



SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE
Area Scientifico-Culturale SIFO – Rischio Clinico

MODALITA' DI COMPILAZIONE E OBIETTIVI "SCHEDA DI SEGNALAZIONE ERRORI DI TERAPIA"

CHI SEGNA LA?

Possono segnalare tutti i farmacisti ospedalieri e territoriali che hanno direttamente compiuto un errore o che ne sono venuti a conoscenza. La scheda è compilata su base volontaria ed è anonima. Solo se si è disponibili si può lasciare la propria mail per ulteriori informazioni (sezione C, punto 17).

COSA SEGNALARE NELLA SCHEDA DI SEGNALAZIONE?

Si possono segnalare tutti gli errori di terapia o i near miss relativi a farmaci o dispositivi medici.

PERCHE' SEGNALARE?

La segnalazione riveste indubbia importanza perché permette di raccogliere e divulgare in tempi rapidi le segnalazioni rilevanti, al fine di evitare il ripetersi degli stessi errori/near miss.

COME VERRANNO UTILIZZATI I DATI INSERITI NELLA SCHEDA?

Le schede di segnalazione inviate attraverso il sito www.sifoweb.it saranno raccolte ed elaborate dal gruppo di lavoro che si occupa del progetto, "Area Rischio Clinico". I dati saranno resi disponibili sul sito in breve tempo (www.sifoweb.it » **Aree Scientifiche** » **Gestione del rischio clinico** » **Comunicazioni** » **Segnalazioni Progetto Errori di Terapia**).

Nella stessa sezione saranno pubblicate come **ALERT** le situazioni più pericolose.

Ringraziamo tutti coloro che potranno o vorranno dedicare un po' del loro tempo alla compilazione e all'invio della scheda di segnalazione, offrendo la loro preziosa collaborazione al fine di rendere operativo un progetto per la riduzione degli errori di terapia.

COME COMPILARE LA SCHEDA DI SEGNALAZIONE

La segnalazione utilizza il sistema surveymonkey che rende facile ed immediata la compilazione della scheda.

INFORMAZIONI GENERALI

La scheda di segnalazione è costituita da 3 sezioni:

A) RIFERIMENTI AL CONTESTO IN CUI E' AVVENUTO L'ERRORE (ALL'ULTIMA DOMANDA SI DEVE BIFFARE SU "FARMACO" O SU DISPOSITIVO MEDICO")

B) DETTAGLI DELL'ERRORE (SEZIONE DICOTOMICA: B1-ERRORE RELATIVO A FARMACO; B2-ERRORE RELATIVO A DISPOSITIVO MEDICO)

C) CAUSE, CONSEGUENZE DELL'ERRORE E MISURE DI PREVENZIONE

La compilazione è sequenziale: terminata ciascuna sezione si può passare alla successiva, cliccando su "successivo", voce posta alla fine di ciascuna pagina.

Il simbolo asterisco (*) significa che il campo è obbligatorio.

Se non sono stati compilati i campi obbligatori, il sistema non consente di passare alla pagina successiva.

Il sistema surveymonkey permette di ritornare alla sezione precedente, cliccando sulla voce "precedente".

SEZIONE A: RIFERIMENTI AL CONTESTO IN CUI E' AVVENUTO L'ERRORE

In questa sezione il compilatore fornirà i dati relativi alla propria sede di lavoro (ospedale o territorio), informazioni relative all'errore (quando, dove e in quale fase operativa si è verificato) e se si riferisce a farmaco o dispositivo. Sarà possibile passare alla sezione successiva soltanto dopo aver compilato tutte le parti della sezione.

[Di seguito è riportata la sezione A.](#)

1. Sede di lavoro del compilatore:

ospedale

territorio

Indicare la regione in cui è avvenuto l'errore

*2. Quando si è verificato l'evento?

(indica GG/MM/AA oppure MM/AA ed eventualmente l'orario in cui si è verificato l'evento)

***3. Dove si è verificato l'errore?**

- Farmacia
- Reparto
- DH/DS
- Sala operatoria
- Ambulatorio
- Territorio
- Altro (Specificare la tipologia di struttura)

***4. In quale delle seguenti fasi si è verificato l'errore?**

(selezionando la casella "Altro", bisognerà specificare, altrimenti non si potrà passare alla pagina successiva)

- approvvigionamento
- immagazzinamento/conservazione
- prescrizione
- trascrizione
- preparazione
- distribuzione
- somministrazione/utilizzo
- monitoraggio
- Altro (specificare)

***5. Si tratta di segnalazione relativa a:**

- Farmaco
- Dispositivo Medico (DM)

SEZIONE B1: DESCRIZIONE DELL'ERRORE DA FARMACO

La sezione B1 consiste nella descrizione dell'errore da farmaco: dovranno essere introdotte tutte le informazioni che identificano il farmaco e una descrizione dettagliata dell'errore.

