowane są na drodze zamówień publicznych. Nie oznacza to, że w szpitalu nie mogą znajdować się produkty lecznicze o innych nazwach handlowych, gdyż wynika to ze zmian asortymentu dostarczanego przez hurtownie farmaceutyczne (wprowadzanie na rynek szpitalny leków generycznych) bądź leków sprowadzanych na wnioski.

Wszystkie leki w Receptariuszu zostały dodatkowo usystematyzowane według trzech klas dostępności w szpitalu:

1. Leki zalecane (LP) – decyzje o stosowaniu LP może podjąć każdy lekarz pracujący w szpitalu;
2. Leki rezerwowe (LR) – decyzję o ich zastosowaniu podejmuje Kierownik Oddziału lub osoba przez niego upoważniona;
3. Leki rezerwowe zastrzeżone (LRZ) – mogą być zastosowane tylko na wybranych oddziałach (Dziecięcy, Ginekologiczno-Położniczy), a decyzję o ich zastosowaniu na innych oddziałach podejmuje, po każdorazowym wniosku Kierownik Oddziału, członek Zarządu Szpitala.

Dostęp do leków umieszczonych w Receptariuszu w szpitalu jest zagwarantowany w wyniku przeprowadzonych postępowań przetargowych.

System podawania leków przewiduje także terapie z zastosowaniem leków spoza Receptariusza. Przy leczeniu lekiem nie umieszczonym w Receptariuszu, a finansowanym z budżetu szpitala, zastosowanie ma procedura akceptacji przez członka Zarządu Szpitala na wniosek Ordynatora Oddziału lub osoby przez niego upoważnionej. Po zaopiniowaniu takiego leczenia Ordynator Oddziału lub osoba przez niego upoważniona składa zapotrzebowanie do Apteki Szpitalnej celem zakupu produktu leczniczego (Załącznik Nr 1 do Receptariusza Szpitalnego). Tryb sprowadzania produktów leczniczych nie posiadających pozwolenia na dopuszczenia do obrotu na terenie RP szczegółowo określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 kwietnia 2005 roku ze zmianami wprowadzonymi 23 października 2006 roku (Załącznik Nr 2 do Receptariusza Szpitalnego).

II. Zakupy leków

1. Zakupu leków dokonuje się w drodze przetargu.

2. Przetargi przygotowywane są na leki znajdujące się w Receptariuszu Szpitalnym.
3. Specyfikacje przetargowe przygotowywane są nie później niż 3 miesiące przed zakończeniem umowy lub wyczerpaniem asortymentu.
4. Specyfikacje przetargowe przygotowują pracownicy Apteki Szpitalnej nazwami międzynarodowymi leków.
5. Specyfikacja taka po akceptacji Kierownika Apteki przekazywana jest do członka Zarządu Szpitala.
6. Wyceny leków dokonuje się na podstawie analizy aktualnego stanu rynku bądź dotychczasowych cen z umowy.
7. Stopień realizacji umów przetargowych jest analizowany przez Kierownika Apteki.
8. Kierownik Działu Zamówień Publicznych jest zobowiązany do dostarczenia kserokopii umowy przetargowej Kierownikowi Apteki w terminie nie później niż 7 dni od czasu podpisania umowy, a Kierownik Apteki przechowuje ją w dokumentacji Apteki Szpitalnej.
9. Zakup leków awaryjny – ratujący życie jest możliwy ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia niewynikającą z przyczyn leżących po stronie Zamawiającej, których wcześniej nie można było przewidzieć, a w związku z którymi nie można zachować terminów wymaganych dla trybów przetargowych
10. Poza przetargiem kupowane mogą być jedynie leki po uzyskaniu zgody członka Zarządu Szpitala:
 - a) na *Wniosek o sprowadzenie leku spoza Receptariusza* (Załącznik Nr 1 do Receptariusza Szpitalnego)
 - b) na leki niezarejestrowane na podstawie *Zapotrzebowania na sprowadzenie z zagranicy produktu leczniczego nie posiadającego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta* (Załącznik Nr 2 do Receptariusza Szpitalnego)

III. Zamawianie leków do Szpitala

1. Zamówienia na leki są przygotowywane przez pracowników Apteki.

Planowany zakup powinien być przygotowany pisemnie, z podpisem osoby, która zamówienie przygotowała, następnie przesłany faksem do hurtowni farmaceutycznych, z którymi na dany lek Szpital ma podpisaną umowę dostawy. W przypadku leków spoza receptariusza lub importu docelowego zakupu dokonuje się w trybie zapytania o cenę w dwóch hurtowniach farmaceutycznych (najtańsza oferta).

2. Po otrzymaniu leków i sprawdzeniu zgodności faktury z zamówieniem, faktura rejestrowana jest w rejestrze faktur, wprowadzana do systemu komputerowego wraz z numerem umowy przetargowej. Do faktury dołączana jest kserokopia Wniosku o sprowadzenie leku spoza Receptariusza lub Zapotrzebowania na sprowadzenie produktu leczniczego nie posiadającego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu. Po akceptacji faktury pod względem merytorycznym przez Kierownika Apteki przekazywana jest ona do Działu Księgowości.
3. Leki zamawiane są po dokładnej analizie stanów magazynowych, przy czym stan magazynowy Apteki Szpitalnej ustala się jako zapas maksymalnie dwutygodniowy.

IV. Zasady wydawania leków z Apteki Szpitalnej, przechowywania na Oddziałach i utylizacji

1. Pielęgniarki Oddziałowe bądź komórek organizacyjnych lub osoby przez nie upoważnione składają do Apteki Szpitalnej zamówienia na produkty lecznicze i środki medyczne.
2. W przypadku komórek organizacyjnych obsługiwanych przez system informatyczny InfoMedica zamówienie składane jest drogą elektroniczną i w oryginale (forma pisemna).
3. Zamówienie w oryginale zawiera podpisy lekarza i pielęgniarki oddziałowej, a w przypadku zamawiania środka odurzającego podpisane jest przez lekarza wyznaczonego w drodze zarządzenia wewnętrznego do ordynowania środków odurzających lub jego zastępcę, na danym oddziale.
4. W przypadku komórek organizacyjnych nie obsługiwanych przez system informatyczny InfoMedica (dotyczy poradni, innych komórek organizacyjnych Szpitala) zamówienie składane jest w formie pisemnej. Zamówienie zawiera podpis Kierownika danej komórki organizacyjnej.
5. Zamówienie, zarówno w formie elektronicznej w programie InfoMedica, jak i pisemnej musi zawierać następujące dane:
 - Nazwa oddziału lub komórki organizacyjnej
 - Data wystawienia
 - Numer zamówienia
 - Nazwa produktu leczniczego/środka medycznego, dawka, postać
 - Ilość szt., op.
 - Podpis lekarza zamawiającego w przypadku leków z listy LP
 - Podpis Ordynatora Oddziału bądź Kierownika jednostki w przypadku leków z listy LR

- Podpis członka Zarządu Szpitala w przypadku leków z listy LZR na dołączonym druku (Załącznik Nr 3 do Receptariusza Szpitalnego)
6. Za stan magazynowy apteczek na Oddziałach odpowiada Ordynator Oddziału, a w pozostałych jednostkach Kierownik danej jednostki (stan zapasów leków na Oddziałach nie powinien przekraczać ilości wystarczającej na 3-4 dni).
 7. Leki psychotropowe wydawane są z Apteki tylko osobom posiadającym upoważnienie Ordynatora Oddziału bądź Kierownika danej jednostki. po potwierdzeniu w książce narkotycznej przez Farmaceutę.
 8. Leki narkotyczne wydawane są z Apteki tylko lekarzom danej jednostki po potwierdzeniu w książce narkotycznej przez Farmaceutę.

Książka narkotyczna danego Oddziału bądź jednostki Szpitala musi być prowadzona na bieżąco (przychód/ rozchód). Jest ona kontrolowana przez Ordynatora Oddziału bądź Kierownika danej jednostki przynajmniej raz w miesiącu i przez Farmaceutę przynajmniej raz na kwartał.

9. Leki narkotyczne i psychotropowe muszą być przechowywane w sejfach, do których dostęp mają tylko upoważnione osoby.
10. W przypadku przeterminowania się lub zniszczenia leku narkotycznego lub psychotropowego na Oddziale bądź w jednostce Szpitala sporządza się protokół, który po podpisaniu przez Kierownika Apteki jest przekazywany do Nadzoru Farmaceutycznego.
11. Pozostałe leki w apteczkach oddziałowych przechowywane są w zamkniętych szafkach, a leki wymagające niskich temperatur w lodówkach oddziałowych. Dostęp do nich mają wyłącznie Lekarze i Pielęgniarki danego Oddziału.
12. Apteczki oddziałowe są systematycznie kontrolowane (minimum raz na rok) przez Farmaceutów Apteki Szpitalnej, a wyniki kontroli są opisywane w protokole kontrolnym.
13. Wszystkie pojemniki płynów infuzyjnych, do których dostrzykiwane są leki oraz leki w strzykawkach muszą być stosownie i czytelnie opisane (nazwisko pacjenta, nazwa leku i jego stężenie).
14. Przypadki przeterminowania leku w apteczce oddziałowej pielęgniarka oddziałowa lub osoba przez nią upoważniona musi zgłosić Kierownikowi Apteki, który przygotowuje protokół i wraz z lekiem przekazuje do utylizacji odrębną procedurą określoną ustawą „Prawo farmaceutyczne” z dnia 6 września 2001 r. z późniejszymi zmianami.
15. Gazy medyczne

Nadzór nad magazynami tlenu i gazów medycznych pełni pan Józef Kaczmarek. Zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Oddziałów i Pracowni szpitala wymienia puste na pełne butle w poszczególnych jednostkach. Zgodnie z umową przetargową zamawia i uzupełnia stan

magazynowy gazów. Raz w miesiącu (wstecznie) poszczególne oddziały i jednostki Szpitala zsyłają zamówienie do Apteki Szpitalnej, która monitoruje realizację przetargu.

V. Zasady zlecenia leków z Oddziałów

1. Zasady zlecenia leków z Receptariusza Szpitalnego

Przy zlecaniu poszczególnych rodzajów leków wymienionych poniżej, obowiązują następujące zasady:

1. Antybiotyki i leki przeciwgrzybiczne oznaczone jako:

P – okołoperacyjne, ordynowane w profilaktyce okołoperacyjnej - (określane przez Komitet ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych) – wydawane są tylko na Oddziały: Chirurgiczny, Położniczo-Ginekologiczny i IOM

bez oznaczenia – wydawane są na receptę podpisaną przez Lekarza

O przynależności antybiotyku stosowanego w terapii zakażeń do danej grupy decyduje Komitet ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

2. Leki podstawowe (LP)- wydawane są na zapotrzebowanie Lekarza.

3. Leki oznaczone (LR) wydawane są na podstawie recept indywidualnych opatrzonych podpisem i pieczętą Lekarza prowadzącego i Ordynatora Oddziału.

4. Leki rezerwowe zastrzeżone (LRZ) – mogą być zastosowane tylko na ściśle określonych oddziałach (Dziecięcy, Położniczo-Ginekologiczny) na podstawie zapotrzebowań Lekarza; decyzję o ich zastosowaniu na innych Oddziałach podejmuje, po każdorazowym wniosku Ordynatora Oddziału, członek Zarządu Szpitala lub osoba przez niego upoważniona (Załącznik Nr 3 do Receptariusza Szpitalnego).

2. Zasady zlecenia leków spoza Receptariusza Szpitalnego

1. Leki nie ujęte w Receptariuszu Szpitalnym, a dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej mogą być zleczone po uzyskaniu pisemnych zgód wymaganych zgodnie z

Wnioskiem o sprowadzenie leku spoza Receptariusza (stanowiącego Załącznik Nr 1 do Receptariusza Szpitalnego).

2. Wniosek o sprowadzenie leku spoza Receptariusza sporządzany i podpisywany jest przez Ordynatora Oddziału, Przewodniczącego Komitetu Terapeutycznego oraz Prezesa Szpitala. Zatwierdzony przez członka Zarządu Szpitala wniosek stanowi podstawę dla Apteki Szpitalnej do dokonania zakupu leku w trybie art. 4 pkt. 8 lub art. 67 pkt. 3 Prawa Zamówień Publicznych.

3. Leki nie dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej mogą być zlecone do zakupu na podstawie Zapotrzebowania na sprowadzenie z zagranicy produktu leczniczego nie posiadającego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta, wg wzoru określonego w Załączniku Nr 2 do Receptariusza Szpitalnego. Potwierdzone przez Ministra zapotrzebowanie stanowi podstawę dla Apteki Szpitalnej do dokonania zakupu leku w trybie art. 4 pkt. 8 lub art. 67 pkt. 3 Prawa Zamówień Publicznych.

