

Il processo della logistica farmaceutica, prospettive e sfide per il farmacista SSN

LA DOSE UNITARIA

Teresa Cocquio
Farmacia Ospedale di Forlì



Contenuti della Presentazione

- o Premessa sul sistema Dose Unitaria
- o Gestione del Farmaco Ospedale Forlì
- o I Professionisti e le Tecnologie Utilizzate
- o Risultati e Criticità

Eventi Avversi Da Terapia Farmacologica

Evento che procura un **danno al paziente** che non dipende dalla sua malattia, ma dalla **gestione sanitaria** in ambito di

PRESCRIZIONE MEDICA

TRASCRIZIONE TERAPIA

PREPARAZIONE TERAPIA

SOMMINISTRAZIONE

Le Raccomandazioni Del Ministero

- ❑ **No** trascrizioni
(raccomandazione ministeriale n. 7 marzo 2008 - scheda unica di terapia)
- ❑ **No** acronimi/abbreviazioni (raccomandazione ministeriale n. 7 marzo 2008)
- ❑ **Attenzione** a soluzioni saline concentrate
(raccomandazione ministeriale n. 1 aprile 2005)
- ❑ **Attenzione** a Farmaci LookAlikeSoundAlike
(raccomandazione ministeriale n. 12 agosto 2010)
- ❑ **Attenta** ricognizione farmacologica
(raccomandazione regionale n. 1 marzo 2010)

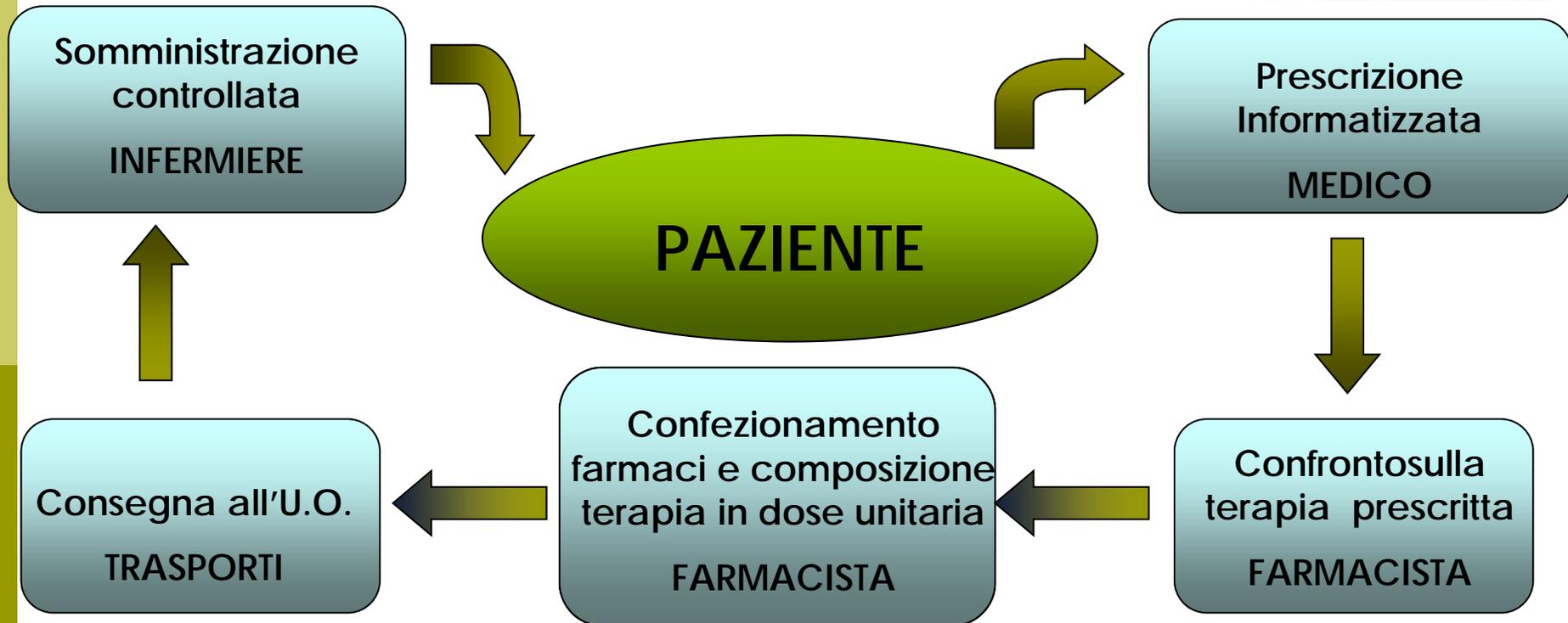
“Strumenti” di prevenzione

Prescrizione informatizzata



Somministrazione controllata

Gestione Clinica Del Farmaco



Prescrizione

- componente intellettuale
- componente esecutiva
 - completezza delle informazioni
 - chiarezza di contenuto
 - chiarezza grafica
 - tracciabilità