Dopo la compilazione della sezione, si potrà andare alla sezione successiva cliccando sulla voce "successivo".

Di seguito è riportata la sezione B1.

***6. Descrizione del farmaco che ha causato l'errore:**

FARMACO:

Principio attivo

Nome commerciale

Dosaggio

Forma Farmaceutica

7. Breve descrizione dell'errore da farmaco (Cos'è successo?)

***8. L'errore:**

- è emerso dopo l'utilizzo del farmaco o del DM sul paziente?
- è stato scoperto prima di raggiungere il paziente (evento evitato)?

9. Com'è stato scoperto o intercettato l'errore?

10. Da chi è stato scoperto o intercettato l'errore?

- Farmacista
- Infermiere
- Medico
- Tecnico
- Paziente
- Altro (specificare)

SEZIONE B2: DESCRIZIONE DELL'ERRORE DA DISPOSITIVO MEDICO

La sezione B2 consiste nella descrizione dell'errore da dispositivo medico: dovranno essere introdotte tutte le informazioni che identificano il DM e una descrizione dettagliata dell'errore. Dopo la compilazione della sezione, si potrà andare alla sezione successiva cliccando sulla voce "successivo".

Di seguito è riportata la sezione B2.

***6. Descrizione del DM che ha causato l'errore:**

DISPOSITIVO MEDICO:

Descrizione	<input type="text"/>
Destinazione d'uso	<input type="text"/>
Codice Dispositivo	<input type="text"/>
Fabbricante e/o Distributore	<input type="text"/>
CND	<input type="text"/>

7. Breve descrizione dell'errore da DM. (Cos'è successo?)

***8. L'errore:**

- è emerso dopo l'utilizzo del farmaco o del DM sul paziente?
- è stato scoperto prima di raggiungere il paziente (evento evitato)?
- Altro (specificare)

9. Com'è stato scoperto o intercettato l'errore?

10. Da chi è stato scoperto o intercettato l'errore?

- Farmacista
- Infermiere
- Medico
- Tecnico
- Paziente
- Altro (specificare)

SEZIONE C: CAUSE, CONSEGUENZE DELL'ERRORE E MISURE DI PREVENZIONE

In questa sezione il compilatore potrà fornire informazioni sulle cause dell'errore, sulle conseguenze arrecate al paziente a causa dell'errore, sugli eventuali successivi interventi che si sono resi necessari a carico del paziente e sulle misure di prevenzione già in atto o attuate successivamente.

Di seguito è riportata la sezione C.

* 11. Sai indicare le cause dell'errore?

- No
- Se sì, specifica

12. Specificare la causa dell'errore:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Errore di trascrizione | <input type="checkbox"/> Errore di registrazione in cartella | <input type="checkbox"/> Allergia al farmaco o al DM |
| <input type="checkbox"/> Comunicazione | <input type="checkbox"/> Farmaco/DM errato | <input type="checkbox"/> Farmaco/DM scaduto |
| <input type="checkbox"/> Dispensazione errata | <input type="checkbox"/> Preparazione farmaco errata | <input type="checkbox"/> Ricezione del farmaco/DM |
| <input type="checkbox"/> Somministrazione errata | <input type="checkbox"/> Etichetta errata | |
| <input type="checkbox"/> Farmaco/DM non disponibile | <input type="checkbox"/> Errore di prescrizione | |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) | | |

13. Sei a conoscenza di eventuali conseguenze per il paziente?

- Errore che non ha raggiunto il paziente
- Errore senza danno
- Errore con danno
- Errore fatale
- Non sono a conoscenza delle conseguenze

14. Sai se, a seguito dell'evento, si sono rese necessarie procedure e/o interventi specifici sul paziente?

- aumento fasi di controllo
- nessun intervento richiesto
- incremento monitoraggio
- intervento chirurgico
- ulteriori esami di laboratorio
- specifici trattamenti farmacologici
- Altro (specificare)

*** 15. Sai se erano state definite prima dell'errore delle misure di prevenzione o se erano in vigore procedure specifiche?**

No

Si (specificare)

A large, empty text input field with a light gray background and a thin border. It has a vertical scrollbar on the right side and a horizontal scrollbar at the bottom.

*** 16. Dopo l'evento, sono state attuate misure di prevenzione al fine di evitare il ripetersi dello stesso errore?**

No

Si (descrivere)

A large, empty text input field with a light gray background and a thin border. It has a vertical scrollbar on the right side and a horizontal scrollbar at the bottom.

17. Per ulteriori informazioni puoi lasciare qui il tuo indirizzo email:

A smaller, empty text input field with a light gray background and a thin border. It has a vertical scrollbar on the right side and a horizontal scrollbar at the bottom.