



www.scienzeinfermieristiche.net



LA CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA: COME CAMBIA IL MANAGEMENT SANITARIO

AULA MAGNA

AZ. OSPEDALIERA CARD. G. PANICO

TRICASE (LE)

14 FEBBRAIO 2014

Stefano Marconcini - Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche ed Ostetriche

Il Foglio Unico di Terapia

Il foglio unico di terapia è uno strumento che è stato introdotto su indicazione della Raccomandazione Ministeriale n. 7, Marzo 2008 per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica.

PER LA REGIONE PUGLIA:

- ✓ DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA 11 gennaio 2013, n. 2

Il foglio unico di terapia è un documento che attesta l'attività clinica (medica ed infermieristica) di gestione della terapia farmacologica negli ambiti di cura in cui la sua adozione è possibile (reparti di ricovero, di osservazione breve, assistenza domiciliare...). Costituisce parte integrante della documentazione sanitaria e congloba le annotazioni prescrittive del medico (prescrizione, sospensione e variazione della terapia) e quelle inerenti la somministrazione o la consegna di medicinali al paziente. Il FUT può essere in forma cartacea o informatizzata.



Il foglio unico di terapia è stato introdotto come misura del Risk Management al fine di ridurre gli errori di terapia. Nella raccomandazione precedentemente citata viene descritto tutto il percorso che deve fare il farmaco per ridurre gli errori di terapia.

Regole per una gestione corretta del foglio unico di terapia:

1. **Prescrizione:** È l'atto con cui il medico responsabile del paziente stabilisce quale farmaco debba essere somministrato all'assistito. Può essere suddiviso in una componente di tipo intellettuale, basata sulla presa di decisione e sulla valutazione dell'appropriatezza (in base a diagnosi, efficacia terapeutica, controindicazioni, allergie, ecc.) ed in una componente di tipo esecutivo che include la qualità e la completezza delle informazioni essenziali, quali: nome commerciale o preferibilmente principio attivo, dose, forma farmaceutica, posologia, via e modalità di somministrazione con indicazione temporale, firma del prescrittore ed eventuali note. La prescrizione della terapia farmacologica deve essere effettuata dal Medico in forma scritta. Tenuto conto dell'evoluzione tecnologica, oltre che sul tradizionale supporto cartaceo, la prescrizione può essere effettuata in alternativa su adeguato supporto informatico.
2. **Identificazione del paziente:** All'atto della prescrizione ogni Dirigente Medico abilitato è tenuto alla corretta identificazione del paziente oggetto della prescrizione stessa, attraverso la verifica dell'identità riportata sull'intestazione della cartella clinica.
3. **Elementi della prescrizione:** La prescrizione farmacologica deve essere registrata per iscritto dal Dirigente Medico prescrittore sul foglio unico di terapia (FUT) e deve contenere i seguenti elementi:
 - ✓ data di prescrizione
 - ✓ principio attivo (nome generico o denominazione della specialità medicinale)
 - ✓ dose (quantità del principio attivo per ogni singola somministrazione)
 - ✓ forma farmaceutica
 - ✓ frequenza di somministrazione
 - ✓ orari/o di somministrazione
 - ✓ data di sospensione (se pertinente)

Per i farmaci prescritti al bisogno è necessario indicare:

- ✓ la descrizione della condizione clinica e/o del sintomo che possono dar luogo alla somministrazione
 - ✓ la frequenza massima di somministrazione, espressa come dose massima nelle 24 ore o come intervallo di tempo minimo tra due successive somministrazioni.
4. **La prescrizione deve soddisfare i seguenti requisiti:**
 - o **Chiarezza grafica:** ci si riferisce all'impiego di scrittura agevolmente e chiaramente interpretabile.