VI. Zasady wprowadzania i wycofywania leków z Receptariusza Szpitalnego

1. Wprowadzenie leku do Receptariusza Szpitalnego może nastąpić na podstawie *Wniosku o wprowadzenie leku do Receptariusza* stanowiącego Załącznik Nr 4 do Receptariusza Szpitalnego.
2. Wniosek powinien zawierać następujące dane:
 - nazwę międzynarodową leku zgodną z rejestracją (Urzędowy Wykaz Produktów Leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej),
 - postać farmaceutyczną;
 - dawkę / dawki;
 - przewidywane 12 miesięczne zużycie w Szpitalu;
 - uzasadnienie merytoryczne w tym:
 - co najmniej dwie pozycje piśmiennictwa,
 - lub rekomendacje Towarzystwa Naukowego.
3. Ordynator Oddziału składa Wniosek o wprowadzenie leku do Receptariusza do Komitetu Terapeutycznego Szpitala.
4. Wycofywanie leków z Receptariusza Szpitalnego odbywa się na wniosek Przewodniczącego Komitetu Terapeutycznego skierowany do Zarządu Szpitala, po wcześniejszej analizie zużycia leku (mniej niż 2 op./rok).
5. Komitet Terapeutyczny przeprowadzając aktualizację Receptariusza Szpitalnego rozpatruje wniosek o wprowadzenie i/lub wycofanie leków stosowanych w Szpitalu, a ostateczne

ustalenia przedkłada w formie wniosku Zarządowi Szpitala wraz z aktualną ujednocioną listą leków.

6. Na podstawie zgody wyrażonej przez Zarząd na wprowadzenie zmian do Receptariusza Szpitalnego, Dział Organizacji przygotowuje odpowiednie Zarządzenie zmieniające, które podpisuje Zarząd Szpitala.

VII. Monitorowanie bezpieczeństwa stosowania produktów leczniczych Zgłoszenie podejrzenia działania niepożądanego produktu leczniczego

W Szpitalu Powiatowym we Wrześni monitoruje się działania niepożądane produktów leczniczych zamieszczonych w Receptariuszu Szpitala.

Przez działanie niepożądane produktu leczniczego rozumie się każde niekorzystne i niezamierzone działanie produktu leczniczego, występujące podczas stosowania dawek zalecanych w działanie produktu leczniczego, występujące podczas stosowania dawek zalecanych w leczeniu chorób, w celach profilaktycznych, diagnostycznych lub modyfikacji funkcji fizjologicznych.

Działanie niepożądane 3 i 4 stopnia powinno być zgłoszone Zarządowi Szpitala.

Przy podejrzeniu ciężkiego działania niepożądanego produktu leczniczego podczas leczenia na terenie Szpitala należy ten fakt niezwłocznie zgłosić do Kierownika Apteki telefonicznie nr wew.601 lub drogą mailową: apteka@szpitalwrzesnia.home.pl, który skrzynkę przegląda codziennie i w razie zgłoszenia pomoże lekarzowi zgłaszającemu podejrzenie poinformować Wydział Monitorowania Działań Niepożądanych w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i produktów Biobójczych, który jest powołany do zbierania i analizy podejrzeń o niepożądanych działaniach leków.

Przy podejrzeniu ciężkiego działania niepożądanego produktu leczniczego należy wypełnić formularz zgłoszeniowy (do pobrania ze strony <http://www.urpl.gov.pl/formularze.asp>) (Załącznik Nr 7 do Receptariusza Szpitalnego).

VIII. Obrót bezpłatnymi próbkami leków (dotyczy bezpłatnych próbek leków, które lekarz zamierza zastosować w leczeniu pacjentów Szpitala)

Podstawa prawna Prawo Farmaceutyczne art. 54 ust. 3, 4 i 5

1. Lekarz jako osoba upoważniona do wystawiania recept, występuje w formie pisemnej do przedstawiciela medycznego z prośbą o dostarczenie próbki produktu leczniczego na

formularzu „Wniosek o dostarczenie próbki produktu leczniczego”. Wniosek należy wypełnić w trzech egzemplarzach (Załącznik Nr 6 do Receptariusza Szpitalnego).