Completezza delle informazioni

generalità del **paziente**

nome commerciale e/o principio attivo, **dose**, **forma farmaceutica**, **posologia**, via di **somministrazione**, modalità di somministrazione, durata della terapia

data e ora della prescrizione
firma del prescrittore

Chiarezza contenuto

nomi commerciali o principi attivi **NON devono essere abbreviati**

NON devono essere utilizzati **acronimi**

evitare al massimo l'uso di **decimali**

Chiarezza grafica

Unità Operativa _____ ETICHETTA

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	DATA	TERAPIA ORALE	SOSPESA	POSLOGIA	P/P	R	2
			21/03	Unikampone Lipitor 30		1/p 1/p	X	X	X
			21/03	ACOTEN sol		1/2/3 10/10			X
			21/03	CIPROXIN 500		1/2/3 10/10	X	X	X
DATA	TERAPIA INTRAMUSCOLO	SOSPESA	POSLOGIA	P					
21/03	LEXANE 400		1/p	X					
	1/2/3 10/10								
22/03									
21/03	FLUCANTO 500		1/2/3 10/10	X					
22/03	LIPONOR 100		1/2/3 10/10	X					
21/03	1/2/3 10/10								
	FIS 500								
	1/2/3 10/10								
DATA	UNA TANTUM	FIRMA DEL MEDICO							

Tracciabilità

mantenere traccia di quanto prescritto in precedenza

permettere di **identificare** chiaramente il **cambiamento**

Non **cancellare** con bianchetto



Scheda paziente - Windows Internet Explorer

http://log80web4.ausl.fo.it/uo/gastro/scheda_paz_g.php?tot=1&data=27/09/2013&flag=1&DB_vis=gastro&u_op1=0772&query_letto=&codUO1=0772&per_st=5

Scheda paziente

Pagina iniziale | Feed (3) | Stampa | Pagina | Strumenti

SCHEDA PAZIENTE DEL 27/09/2013

Cognome		Nome		Data nas.	19/06/1938	Sexo	M
n. nos.	14651/13	Data ric.	25/09/2013	Letto	36	ID BC	1152791
Diag. ing.	HCC IN CIRROSI EPATICA C						

PRESCRIZIONE ASSISTENZIALE

Temperatura	Misura	P.A.	Misura
FC	Misura	SpO2	Misura
Dieta	Dieta 2° fase		

PARAMETRI VITALI

Data e ora	Temp.	FC	PA max	PA min	Dolore	SpO2	Login
27/09/2013 08:01	36	78	170	95	2	93	

SOMMINISTRAZIONE FARMACI

Ora	TF	Ep	Farmaco	Qt.	In	Note	Prescritto da	Somministrato da
8	D		PERINDOPRIL SAND*14CPR 4MG	1				
8	U		DEURSIL CPS 300mg	1	CPS			ha 27/09/2013 08:03
8	U		RYTMONORM CPR 150mg	1	CPR			ha 27/09/2013 08:03
8	U		PEPTAZOL* CPR GASTR 20MG	1				ha 27/09/2013 08:03

DIARIO MEDICO

Data e ora	Diario	Medico
27/09/2013 08:51	Stabile. Si alimenta. Oggi DIMESSO. TAC ad un mese dalla CEAT, con m di c. Sorvegliare.	

DIARIO INFERMIERISTICO

Data e ora	Diario	Infermiere
27/09/2013 04:59	Ha riposato ad intervalli.	
27/09/2013 09:18	oggi dimesso	
27/09/2013 10:12	per PA 170/95 somm.to Perindopril 4 mg 1 cp tp personale, informato mdr	

ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO INIZIALE

Vive	con altri	
Somministrazione nutrizionali	IMC (Kg/mq), Variazione peso (%)	
Data	25/09/2013 08:43	Operatore Mazza Angela

ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO

Punteggio CONLEY	0
Mangiare/bere	0
Pulizie personali	0
Bagno/doccia	0
Vestirsi/cura dell'aspetto	0
Eliminazione	0
Mobilità nel letto	0
Trasferimenti	0

Fine

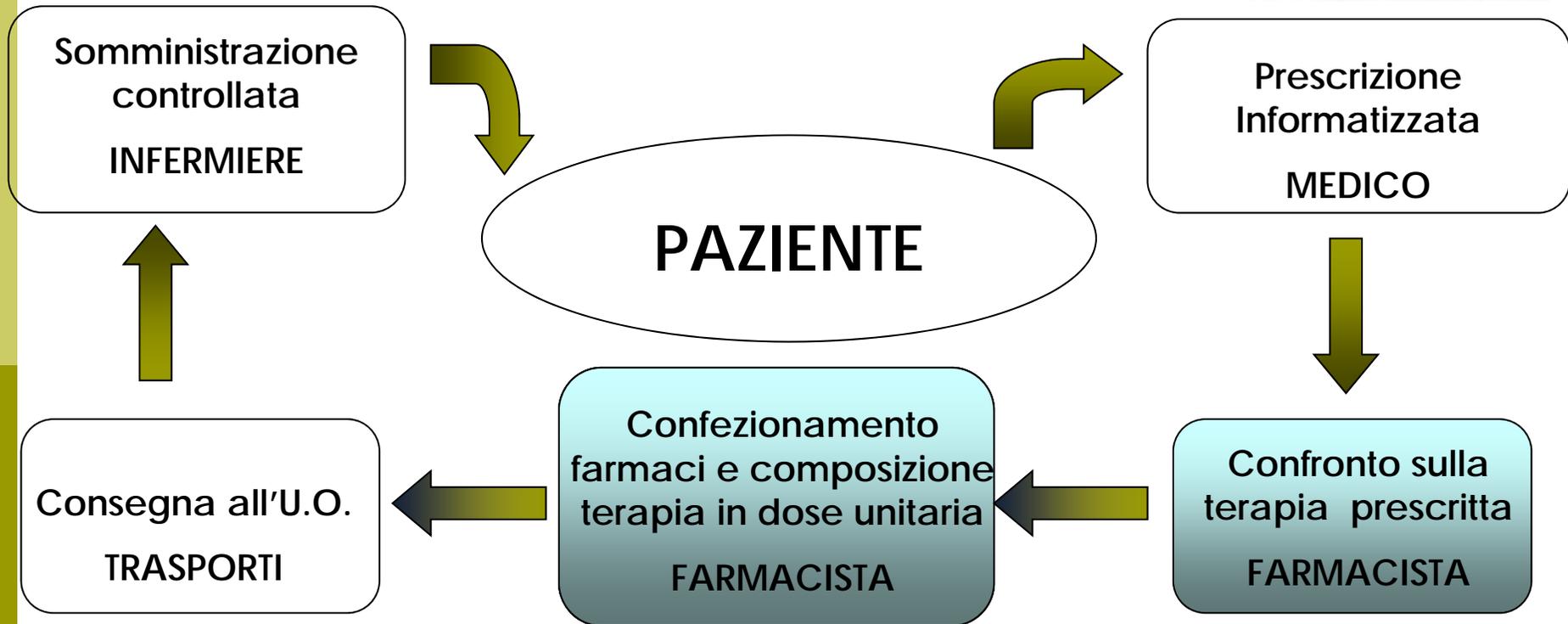
Intranet locale | 100%

start | Menù... | Azien... | Post... | CFO... | relazi... | relazi... | 2013... | 2011... | 2006... | http... | Sche... | IT | 14:21

Il Medico e la dose unitaria

- La prescrizione informatizzata rende chiara e leggibile la volontà del medico e “alleggerisce” la cascata delle operazioni successive:
 - ❖ Prescrizione sempre visualizzabili e aggiornate
 - ❖ Non è possibile utilizzare **acronimi** (↓ rischio clinico)
 - ❖ Non è più necessaria la **trascrizione** (↓ rischio clinico)
 - ❖ Non è più necessario “trasformare” la prescrizione con i farmaci del prontuario (↓ rischio clinico)
 - ❖ La sospensione della terapia è chiara (↓ rischio clinico)
 - ❖ **Tracciabilità**
 - ❖ **Supporto** banche dati (↓ rischio clinico)

Gestione Clinica Del Farmaco



Il ruolo del farmacista a supporto della prescrizione informatizzata

Prontuario on line

PRONTUARIO TERAPEUTICO LOCALE

Nota Commissione terapeutica
 PT=Piano Terapeutico; RMP=Richiesta Motivata Personalizzata; RMP*=Richiesta Motivata Personalizzata ad esclusione dei reparti chirurgici, medicine e PS; richi=Solo su richiesta; antiblast=Farmaci distribuiti dal laboratorio antiblastici; onco=Solo per oncologia o su consulenza oncologica; neu/rian=Solo per neurologia e rianimazione su richiesta stupefac=Stupefacente; sert=Solo per il sert; PED=Solo per pediatria

N.B.
 I farmaci in campo rosso sono disponibili solo in distribuzione diretta
 La "G" rossa accanto al nome del farmaco indica "farmaco generico"

ATC	Principio Attivo	Nome Commerciale	P.T.	Classe SSN	N. nota AIFA	Nota C.T.L.	Costo per DDD/OSP	Costo Unit. Osp.	Prezzo al pubb. unit.
-----	------------------	------------------	------	------------	--------------	-------------	-------------------	------------------	-----------------------

A Apparato gastrointestinale e metabolismo

A01 Stomatologici

A01A Stomatologici

A01AB Antimicrobici per il trattamento orale locale

A01AB03	CLOREXIDINA DIGLUCONATO (902738)	PLAKOUT*SOLUZ FL 150ML 0,12%		C			0,409	2,453	6,900
A01AB09	MICONAZOLO (262300)	DAKTARIN*GEL ORALE 80G 2%		C			0,899	7,196	15,600

A02 Farmaci per disturbi correlati all'acidita'

A02A Antiacidi

A02AD Associazioni e complessi fra composti di alluminio, calcio e magnesio

A02AD02	MAGALDRATO (209200)	RIOPAN GEL*OS GEL 40BUST 800MG		A			0,099	0,025	0,163
A02AD02	MAGALDRATO (209200)	RIOPAN*40CPR MAST 800MG		A			0,085	0,021	0,120

A02B Antiulcera peptica e malattia da reflusso gastroesofageo (GORD)

A02BA Antagonisti dei recettori H2

A02BA02	RANITIDINA CLORIDRATO (404201)	ZANTAC*20CPR RIV 150MG		A	NOTA 48: CLASSE A PER PATOL.		0,046	0,023	0,615
A02BA02	RANITIDINA CLORIDRATO (404201)	ZANTAC*EV 10F 50MG/5ML		A	NOTA 48: CLASSE A PER PATOL.		0,647	0,108	1,016
A02BA02	RANITIDINA CLORIDRATO (404201)	ZANTAC*SCIR 200ML 150MG/10ML		A	NOTA 48: CLASSE A PER PATOL.		0,276	2,760	17,550

A02BB Prostaglandine

A02BB01	MISOPROSTOLO (474100)	CYTOTEC*50CPR 200MCG		A	NOTA 1: CLASSE A PER PATOL.		0,255	0,064	0,279
---------	-----------------------	----------------------	--	---	-----------------------------	--	-------	-------	-------

A02BC Inibitori della pompa acida

A02BC02	PANTOPRAZOLO SODICO SESQUIDRATO (900775)	PANTOPRAZOLO SUN*INIET FL 40MG		H			1,143	1,143	4,920
A02BC02	PANTOPRAZOLO SODICO SESQUIDRATO (900775)	PEPTAZOL*14CPR GASTR 30MG		H	NOTA 1 (NOTA 48)		0,000	0,000	0,110

Scheda prodotto - Windows Internet Explorer

http://log80web4.ausl.fo.it/uo/bdf/tblFarmaciSch.php?c_csrf=024957060

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Scheda prodotto

Pagina iniziale Feed (J) Stampa Pagina Strumenti

Codice prodotto	024957060
Codice EAN 13/EAN 8	
Codice ATC	A01AB09
Descrizione prodotto	DAKTARIN*GEL ORALE 80G 2%
Ditta	JANSSEN CILAG SpA
Classe	C
Forma farmaceutica	GEL ORALE
Descrizione principio attivo	MICONAZOLO (262300)
Temperatura conservazione	NON SUP. A +25 GRADI
Scadenza	36 MESI
N. nota CUF	
Nota CUF	
Prescrivibilità	
Tipo prodotto	FARMACO ETICO
Categoria ricetta	C SOP - NON RICHIESTA

Interazioni

MONOGRAFIA

DENOMINAZIONE	DAKTARIN 2% GEL ORALE
CATEGORIA FARMACOTERAPEUTICA	Stomatologici.
PRINCIPI ATTIVI	Miconazolo 20 mg.
ECCIPIENTI	Polisorbitan monolaurato, saccarina sodica, acqua purificata, amido di patata pregelatinizzato, aroma di arancio, aroma di cacao, alcool, gl icerina.
INDICAZIONI	Trattamento curativo e profilattico delle candidosi della cavita' oro- faringea e del tratto gastrointestinale. Come misura terapeutica o profilattica contro altre micosi del tubo digerente, o contro micosi sistemiche, come la candidosi, la blastomicosi sud-americana e la coccidio idomicosi.
CONTROINDICAZIONI/EFF.SECONDAR	ipersensibilita' al principio attivo o ad uno qualsiasi degli eccipienti; in lattanti con meno di 6 mesi di eta' o in cui la deglutizione non e' ancora sufficientemente sviluppata; in pazienti con disfunzioni epatiche; in pazienti che ricevono in concomitanza farmaci metabolizzati dal sistema enzimatico CYP3A4, cioe': sostanze che prolungano l'intervallo QT (astemizolo, bepridil, cisapride, dofetilide, alofantrina, mizolastina, pimozide, chinidina, sertindolo e terfenadina); alcaloidi dell'ergot; inibitori della HMG-CoA reduttasi come simvastatina e lovastatina; triazolam e midazolam per via orale.
POSOLOGIA	Il cucchiaino dosatore (misurino) fornito equivale a 124 mg per 5 ml. Lattanti (6-24 mesi): un quarto di misurino (1,25 ml) quattro volte al giorno. Bambini (di eta' superiore ai 2 anni) e adulti: mezzo misurino (2,5 ml) quattro volte al giorno. Non inghiottire il gel subito, ma trattenerlo in bocca il piu' a lungo possibile. Continuare il trattamento per almeno una settimana dopo la scomparsa dei sintomi. Nel caso di micosi orale, togliere le protesi dentarie per il periodo notturno e spazzolarle con il gel.
CONSERVAZIONE	Conservare a temperatura non superiore a 25 gradi C.
AVVERTENZE	In caso di uso concomitante di medicinale e farmaci anticoagulanti orali, come per esempio warfarin, l'effetto anticoagulante dovrebbe essere attentamente controllato e titolato. E' consigliabile controllare i livelli di miconazolo e fenitoina, in caso di assunzione concomitante dei due farmaci. In pazienti in trattamento con alcuni ipoglicemizzanti orali, come ad esempio le sulfoniluree, puo' verificarsi un aumentato effetto terapeutico che puo' portare ad un'ipoglicemia se assumono contemporaneamente miconazolo. Pertanto, devono essere prese appropriate precauzioni. Si deve prestare particolare attenzione durante la somministrazione del farmaco a lattanti e bambini per evitare che il gel o struisca la gola. Per questo, il gel non deve essere applicato in gola ed e' consigliabile dividere ogni dose in porzioni piu' piccole e controllare il paziente per evitare un possibile soffocamento.
INTERAZIONI	Il miconazolo puo' inibire il metabolismo dei farmaci metabolizzati dal sistema enzimatico CYP3A4 e CYP2C9, dunque puo' provocare un aumento e/o un prolungamento dei loro effetti sia terapeutici che indesiderati. Per questo motivo, l'uso di miconazolo per via orale e' controindicato nella co-somministrazione dei seguenti farmaci, soggetti a metabolismo attraverso il sistema enzimatico CYP3A4: sostanze che prolungano l'intervallo QT (astemizolo, bepridil, cisapride, dofetilide, alofantrina, mizolastina, pimozide, chinidina, sertindolo e terfenadina); alcaloidi dell'ergot; inibitori della HMG-CoA reduttasi come simvastatina e lovastatina; triazolam e midazolam per via orale. Occorre usare particolare precauzione nella co-somministrazione di miconazolo per uso orale e dei farmaci di seguito riportati a causa del possibile aumento o prolungamento degli effetti sia terapeutici sia indesiderati. Se nece sario, il loro dosaggio deve essere ridotto ed, eventualmente, i loro livelli plasmatici monitorati: farmaci metabolizzati dal sistema enzimatico CYP2C9: anticoagulanti orali come ad esempio warfarin; ipoglicemizzanti orali come ad esempio sulfoniluree; fenitoina. Altri farmaci metabolizzati dal sistema enzimatico CYP3A4: inibitori della HIV proteasi come ad esempio saquinavir; alcuni agenti antineoplastici come ad esempio alcaloidi della vinca, busulfano e docetaxel; alcuni bloccanti dei canali del calcio come ad esempio diidropiridina e verapamil; alcuni agenti immunosoppressori: ciclosporina, tacrolimus, sirolimus (rapamycin); alfentanil, alprazolam, brotizolam, buspirone, carbamazepina, clobazolo, disopiramide, ebastina, metilprednisolone, midazolam IV, reboxetina, rifabutin, sildenafil e trimetrexato.
EFFETTI INDESIDERATI	Reazioni avverse riportate con l'uso del prodotto. Patologie del sistema nervoso: disgeusia. Patologie gastrointestinali: secchezza delle fauci, nausea, disturbi del cavo orale, vomito. Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione: alterazioni del gusto. >>Pazienti pediatrici di eta' compresa tra < 1 mese fino a 10,7 anni. Patologie gastrointestinali: nausea, rigurgito, vomito. >>Esperienze a post-marketing. Le frequenze sono elencate secondo la seguente convenzione: molto comuni (>= 1/10), comuni (>= 1/100 e <1/10), non comuni (>= 1/1.000 e <1/100), rare (>= 1/10.000 e < 1/1.000), molto rare (< 1/10.000), comprese segnalazioni isolate. Disturbi del sistema immunitario. Molto rare: reazioni anafilattiche, angioedema, ipersensibilita'. Patologie respiratorie, toraciche e mediastiniche. Molto rare: soffocamento. Patologie gastrointestinali. Molto rare: diarrea, stomatiti, scolorimento della lingua. Patologie epatobiliari. Molto rare: epatite. Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo. Molto rare: necrolisi tossica dell'epidermide, sindrome di Stevens-Johnson, orticaria, rash. >>Stesse segnalazioni di reazioni avverse riportate in base alla frequenza sulla base dell'incidenza negli studi clinici o epidemiologici, quando noti. La categoria di frequenza utilizzata e' 'non nota'. Disturbi del sistema immunitario. Non note: reazioni anafilattiche, angioedema, ipersensibilita'. Patologie respiratorie, toraciche e mediastiniche. Non note: soffocamento. Patologie gastrointestinali. Non note: diarrea, stomatiti, scolorimento della lingua. Patologie epatobiliari. Non note: epatite. Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo Non note: necrolisi tossica dell'epidermide, sindrome di Stevens-Johnson, orticaria, rash.
GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO	Sebbene non vi sia evidenza che miconazolo abbia effetti embriotossici o teratogeni nell'animale, i potenziali rischi della prescrizione del medicinale durante la gravidanza devono essere valutati caso per caso.

Fine

Intranet locale 100%

start Menù - Mozilla F... Azienda USL di ... Posta in arrivo -... Microsoft Powe... CFO (v.2007.a) - Intranet.ausl.fo... Scheda prodott... IT 10.57

Il ruolo del farmacista a supporto della prescrizione informatizzata

- aggiornamento farmaci
- Inserimento indicazioni per farmaci particolari

http://log80web4.ausl.fo.it/uo/dose_unit/dose_unit_visf.php - Windows Internet Explorer

http://log80web4.ausl.fo.it/uo/dose_unit/dose_unit_visf.php

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

http://log80web4.ausl.fo.it/uo/dose_unit/dose_unit_...

Pagina iniziale Feed (3) Stampa Pagina Strumenti

Formul.	D.U.	Quant.	Note
SODIO CLORURO 0,9% 500ml ECOFLAC SODIO CLORURO	1.00 x 4	4	vel 100 ml/h
AMOXICILL+AC.CLAV.*EV 2G+200MG AMOXICILLINA SODICA/POTASSIO CLAVULANATO	Fiale e flac. 1.00 x 3	3	fs. 100
METRONIDAZOLO*IV FL500M METRONIDAZOLO	Fiale e flac. 1.00 x 3	3	

Interazioni MICROMEDEX

8 [REDACTED] 11/08/1931 n.l. 40 (HCC-SOSPETTA PERFORAZIONE DUODENALE)
 09/2013 09:03 Terapia SCARICATA il 27/09/2013 13:53 Terapia MODIFICATA il 24/09/2013 13:53

<> PO Farmaco

SODIO CLORURO 0,9% 500ml SODIO CLORURO			
PANTOPRAZOLO FL 40MG PANTOPRAZOLO SODICO SESQUIDRATO			
LASIX FL IM EV 20mg FUROSEMIDE			
LUVION*EV FL 200MG 2ML POTASSIO CANRENOATO			
SUCRALFIN*OS BUST 2G SUCRALFATO			
EUTIROX CPR 100mcg LEVOTIROXINA SODICA			
CORIXIL*14CPR 160MG+12,5MG VALSARTAN/IDROCLOROTIAZIDE			

RMP

ALBITAL*1FL 50ML SOLUZ 20%+SET ALBUMINA UMANA	Fiale/Flac. os	2.00 x 1	2
CLEXANE FL 4000UI ENOXAPARINA SODICA	Fiale e flac.	1.00 x 1	1
SERENASE 0,2% GTT 15ml ALOPERIDOLO	Gocce per os	7.00 x 1	7
RISPERIDONE CPR RIV 1MG RISPERIDONE	Comprese	0.50 x 1	0.5
PLASIL FL 10mg METOCLOPRAMIDE CLORIDRATO	Fiale e flac.	1.00 x 1	1
CONTRAMAL FL 100mg TRAMADOLO CLORIDRATO	Fiale e flac.	1.00 x 1	1
PARACETAMOLO 100ML PARACETAMOLO	Fiale/Flac. os	1.00 x 1	1

Interazioni MICROMEDEX

9 [REDACTED] 01/1926 n.l. 34 (DISFAGIA)
 09/2013 08:35 Terapia SCARICATA il 27/09/2013 13:53 Terapia MODIFICATA il 24/09/2013 08:19

<> PO Farmaco

Formul.	D.U.	Quant.	Note
PANTOPRAZOLO FL 40MG PANTOPRAZOLO SODICO SESQUIDRATO	1.00 x 2	2	fs. 100
TAREG 80MG CPR RIV VALSARTAN	Comprese 1.00 x 1	1	
ALLOPURINOLO *CPR 300 MG ALLOPURINOLO	Comprese 0.50 x 1	0.5	

Intranet locale 100%

Stampa dose unitaria - Windows Internet Explorer

http://log80web4.ausl.fo.it/uo/gas

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Stampa dose unitaria Pagina iniziale Feed (3) Stampa

Sanitaria

COME CALCOLARE IL FABBISOGNO IN GRAMMI DI ALBUMINA:
 (6g/dl - valore attuale di proteine totali) x volume plasmatico x 2

Legenda: 6g/dl = valore normale di proteine
 volume plasmatico= 0'4 dl x Kg peso corporeo
 la moltiplicazione x2 NON il minimo necessario per la correzione del pool extravasale di albumina

POSOLOGIA 2/die **DURATA ipotizzata:** 4 gg
prescritta:

MOTIVAZIONE cirrosi epatica: ascite non responsiva a trattamento
della richiesta: diuretico appropriato

NUOVA TERAPIA PROSEGUIMENTO terapia suggerita da
 Es. COLTURALE in corso Es. COLTURALE ed

Fine Intranet locale 100%

Il ruolo del farmacista a supporto della prescrizione informatizzata

- inserimento parametri per dosaggi massimi
 - Inserimento alert (es farmacovigilanza)

FIDATO 2G POLV FLAC CEFTRIAXONE DISODICO	Fiale/Flac. os	1.00 x 1	1	fis. 100
TAREG 160MG CPR RIV VALSARTAN	Comprese	1.00 x 1	1	
ELETTROLITICA REID C/GL 2LT (PERI2000) SODIO CLORURO/POTASSIO ACETATO/POTASSIO FOSFATO BIBASICO/MAGNESIO SOLFATO EPTAIDRATO/CALCIO GLUCONATO MONOIDRATO/GLUCOSIO (DESTROSIO) MONOIDRATO	Sacche	1.00 x 1	1	
CLEXANE FL 4000UI ENOXAPARINA SODICA	Fiale e flac.	1.00 x 1	1	
PLASIL FL 10mg METOCLOPRAMIDE CLORIDRATO	Fiale e flac.	1.00 x 1	1	fis. 100
PETIDINA CLOR FL 100mg PETIDINA CLORIDRATO	Fiale e flac.	0.50 x 1	0,5	
PARACETAMOLO 100ML PARACETAMOLO	Fiale/Flac. os	1.00 x 1	1	fis. 100

Interazioni MICROMEDEX

7 [redacted] 11/10/1994 n.l. 45 (APPENDICITE ACUTA)
 Terapia CONFERMATI il 02/10/2013 10:21 Terapia SCARICATA il 02/10/2013 13:33 Terapia MODIFICATA il 01/10/2013 12:12

<>PO Farmaco	Formul.	D.U.	Quant.	in	Note
PARACETAMOLO 100ML PARACETAMOLO	Fiale e flac.	1.00 x 5	5		
SODIO CLORURO 0,9% 500ml ECOFLAC SODIO CLORURO		1.00 x 1	1		
RINGER ACETATO*EV 10FL 500ML SODIO CLORURO/POTASSIO CLORURO/CALCIO CLORURO/SODIO ACETATO	Fiale e flac.	1.00 x 1	1		
PLASIL FL 10mg METOCLOPRAMIDE CLORIDRATO	Fiale e flac.	1.00 x 1	1	fis. 100	se nausea o vomito
ARTROSILENE FL 160mg KETOPROFENE SALE DI LISINA	Fiale e flac.	1.00 x 1	1	fis. 100	
MORFINA CLORIDRATO FL 10mg/ml MORFINA CLORIDRATO	Fiale e flac.	3.00 x 0	0	elastomero	
SODIO CLORURO 0,9% 100ml ECOFLAC SODIO CLORURO		1.00 x 0	0	elastomero (2cc/h)	

Interazioni MICROMEDEX

8 [redacted] /02/1924 n.l. 56 (COLECISTITE ACUTA IN LITIASI DELLA COLECISTI IN PZ CON ENDOPROTESI BILIARE METALLICA)
 Terapia CONFERMATI il 02/10/2013 11:00 Terapia SCARICATA il 02/10/2013 13:33 Terapia MODIFICATA il 30/09/2013 09:29