- o **Chiarezza di contenuto:** i nomi commerciali o i principi attivi dei farmaci non devono mai essere abbreviati; non devono essere utilizzati abbreviazioni o acronimi che possano ingenerare confusione tra loro o con cifre. Per le abbreviazioni, è necessario utilizzare, diffondendola ai professionisti all'interno di ogni ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA, la lista standard aziendale.
- o **Deve essere evitato al massimo l'uso di numeri decimali** (per esempio, scrivere 500 mg invece di 0,5 g); in caso di utilizzo di numeri decimali, usare sempre uno "zero" iniziale prima di un numero decimale inferiore ad uno (per esempio 0,5 ml); per contro, evitare l'uso di uno "zero" terminale dopo un numero unitario (per esempio 5,0 ml) poiché tale scritta potrebbe prestarsi ad erronea lettura con somministrazione di dosaggio 10 volte più elevato.
- o **Completezza:** la prescrizione deve recare indicazione di:
 - generalità del paziente;
 - nome commerciale o preferibilmente principio attivo del farmaco, dose, forma farmaceutica;
 - posologia, via di somministrazione, modalità di somministrazione (velocità e tempo di infusione, ecc.), durata del trattamento (inizio e termine);
 - data e preferibilmente anche ora e minuti (ora e minuti necessariamente per le prescrizioni in urgenza);
 - firma identificabile del prescrittore.
- o **Tracciabilità:** utilizzo di penna a inchiostro indelebile, con divieto di ricorso a metodi di cancellazione, quali bianchetto o scolorine, che annullino la scritta. La correzione di eventuali errori deve essere effettuata apponendo una barra sulla scritta oggetto di rettifica e un'annotazione aggiuntiva, recante la scritta corretta, con data e firma di chi la effettua.

Somministrazione della terapia farmacologica

Prima della somministrazione, deve essere controllata attentamente la prescrizione farmacologica e non deve essere mai effettuata la somministrazione, nel caso la prescrizione risultasse non chiara o incompleta. Prima della somministrazione, deve essere verificata la validità e l'integrità del farmaco. In caso di dubbi riguardo all'integrità del prodotto, il farmaco non deve essere somministrato.

Tutti coloro che somministrano i farmaci devono avere un adeguato accesso alle informazioni del paziente, incluso la storia medica, le allergie note, la diagnosi ed il piano di trattamento, per valutare l'appropriatezza della somministrazione. Devono inoltre possedere conoscenza di:



- I. uso del farmaco, così come delle precauzioni e delle controindicazioni;
- II. risultati attesi dal suo uso;
- III. potenziali reazioni avverse e interazioni con altri farmaci, con alcuni cibi o con prodotti non convenzionali;
- IV. Azioni da intraprendere, nel caso compaiano eventi indesiderati.

Una corretta somministrazione della terapia farmacologica è determinata da tre elementi fondamentali:

- a) Sicure modalità di identificazione del paziente
- b) Tracciabilità delle attività
- c) Tracciabilità del farmaco.

Gli 8 aspetti fondamentali da rispettare per ridurre gli errori di terapia:

- | | |
|---|--|
| 1 | Corretta identificazione del paziente |
| 2 | Compliance del paziente nell'identificazione (identificazione prima della somministrazione, informazione al paziente prima della somministrazione) |
| 3 | Verifica della corrispondenza dei farmaci |
| 4 | Controllo ottenuto dalla presentazione prima della somministrazione |
| 5 | Disponibilità di informazioni chiare sul farmaco da somministrare |
| 6 | Non lasciare farmaci sul comodino |
| 7 | Firma della somministrazione |
| 8 | Monitoraggio dopo la somministrazione |

In particolare, nel processo della somministrazione contribuiscono alla riduzione degli errori due fattori:

- 1) la prescrizione, indicata sul FUT, che deve essere esplicitata in modo chiaramente leggibile, in stampatello e senza possibilità d'equivoci.
- 2) l'atto della somministrazione che deve essere un atto UNITARIO, SEQUENZIALE e CRONOLOGICO.



- o UNITARIO, in quanto deve essere compiuto da una sola persona. Il principio dell'unitarietà dell'azione (colui che prepara il farmaco è colui che lo somministra) può riconoscere eccezioni quali ad esempio, situazioni di emergenza, attività di insegnamento agli studenti e preparazione centralizzata in farmacia;
- o SEQUENZIALE, in quanto i passaggi si susseguono in una serie preordinata di fasi: preparazione, somministrazione e controllo;
- o CRONOLOGICO, in quanto c'è una successione temporale di attività: alla preparazione segue la somministrazione nei tempi prescritti.

Le regola delle «G» nella somministrazione

GIUSTO FARMACO:

L'infermiere che somministra deve:

- o controllare che la confezione ed il contenuto siano integri;
- o che il farmaco non sia scaduto;
- o che la concentrazione del farmaco sia quella prescritta;
- o verificare che non ci sia incongruenza tra il principio attivo prescritto e quello fornito;
- o prestare attenzione alle confezioni apparentemente simili ma con principio attivo diverso;
- o per la terapia infusionale, segnalare sulla flebo il nome del farmaco che viene somministrato.

GIUSTA DOSE:

L'infermiere che somministra deve:

- o attenersi al dosaggio ed alla concentrazione del farmaco prescritto rispettandone le diluizioni e le frazioni.

GIUSTA VIA DI SOMMINISTRAZIONE:

L'infermiere che somministra deve:

- o controllare che il farmaco venga somministrato per la via prescritta;
- o controllare che la diluizione del farmaco sia compatibile con la via di somministrazione.

Laddove sia possibile, l'infermiere che somministra il farmaco deve verificare che l'assunzione dello stesso sia avvenuta correttamente.



GIUSTO ORARIO

L'infermiere che somministra deve:

- somministrare i farmaci con la frequenza prescritta e l'ora indicata..

GIUSTO PAZIENTE

- L'infermiere che somministra deve:
- Prima di somministrare il farmaco controllare il braccialetto d'identità o chiedere nome, cognome e data di nascita al paziente; confrontare i dati riferiti con quelli riportati sulla prescrizione medica. Chiedere al paziente se è allergico a farmaci e verificare se il dato è conforme all'informazione scritta in cartella; in caso di discrepanza tra i due dati, avvertire il medico prima di somministrare il farmaco.

GIUSTA REGISTRAZIONE

L'infermiere che somministra deve:

- apporre la propria sigla in corrispondenza degli orari di somministrazione, attenendosi alla legenda presente sul "FUT".

Presso ogni unità operativa devono essere depositate e custodite le firme e le sigle di tutti gli operatori che somministrano la terapia.

GIUSTO CONTROLLO

L'infermiere che somministra deve:

- controllare tutte le fasi del processo della somministrazione della terapia;
- controllare dopo la somministrazione del farmaco gli eventuali effetti attesi ma anche eventuali reazioni indesiderate.

VANTAGGI DEL FOGLIO UNICO DI TERAPIA INFORMATIZZATO:

- Notevoli sono i vantaggi del **foglio unico di terapia informatizzato**.
Analizziamo i principali:
- Prescrizione: si risolvono tutti i problemi riguardante la grafia, la chiarezza dell'indicazione del farmaco (il farmaco viene individuato nel magazzino farmaceutico informatizzato e selezionato), grazie al magazzino informatizzato è possibile sapere prima della prescrizione le scorte. Per quanto riguarda la completezza il sistema sino a quando tutti i campi non sono compilati non permette di salvare. Il salvataggio determina la firma del medico prescrittore (precedentemente riconosciuto dal sistema con username e password).