2. Wniosek musi być wypełniony w sposób czytelny.
3. Każda dostarczana próbka nie może być większa niż jedno najmniejsze opakowanie produktu leczniczego dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Każda dostarczana próbka musi być opatrzona napisem PRÓBKA BEZPŁATNA – nie do sprzedaży.
5. Do każdej dostarczonej próbki musi być dostarczona Charakterystyka Produktu Leczniczego.
6. Ilość próbek dostarczonych lekarzowi nie może przekroczyć 5 w ciągu roku.
7. Stosowane w Szpitalu próbki muszą być ewidencjonowane przez Aptekę Szpitalną.
8. Próbki muszą być dostarczone osobiście przez przedstawiciela firmy, z której próbka pochodzi (ewentualnie przedstawiciela podmiotu odpowiedzialnego za dystrybucję leku).
9. Osoba dostarczająca próbkę do szpitala odpowiada za transport próbki do osoby zainteresowanej z zachowaniem prawidłowych warunków określonych w Karcie Charakterystyki.
10. Osoba dostarczająca próbkę zobowiązana jest do poinformowania kierownika Apteki Szpitalnej o chęci dostarczenia produktu na dwa dni robocze przed dostarczeniem (ustala termin i godzinę) tak aby nie zaburzać pracy osób odpowiedzialnych za ewidencję próbek.
11. Ewidencja próbek jest prowadzona przez Kierownika Apteki lub upoważnionego magistra farmacji.
12. Farmaceuta sprawdza wniosek ewidencyjny zawierający: nazwę międzynarodową produktu leczniczego, nazwę handlową, dawkę, wielkość opakowania, postać, ilość przekazywanych próbek, numer serii oraz okres ważności produktu leczniczego, a także czy zostały zachowane właściwe warunki transportu produktu leczniczego.
13. Po dopuszczeniu próbki przez Kierownika Apteki lub osobę przez niego upoważnioną zostaje podpisany „wniosek” (w trzech egzemplarzach: po jednym dla każdej ze stron) co stanowi podstawę do wpisania produktu leczniczego na listę ewidencji próbek bezpłatnych leków stosowanych w Szpitalu.
14. Po otrzymaniu podpisanego Wniosku przedstawiciel medyczny przekazuje bezpłatne próbki lekarzowi.
15. W przypadku braku możliwości przekazania próbki lekarzowi lub odmowy przyjęcia próbki, przedstawiciel medyczny jest zobligowany do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Kierownika Apteki.
16. Zgodnie z Art. 54, ust. 5 Prawa Farmaceutycznego: Reklama produktu leczniczego polegająca na bezpłatnym dostarczaniu jego próbek nie może dotyczyć produktów leczniczych

zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe.

Magazyn Leków Darowych

W Aptece Szpitalnej mogą znajdować się także leki przekazane Szpitalowi na podstawie umowy darowizny.

Aktualna lista leków darowych w formie pisemnej przekazywana jest raz w miesiącu Ordynatorom poszczególnych oddziałów przez Kierownika Apteki.

IX. Lista leków ratujących życie

Pielęgniarka systemu – pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, a także pielęgniarka posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, oraz posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym (Dz.U. Nr 191 z 2006 roku – Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym).

WYKAZ LEKÓW PODAWANYCH PACJENTOWI PRZEZ PIEŁĘGNIARKĘ SYSTEMU DORAŻNIE W NAGŁYCH WYPADKACH BEZ ZLECENIA LEKARZA

Lp.	Nazwa leku	Postać	Droga podania
1	Acetylsalicylic acid	tabletki od 0,3 do 0,5 g	doustnie
2	Amiodarone	roztwór do wstrzyknięcia 150 mg/3 ml	dożylnie, doszpikowo
3	Atropinum sulfuricum	roztwór do wstrzyknięcia (0,5 mg/ml; 1 mg/ml)	domięśniowo, podskórnio, dożylnie, dotchawiczo, doszpikowo
4	Captoprilum	tabletki 12,5 mg	doustnie
5	Clemastine	roztwór do wstrzyknięcia 2 mg/2 ml	domięśniowo
6	Clonazepamum	roztwór do wstrzyknięć 1 mg/ml	domięśniowo, dożylnie
7	Diazepam	roztwór do wstrzyknięcia lub wlewka doodbytnicza (do 10 mg/2 ml)	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo, doodbytniczo
8	Drotaverini hydrochloridum	roztwór do wstrzyknięcia 20 mg/1 ml	domięśniowo, dożylnie, podskórnio
9	Epinephrine bitartrate	roztwór do wstrzyknięcia (1 mg/ml)	domięśniowo, podskórnio, dożylnie, doszpikowo, dotchawiczo
10	Flumazenil	roztwór do wstrzyknięcia 0,5 mg/5 ml	dożylnie, doszpikowo
11	Furosemide	roztwór do wstrzyknięcia (20 mg/2 ml)	domięśniowo,

		ml)	dożylnie, doszpikowo
12	Glucagon hydrochloride	roztwór do wstrzyknięcia 1 mg/fiolka + rozpuszczalnik	domięśniowo
13	Glucosum 20%	roztwór do wstrzyknięcia dożylnego (200 mg/ml)	dożylnie, doszpikowo
14	Glucosum 5%	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
15	Glyceryl trinitrate	tabletki 0,5 mg, aerozol do stosowania podjęzykowego	podjęzykowo
16	Hydrocortisone lub Methylprednisolone	roztwór do wstrzyknięcia (Hydrocortisone 100 mg/ml, 250 mg/2 ml; Methylprednisolone 500 mg/fiolka, 1 g/fiolka)	dożylnie, doszpikowo
17	Magnesii sulfuricum	roztwór do wstrzyknięcia 2 g/10 ml	dożylnie, doszpikowo
18	Ketoprofen	roztwór do wstrzyknięcia 100 mg/2 ml	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
19	Lignocainum hydrochloricum	roztwór do wstrzyknięcia 100 mg/2 ml	dożylnie, dotchawiczo, doszpikowo
20	Midazolam po konsultacji z lekarzem	roztwór do wstrzyknięcia 5 mg/amp.	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
21	Metoclopramidum	roztwór do wstrzyknięcia 10 mg/2 ml	dożylnie, domięśniowo, doszpikowo
22	Morphine sulphate	roztwór do wstrzyknięcia (10 mg/ml; 20 mg/ml)	domięśniowo, podskórnice, dożylnie, doszpikowo
23	Naloxonum hydrochloricum	roztwór do wstrzyknięcia (0,4 mg/ml)	domięśniowo, podskórnice, dożylnie, doszpikowo, dotchawiczo
24	Natrium chloratum 0,9%	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
25	Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
26	Salbutamol	aerozol wziewny w roztworze do nebulizacji	wziewnie
27	Solutio Ringeri	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
28	Tlen	gaz	wziewnie, dotchawiczo

Wykaz leków, do których podania choremu bez zlecenia lekarza uprawniona jest pielęgniarka

Lp.	Grupa leków	Nazwa leku**	Postać	Droga podania (wskazania)
1	Leki przeciwbólowe	Paracetamolum	tabl., syrop, czopek	doustnie, doodbytniczo
		Metamizolum Natricum	tabl., czopek	doustnie, doodbytniczo
2	Leki miolityczne	Drotaverini Hydrochloridum	tabl.	doustnie
		Vegantalgin	tabl., czopek	doustnie, doodbytniczo
		Tolargin	czopek	doodbytniczo
3	Leki przeciwgorączkowe	Paracetamolum	tabl., czopek	doustnie, doodbytniczo
		Metamizolum Natricum	tabl., czopek	doustnie, doodbytniczo
		AC. Acetylsalicylicum	tabl.	doustnie
		AC. Acetylsalicylicum c. Acidum Ascorbicum	tabl.	doustnie
4	Leki przeczyszczające	Suppositoria Glyceroli	czopek	doodbytniczo
		Altra	draż.	doustnie
		Alax	draż.	doustnie
5	Leki przeciwbiegunkowe	Carbo medicinalis	tabl.	doustnie
		Tanninum Albuminatum	tabl.	doustnie
6	Leki nasenne/uspokajające	Hydroxyzinum	draż., syrop	doustnie
		Neospasmina	płyn	doustnie
		Tinctura Valerianae	płyn	doustnie
7	Leki podwyższające stężenie glukozy we krwi	Glucagoni Hydrochloridum	amp., fiolka	dożylnie, domięśniowo
		Glucosum 20%	amp.	doraźnie w przypadku niedocukrzenia
8	Leki stosowane w niewydolności wieńcowej serca	Glyceroli Trinitras	tabl.	pod język doraźnie w zaostreniu objawów choroby

* W podstawowej dawce terapeutycznej według obowiązujących zasad dawkowania.

** Dotyczy leków zarejestrowanych w Rzeczypospolitej Polskiej.

Listy przygotowane w oparciu o Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 7listopada 2007 (Dz. U. Nr 210 poz. 1540), oraz z 14 stycznia 2009 (Dz.U. nr 11 poz. 64)

WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESTAWU

PRZECIWWSTRZĄSOWEGO, RATUJĄCEGO ŻYCIE, KTÓRE MOGĄ BYĆ PODAWANE PRZEZ PIELEŃNIARKE, POŁOŻNĄ

Lp.	Nazwa	Postać
1	Glucosum 20 %	Roztwór do wstrzykiwań
2	Hydrocortisonum hemisuccinatum	Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne
3	Natrii chloridum 0,9 %	Roztwór do wstrzykiwań
	Płyny infuzyjne	
4	Glucosum 5 %	Roztwór do infuzji
5	Hydroxyethylamylum 6 % o masie cząsteczkowej 130/0,4 lub 200/0,5	Roztwór do infuzji
6	Natrii chloridum + Kalii chlorium + Calcii chlorium dihydricum (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml	Roztwór do infuzji dożylnych

Lista przygotowana w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2011 r. (Dz.U.Nr 18 poz.94)

Fakt podania doraźnie leku choremu przez pielęgniarkę bez zlecenia musi być bezzwłocznie zgłoszony lekarzowi i odnotowany w karcie zleceń pacjenta.

WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESTAWU PRZECIWWSTRZĄSOWEGO, RATUJĄCEGO ŻYCIE, KTÓRE MOGĄ BYĆ PODAWANE PRZEZ LEKARZA

Lp.	Nazwa	Postać
1	Adrenalinum 300 mcg/0,3 ml lub 1 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
2	Amiodaroni hydrochloridum 50 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
3	Aqua pro iniectione	Rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych
4	Atropini sulfas 1 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
5	Captoprilum 6,25 mg lub 12,5 mg lub 25 mg	Tabletki
6	Clonazepamum 1 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań

7	Dopaminum 40 mg/ml	Roztwór do infuzji
8	Furosemidum 10 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
9	Glyceroli trinitras 0,4 mg/dawkę	Aerozol podjęzykowy
10	Glucosum 5 %	Roztwór do wstrzykiwań
11	Glucosum 20 % lub 40 %	Roztwór do wstrzykiwań
12	Hydrocortisonum hemisuccinatum	Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne
13	Ketoprofenum 50 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
14	Lidocaini hydrochloridum 2 %	Roztwór do wstrzykiwań
15	Metoprololi tartas 1 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
16	Morphini sulfas 20 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
17	Naloxoni hydrochlorium 0,4 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
18	Natrii chloridum 0,9 %	Roztwór do wstrzykiwań
19	Natrii hydrocarbonas 84 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
20	Salbutamoli sulfas 0,5 mg/ml	Roztwór do wstrzykiwań
<i>Płyny infuzyjne</i>		
21	Glucosum 5 % lub 10 %	Roztwór do infuzji
22	Hydroxyethylamylum 6 % o masie cząsteczkowej 130/0,4 lub 200/0,5	Roztwór do infuzji
23	Mannitolum 200 mg/ml	Roztwór do infuzji
24	Natrii chloridum 0,9 %	Roztwór do infuzji
25	Natrii chloridum + Kalii chlorium + Calcii chlorium dihydricum (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml	Roztwór do infuzji dożylnych

Lista przygotowana w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2011 r. (Dz.U.Nr 18 poz.94)

X. Leki własne

Jeżeli pacjent przyjęty do Szpitala Powiatowego we Wrześni musi kontynuować leczenie produktem leczniczym, a nie jest to związane bezpośrednio ani pośrednio z przyczyną przyjęcia do Szpitala, może za zgodą lekarza prowadzącego przyjmować ów lek, aczkolwiek należy wówczas przekazać informację o danym medykamencie do Apteki Szpitalnej na formularzu Załącznik Nr 8 do Receptariusza Szpitalnego, gdzie będzie prowadzona ewidencja.