<>PO Farmaco	Formul.	D.U.	Quant.	in	Note
CLEXANE T FL 8000UI ENOXAPARINA SODICA	Fiale e flac.	1.00 x 2	2		
CARDICOR 1,25MG CPR BISOPROLOLO FUMARATO	Comprese	1.00 x 2	2		
[RMP]		1.00 x 2	2		
MEROPENEM *EV POLV 1G MEROPENEM TRIIDRATO		1.00 x 2	2		
PEPTAZOL*CPR GASTR 20MG PANTOPRAZOLO SODICO SESQUIDRATO		1.00 x 2	2		
LASIX FL IM EV 20mg FUROSEMIDE	Fiale e flac.	1.00 x 1	1	fis. 50	
CALCIO GLUCONATO*10% 10ML CALCIO GLUCONATO	Fiale e flac.	2.00 x 1	2	fis. 250	
DIAMICRON*CPR 30MG R.M. GLICLAZIDE	Comprese	2.00 x 1	2		
TRIA TEC CPR 5mg RAMIPRIL		1.00 x 1	1		
DEURSIL CPS 300mg ACIDO URSODESOSSICOLICO	Capsule	1.00 x 1	1		
FINASTERIDE*15CPR RIV 5MG FINASTERIDE	Comprese	1.00 x 1	1		
LUVION 50MG CPR CANRENONE	Comprese	1.00 x 1	1		
FERLIXIT FL OS EV 62,5mg SODIO FERRIGLUCONATO	Fiale e flac.	2.00 x 1	2	fis. 250	
HUMULIN R INSULINA UMANA DA DNA RICOMBINANTE		1.00 x 1	1	sacca A 10 U	
SODIO CLORURO 20MEQ/10ML SODIO CLORURO	Fiale e flac.	2.00 x 1	2	sacca A	

Il ruolo del farmacista a supporto della prescrizione informatizzata

Confronto con il prescrittore su:

- posologia
- durata terapia
- coprescrizioni
- interazioni

Mappatura rischio clinico-cocquiot - Windows Internet Explorer

http://log80web4.ausl.fo.it/uo/gestione_tabelle/pwd_in.php

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Mappatura rischio clinico-cocquiot

Pagina iniziale Feed (3) Stampa Pagina Strumenti

Gestione Tabelle Azienda USL di Forlì

Utente Responsabile: **COCQUIOT**

Chiamata Log80

Esci da Progr.

Cambia Progr.

Pulisci

Rischio

Codifica

Gestione

RICERCA

Dal 19/03/2014 Al 19/03/2014

Tipo di rischio

Gravità

Su Personale Pazienti Ambito

Tipologia

Macro

Dipartimento

U.O.

Reparto

Ricerca

Esporta su Excel

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Tipologia evento: Coprescrizione non conforme

Data rilevazione: Coprescrizione non conforme

Tipo di rischio: Coprescrizione non conforme

Macro: Coprescrizione non conforme

U.O.

Farmaco oggetto della segnalazione

Medico contattato

Note

Su Paziente Personale

Ora rilevazione: 17:27

Gravità: 1 Contenzioso

Dipartimento

Reparto

Problema riscontrato

Esito della segnalazione

Conferma cocquiot-19/03/2014 17:27

Intranet locale 100%

start Posta in arrivo - Mic... relazioni e poster Adobe Reader - [P... 2014 Pisa SIFO.pptx 2014 corso per tecn... Mappatura rischio cl... IT 17:29

Tipologia	UO	Farmaco Segnalato	Problema riscontrato
Posologia non conforme		CEFTRIAXONE	posologia 3/die
Posologia non conforme		EPOIETINA 40.000	X3/settimana
Posologia non conforme		PARACETAMOLO	4grammi/die + al bisogno
Coprescrizione non conforme		AMOXICILLINA+ AC CLAVULANICO	formulazione EV+ formulazione orale
Posologia non conforme		AMIKACINA	X5 FIALE DIE
Coprescrizione non conforme		SACCHE PARENTERALE	in associazione a ceftriaxone (rischio precipitazione sali di calcio)
Scelta del farmaco non conforme		COMPLESSO PROTROMBINICO	6 fiale prescritti al posto di 6 albumine (aggiungere a elenco LASA)
Posologia non conforme		CIPROFLOXACINA CPR	X4 DIE
Coprescrizione non conforme		LEVOFLOXACINA	Formulazione parenterale+formulazione orale
Coprescrizione non conforme		PANTOPRAZOLO	Pantoprazolo+Omeprazolo domiciliare
Coprescrizione non conforme		TAMSULOSINA	IN PRESCRIZIONE GENERICO + SPECIALITA'
Posologia non conforme		ALPRAZOLAM CPR	POSOLOGIE X10/DIE
Posologia non conforme		BISOPROLOLO	X 3 CPR DIE
Posologia non conforme		TIOTROPIO	x3 die
Coprescrizione non conforme		FENOFBRATO+ ATORVASTATINA	associazione controindicata
Prescrizione duplicata		OSSIBUTININA	prescrizione doppia
Coprescrizione non conforme		EPOIETINA 40.000	IN COPRESCRIZIONE CON 4.000
Durata non conforme		LINEZOLID	Terapia > 28 giorni

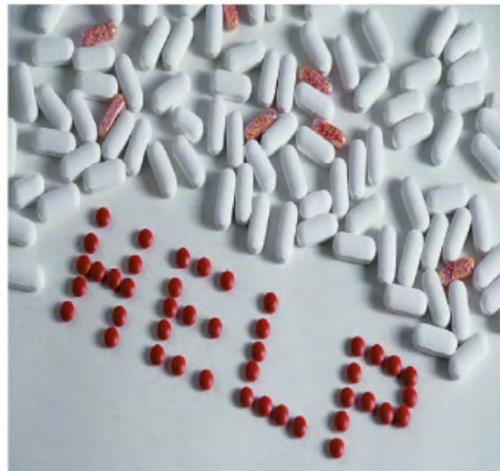
Preparazione

- Trasformazione della prescrizione del medico in terapia monodose



Preparazione

- Trasformazione confezioni prodotte dall'Industria in singole unità posologiche



Preparazione

- codice a barre per tutti i farmaci



Obiettivi Preparazione

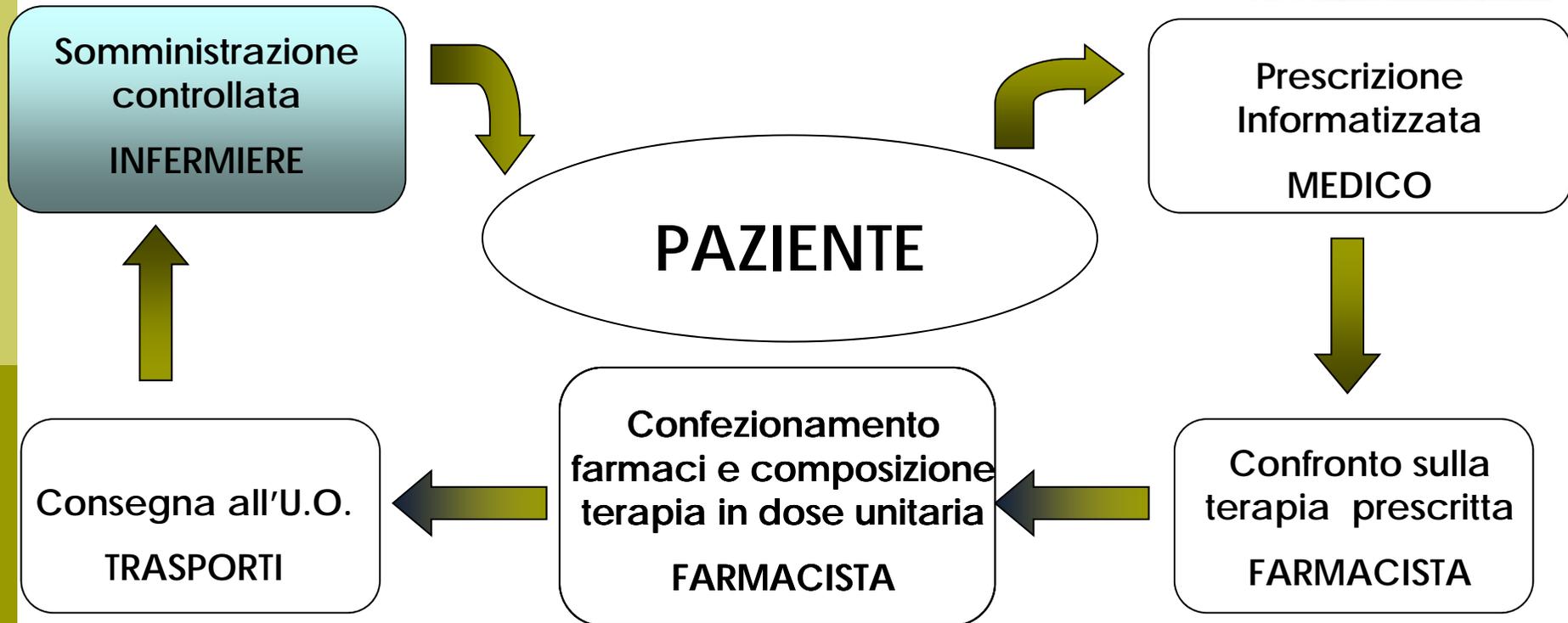
Fornire ad ogni paziente la terapia personalizzata
con codice a barre per identificazione

- Paziente
- Farmaco
- Lotto
- Scadenza
- Seriale

Il Farmacista e la dose unitaria

- Fornisce on line tutte le informazioni utili per una corretta prescrizione (↓rischio clinico)
- Fornisce on line i percorsi per una corretta prescrizione (↓rischio clinico)
- Fornisce al clinico un supporto/confronto sulle terapie (↓rischio clinico)
- Eroga le terapie personalizzate (↓rischio clinico)

Gestione Clinica Del Farmaco



Somministrazione

- Riconoscimento del paziente attraverso braccialetto dotato di codice a barre
- Letture dei codici a barre dei singoli Farmaci



L'Infermiere e la dose unitaria

- Si avvale di una scheda unica di terapia senza dover trascrivere le prescrizioni (↓rischio clinico)
- Non deve operare "cambi" in quanto le prescrizioni riportano farmaci realmente presenti in struttura (↓rischio clinico)
- Ha più tempo da dedicare alla cura del paziente in quanto riceve le terapie già pronte
- Si avvale di uno strumento di controllo per la corretta somministrazione (↓rischio clinico)

Risultati del sistema

- Lavoro in team tra le diverse unità operative
- Maggior scambio di **informazioni**
- Maggior fruibilità delle informazioni (farmaci, dati paziente, esami...)
- Ottimizzazione delle risorse
- **Controllo-riduzione errori** legati alla terapia farmacologica
- **Tracciabilità**
- Riduzione delle scorte nei reparti

Criticità del sistema

- Dipendenza da impianti ed informatica
- **Codici MINSAN** privi delle informazioni lotto e scadenza
- False sicurezze
- Investimenti economici iniziali in termini di acquisti e **formazione**
- Difficoltà nella gestione dei dati
- Difficoltà nell'organizzare un sistema per la rilevazione degli errori
- **Parziale accentramento delle scorte** in farmacia



Grazie!!