Il Foglio Unico di Terapia Cartaceo proposto dalla regione Toscana

Cognome e Nome		Data di nascita		Letto						
..... / /						
Allergie segnalate										
Allergie documentate			Data / /							
Farmaco, dosaggio e forma (singole dose) per somm. die		Data inizio	Firma medico	7	11	15	19	23
ORALE										
ANTALGICA										
			Sigla infermiere							
SOTTOCUTE										
	GLICEMIA									
			Sigla infermiere							
INTRAMUSCOLO										
	ANT.									
			Sigla infermiere							
Note										



o Fut informatizzato Prescrizioni

Programmi terapeutici farmacologici

Reparto: ▼ Posto letto - Nome paziente: ▼ REPORT

Reparto	Posto letto	Paziente	Data accettazione	Data dimissione prevista	Data dimissione	Note
degenza 1	002	Paolo Rossi	26/07/2013	24/09/2013		

AUTENTICAZIONE

Funzione

▼

- Terapie in corso
- Terapie in scadenza
- Terapie concluse

Nuova prescrizione

	Data	Prescrittore	Tipo farmaco	Farmaco	08:30	12:00	16:00	19:45	Dosi al giorno	Inizio	Fine	Note		
					08:30	13:00	17:00	22:30						
modifica	08/02/2014	DIRIGENTE MEDICO 1 (Marconini Stefano)	aziendale	Acetilcistina (Acetic.fy 51 3ml 300mg/3ml)	1	0	0	1	0	2	08/02/2014	28/03/2014	somministrare lentamente max 1 ml al minuto	Cambia dosaggi
modifica	05/02/2014	DIRIGENTE MEDICO 1 (Marconini Stefano)	fuori pronto soccorso	Ibuprofene (Ibuprofene eth. 28cps 300mg rp)	1	0	0	1	0	2	05/02/2014	01/03/2014		Cambia dosaggi
modifica	06/02/2014	DIRIGENTE MEDICO 1 (Marconini Stefano)	fuori pronto soccorso	Desametasone (SOLDESAM FORTE 0 fiale III EV 8 mg 2 ml)	1	0	0	0	0	1	06/02/2014	28/02/2014		Cambia dosaggi
modifica	10/01/2014	MEDICO COMPETENTE	fuori pronto soccorso	Cefalodina (Deponi 1f 1g+4ml)	0	1	0	2	0	3	10/01/2014	13/01/2014		Cambia dosaggi
modifica	10/01/2014	PRIMO SOCCORSO	fuori pronto soccorso	Ceftriaxone disodico (Rocefin 1'ev 1f 1g+4 10ml)	0	0	0	0	1	1	10/01/2014	10/01/2014		Cambia dosaggi



o Fut informatizzato Somministrazioni

Somministrazioni

Reparto: alta intensità | Posto letto - Nome paziente: Rossi Paolo 00001 | In data: 08/02/2014 | Fascie orarie: 06:30/08:30 | Visualizza somministrazioni | REPORT

Selezionare una delle funzioni associate all'utente selezionato, inserire la password usata per accedere a TaleteWeb e premere invio.

AUTENTICAZIONE
Funzione: DIRIGENTE MEDICO 1

Fascia oraria 06:30/08:30

Letto	Paziente	Allergie	Tipo	Farmaco	Quantità 06:30/08:30	Somministrazione	Via	Prescrittore	Note prescrittore	Note somministratore
	Rossi Paolo	non riferite	fuori prontuario	Ibuprofene eln 120as 300mg ip	1	somministrato	or	DIRIGENTE MEDICO 1 (Marconcini Stefano)		
	Rossi Paolo	non riferite	fuori prontuario	SOLDESAM FORTE'S fiata IM EV/ 8 mg 2 ml	1	somministrato	ev	DIRIGENTE MEDICO 1 (Marconcini Stefano)		

Imposta tipo a 'Somministrato' | Salva somministrazioni

EDUIPE

CONCLUSIONI

Termino con questa frase:

- o Uno dei mali della nostra epoca consiste nel fatto che l'evoluzione del pensiero non riesce a stare al passo con la tecnica, con la conseguenza che le capacità aumentano, ma la saggezza svanisce.”

Bertrand Russell

Stefano Marconcini - Dottore Magistrale in Scienze
Infermieristiche ed Ostetriche

marconcini.stefano@gmail.com