

**PREVENZIONE DELLA MORTE, COMA O
GRAVE DANNO DERIVATI DA ERRORI IN
TERAPIA FARMACOLOGICA**Codice **I 31**Rif.
Sez. 7.5 MQ

Pag. 1 di 4

Rev. 00

del 16/10/2024

SOMMARIO

1. Scopo
2. Modalità operative
3. Riferimenti

Redazione

Firma

data 16/10/24

Verifica

Firma

data 18/10/24

Approvazione

Firma

data 21/10/24

**1. SCOPO**

Obiettivo della presente procedura è la prevenzione degli errori in terapia farmacologica che potrebbero potenzialmente causare morte, coma o grave danno al paziente.

2. MODALITA' OPERATIVE**Generalità**

La prevenzione degli eventi avversi da errori in corso di terapia farmacologica costituisce una delle priorità dell'assistenza sanitaria, trattandosi della causa di danno più diffusa nei pazienti ricoverati.

Tra gli errori in terapia, i più frequenti riguardano l'uso dei farmaci cosiddetti "Look-Alike/Sound-Alike" o LASA, i farmaci confondibili tra loro per somiglianza grafica ("look alike") o per assonanza ("sound alike"). Rispetto a tale situazione è stata predisposta apposita procedura interna (cfr. I 29 Gestione farmaci LASA e prevenzione degli errori).

Le altre situazioni altrettanto rilevanti per elevata incidenza e morbosità sono legate all'utilizzo di farmaci chemio terapeutici (non in uso presso questa Casa di Cura in cui non è presente l'Oncologia), mentre, con scarsa incidenza ma a rischio elevato per la salute del paziente è l'impiego di soluzioni concentrate di Cloruro di potassio - KCL, normata da apposita procedura interna (cfr. I 28 Procedura gestione elettroliti concentrati).

I fattori di rischio, che determinano o che possono indurre in errore nella somministrazione farmacologica, sono:

- la somiglianza grafica del nome e dell'aspetto della confezione;
- l'assonanza fonetica del nome;
- la conservazione e l'organizzazione in ordine alfabetico e/o per forma farmaceutica senza indicazione del possibile rischio di scambio;
- la scrittura illeggibile della prescrizione, o l'utilizzo di sigle non riconoscibili.



- la mancata identificazione del paziente, il mancato (o erroneo) riscontro tra la prescrizione del farmaco e quello somministrato, come pure del dosaggio, dei tempi e delle vie di somministrazione.

Descrizione delle attività

Fermo restando quanto già previsto nelle procedure di impiego dei farmaci LASA e l'impiego di soluzioni concentrate di Cloruro di potassio - KCL, sono individuate le ulteriori seguenti modalità operative:

- In fase di ricezione e stoccaggio, i farmaci con confezione o nome simili, sono disposti sugli scaffali, armadi, e frigoriferi ponendo attenzione a non avere tali farmaci uno di fianco all'altro, in modo da prevenire lo scambio in fase di consegna ai reparti.
- Nel magazzino centrale, sugli scaffali su cui sono riposti i medicinali LASA, sono comunque apposte delle etichette con lo scopo di segnalarne il pericolo.
- I farmaci con confezione o nome simili, sono conservati all'interno dei cassetti del Kanban disposti in scompartimenti diversi ed evidenziati grazie alla presenza di etichette apposte sulla confezione. Analoghe attenzioni verranno garantite per la gestione presso gli armadi di reparto.
- La richiesta per i farmaci va effettuata tramite fax o mail specificando il nome del farmaco scritto in stampatello, il dosaggio, la forma farmaceutica e il numero di confezioni richieste. Analoghe attenzioni sono poste in carico al medico prescrittore nell'apporre la prescrizione in cartella clinica e/o sulla scheda unica di terapia. Ove possibile, la terapia dovrà essere prescritta su modello informatizzato e stampata quale allegato della documentazione sanitaria.



- In fase di somministrazione, l'infermiere dovrà verificare la corretta identità del paziente e la corrispondenza tra la prescrizione, il farmaco da somministrare, la posologia., i tempi e le vie di assunzione
- Il medico curante in fase di dimissione del paziente, dovrà redigere la scheda di dimissione avendo cura di indicare con precisione ed accuratezza grafica, il farmaco o molecola, le dosi, tempi di somministrazione e le vie di assunzione, così da ridurre la possibilità di errori di somministrazione anche a domicilio.

3. RIFERIMENTI

R.M. 7/2008

Raccomandazione ministeriale n°7 del 2008 recante atto "Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica."