



**FARMACISTA IN CORSIA:
L'ESPERIENZA DELL' U.O.S.C. DI CHIRURGIA GENERALE
E AD INDIRIZZO ENDOCRINOLOGICO**

Dr. Maurizio De Palma

Direttore U.O.S.C. di Chirurgia Generale e ad indirizzo Endocrinologico



LA FARMACISTA IN CORSIA
DR.SSA IRENE PUTATURO

CHIRURGIA GENERALE E AD INDIRIZZO ENDOCRINOLOGICO

PERSONALE

1 Direttore

8 Medici strutturati + 1 Specializzando + 2 Medici Volontari

1 Coordinatore Personale Infermieristico

1 Infermiera per l'accoglienza

2 Infermieri DH e Ambulatorio

2 Infermieri turno antimeridiano in Reparto

15 Infermieri turnisti

2 OSS

2 Addetti alle pulizie

CHIRURGIA GENERALE E AD INDIRIZZO ENDOCRINOLOGICO

➤ Logistica:

- 10 camere con bagno e TV (20 letti + barelle in corridoio)
- 4 camere dedicate alla chirurgia in day, one day e short surgery (12/24/48 ore di degenza post-operatoria) per i pazienti con patologia erniaria, tiroidea, paratiroidea, colecistica, ecc.
- 5 camere sono invece dedicate alla chirurgia con degenza più lunga
- 1 camera predisposta per la degenza dei pazienti grandi obesi

A stylized illustration of a surgical team in an operating room. A surgeon's head is visible in the center, looking upwards. To the right, a hand is shown holding a surgical instrument. The background is a light blue with a pattern of small white dots.

CHIRURGIA GENERALE E AD INDIRIZZO ENDOCRINOLOGICO

➤ Alta Specialità:

- **Endocrinochirurgia**

(circa 1800 interventi su tiroide, paratiroidi e surrene, negli ultimi 5 anni)

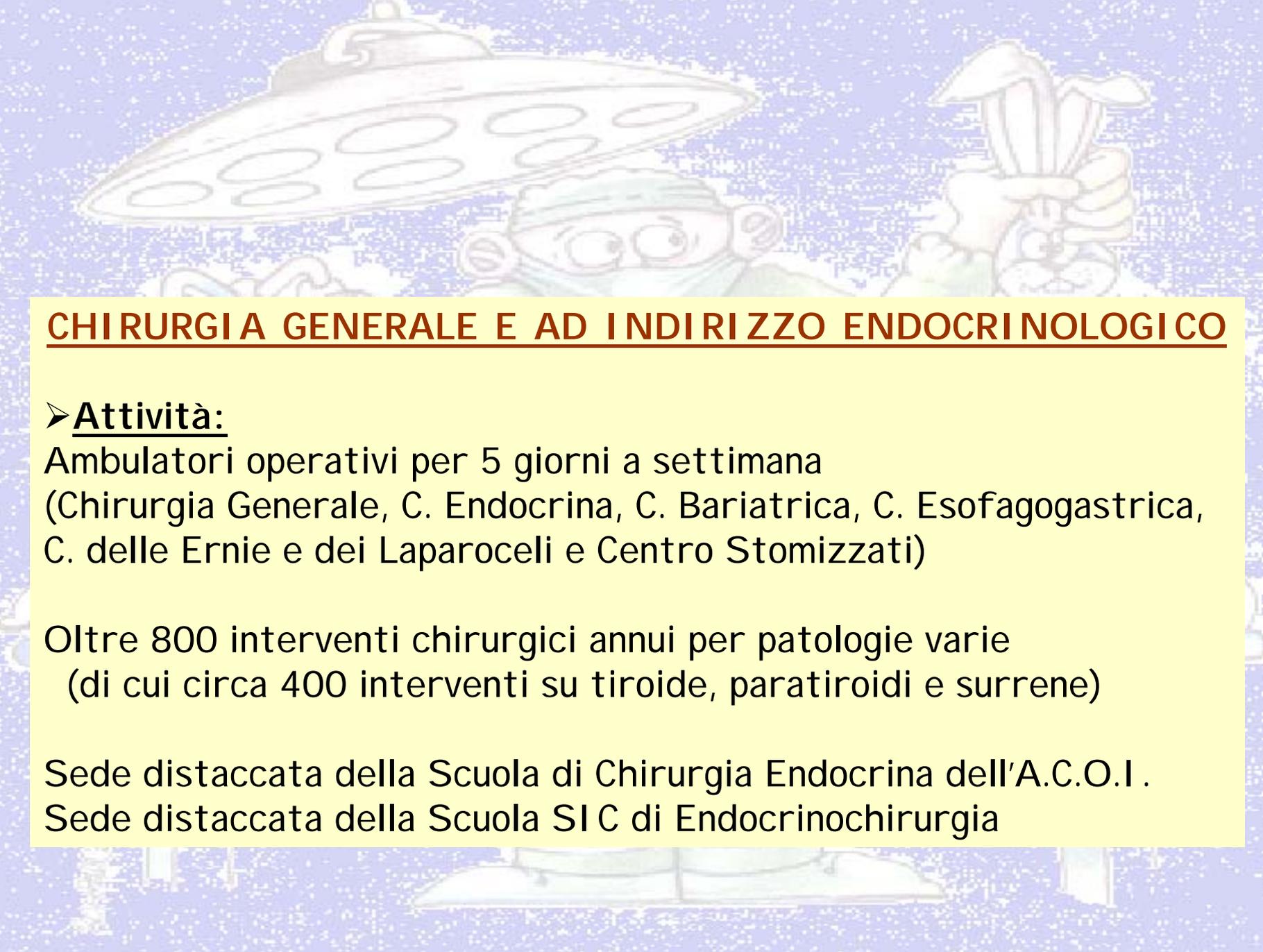
- **Chirurgia Bariatrica**

(BI B, Bendaggio Gastrico, By pass gastrico, Sleeve Gastrectomy, Deversione biliopancreatica)

- **Chirurgia esofago-gastrica**

- **Chirurgia laparoscopica**

- **Centro per gli stomizzati**



CHIRURGIA GENERALE E AD INDIRIZZO ENDOCRINOLOGICO

➤ **Attività:**

Ambulatori operativi per 5 giorni a settimana

(Chirurgia Generale, C. Endocrina, C. Bariatrica, C. Esofagogastrica, C. delle Ernie e dei Laparoceli e Centro Stomizzati)

Oltre 800 interventi chirurgici annui per patologie varie
(di cui circa 400 interventi su tiroide, paratiroidi e surrene)

Sede distaccata della Scuola di Chirurgia Endocrina dell'A.C.O.I.

Sede distaccata della Scuola SIC di Endocrinochirurgia

1° MONITORAGGIO- ANNO 2006 (Farmacista in Corsia)

1 MESE

30 giorni

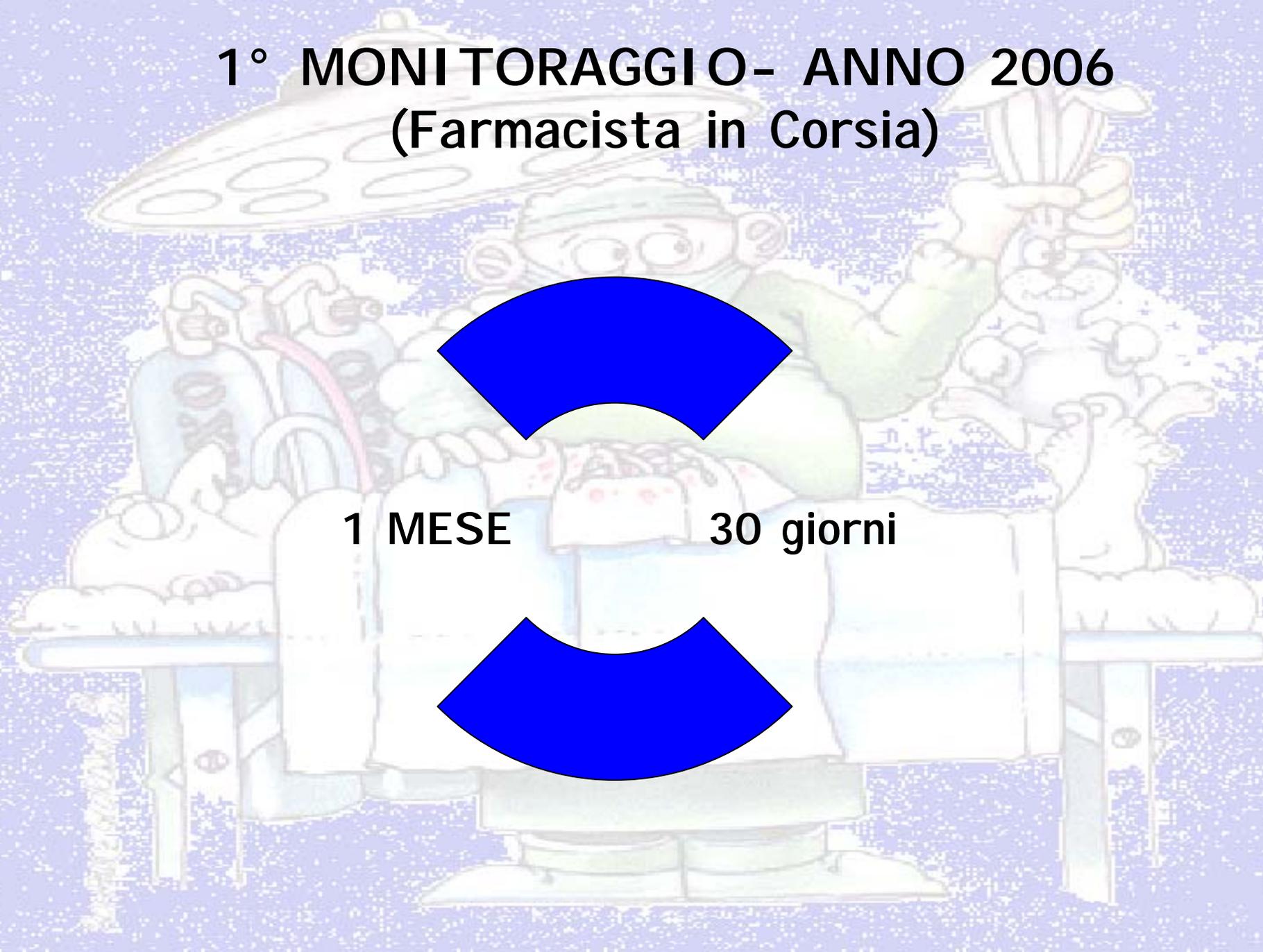
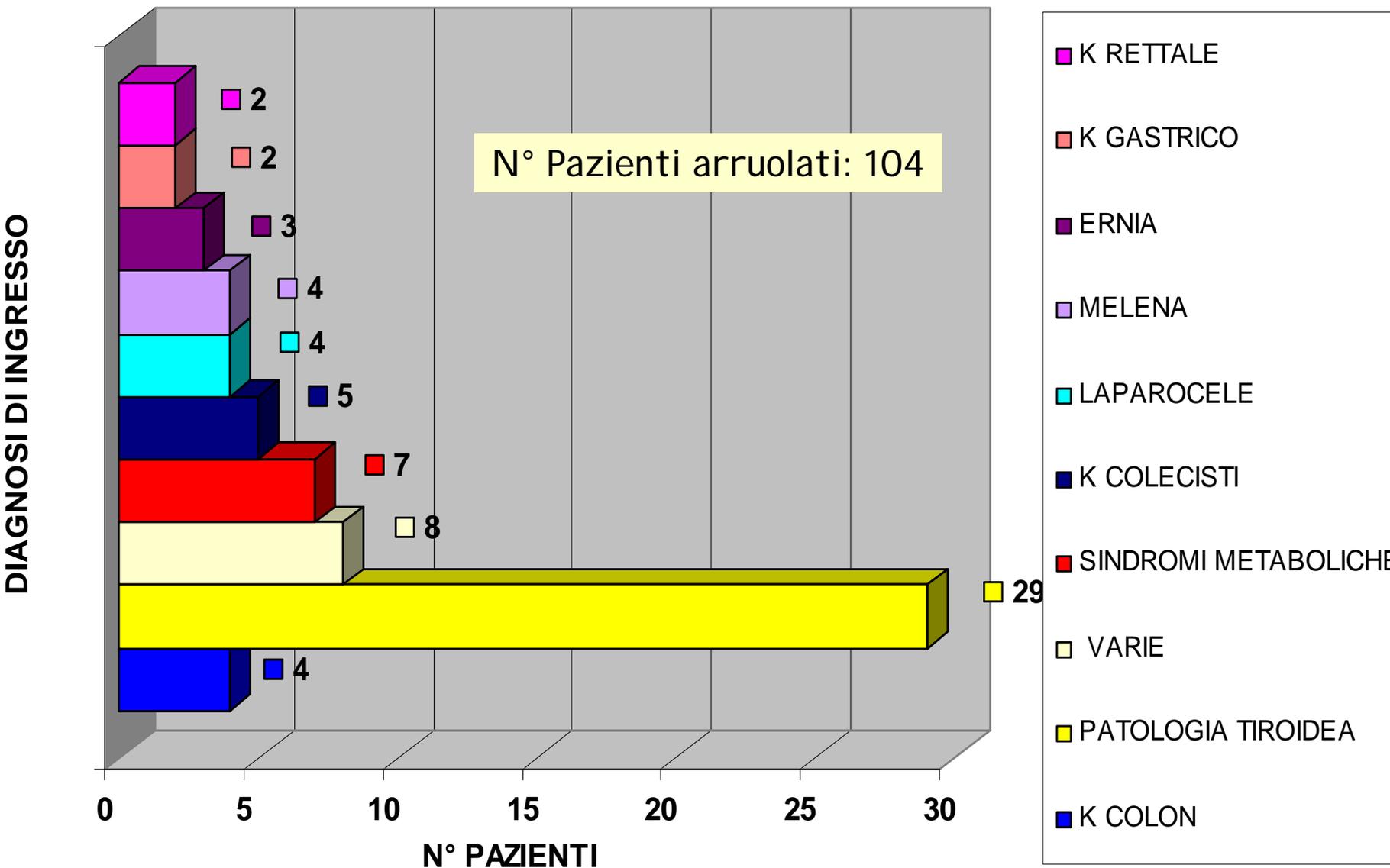


GRAFICO DELLE DIAGNOSI DI INGRESSO REGISTRATE DURANTE IL 1° MONITORAGGIO



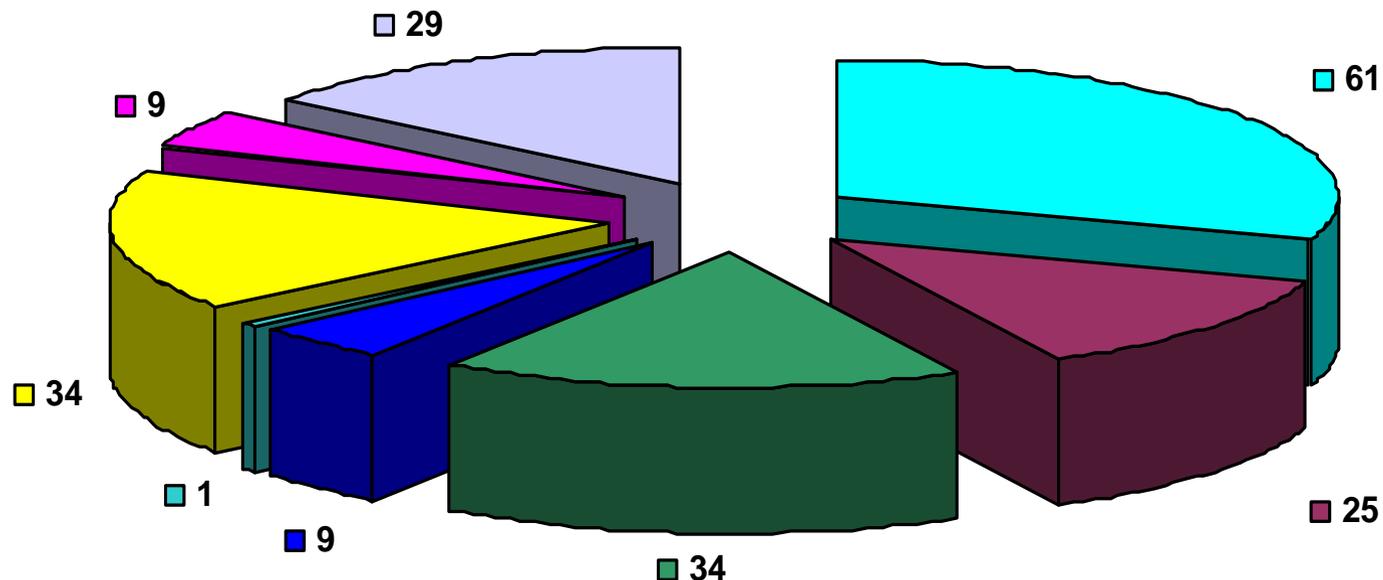
1° MONITORAGGIO

Su 104 cartelle cliniche esaminate, sono stati rilevati 202 errori di terapia:

- **il 64,4% degli errori totali riguarda la fase prescrittiva:**
 - Mancanza di informazioni essenziali sul paziente (61 prescrizioni);
 - Regime terapeutico inappropriato (34 prescrizioni);
 - Omessa indicazione della via di somministrazione (25 prescrizioni);
 - Omessa indicazione della dose (9 prescrizioni);
 - Dosaggio inappropriato (1 prescrizione);

- **il 35,6% riguarda la fase trascrittiva:**
 - Trascrizione non chiara della terapia (34 prescrizioni);
 - Trasmissione orale della terapia, non rilevabile in alcun modo (29 prescrizioni);
 - Trascrizione della terapia in cartella clinica ad opera dell'infermiere (9 prescrizioni)

TIPOLOGIE DI ERRORE RILEVATE DURANTE IL 1° MONITORAGGIO



- MANCANZA DI INFORMAZIONI ESSENZIALI A2
- OMISSIONE VIA DI SOMMINISTRAZIONE A17
- REGIME TERAPEUTICO INAPPROPRIATO A5
- OMISSIONE DOSE A9
- DOSAGGIO INAPPROPRIATO A10
- TRASCRIZIONE NON CHIARA DELLA TERAPIA B3
- TRASCRIZIONE DELLA TERAPIA IN CARTELLA CLINICA AD OPERA DELL'INFERMIERE B4
- TRASMISSIONE ORALE DELLA TERAPIA NON RILEVABILE IN ALCUN MODO B5

COINVOLGIMENTO DEL FARMACISTA

- Individuazione e correzione delle cause che hanno portato all'errore
- Sorveglianza attiva delle terapie farmacologiche, analisi e valutazione dell'appropriatezza farmaceutica
- Informazione sul corretto utilizzo del farmaco
- Elaborazione di un Prontuario Farmaceutico Interno Personalizzato (suddiviso per p.a., specialità medicinale, posologia, dose max giornaliera, avvertenze, interazioni, note Aifa), in merito ai farmaci più frequentemente impiegati e quindi maggiormente soggetti a rischio di errore
- Introduzione della Scheda Unica di Terapia e della Scheda Giacenza Farmaci

SCHEDA GIACENZA FARMACI

Farmaco **F. farm.** **Dosaggio** **Pag.**

N° Progress. Operaz.	DATA	MOTIVO	ENTRATA	USCITA	GIACENZA	ANNOTAZIONI
Da pag. Riporti						
A pag. Riporti						

2° MONITORAGGIO- ANNO 2007 (Farmacista in Corsia)

1 MESE

30 giorni

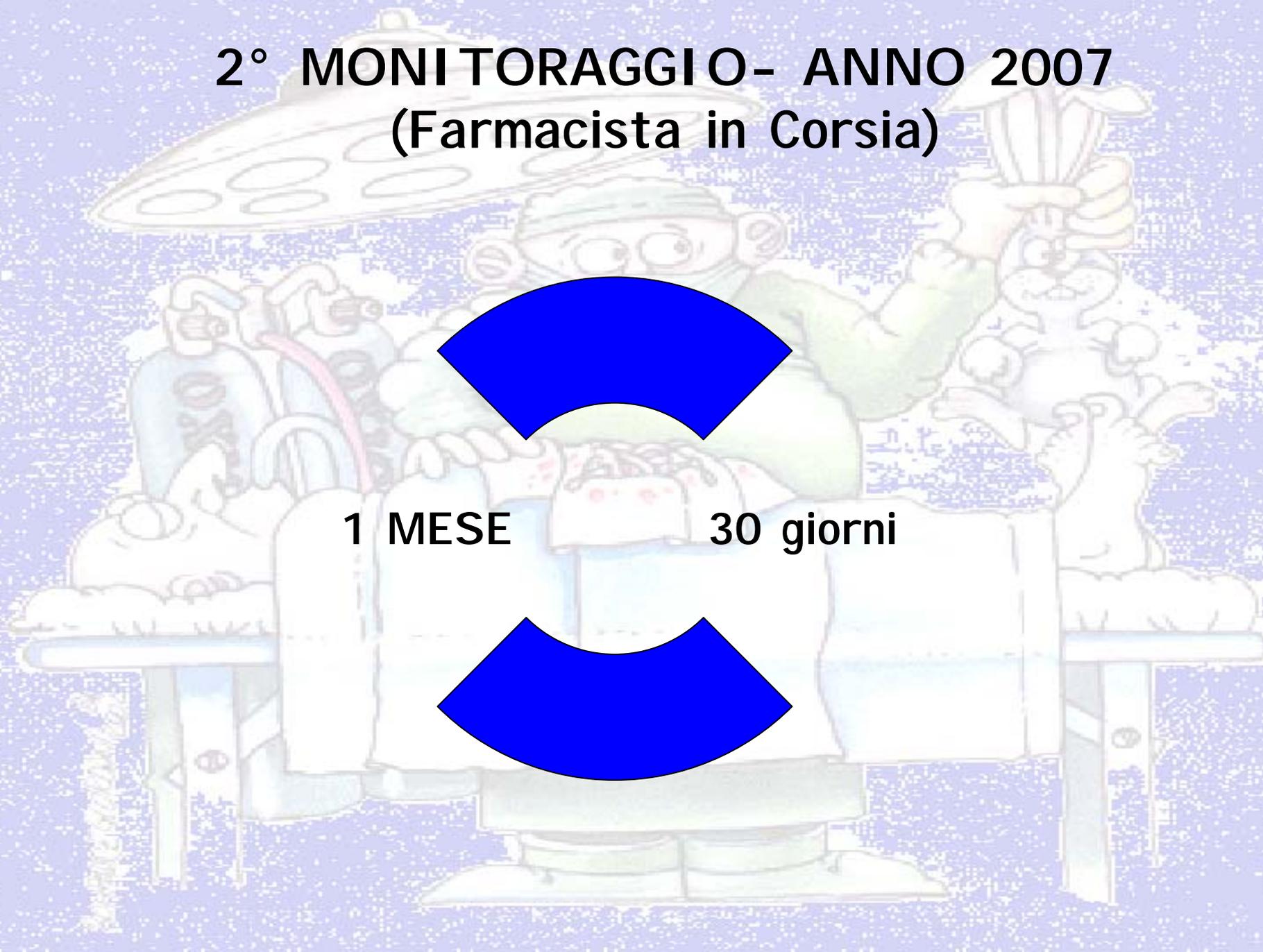
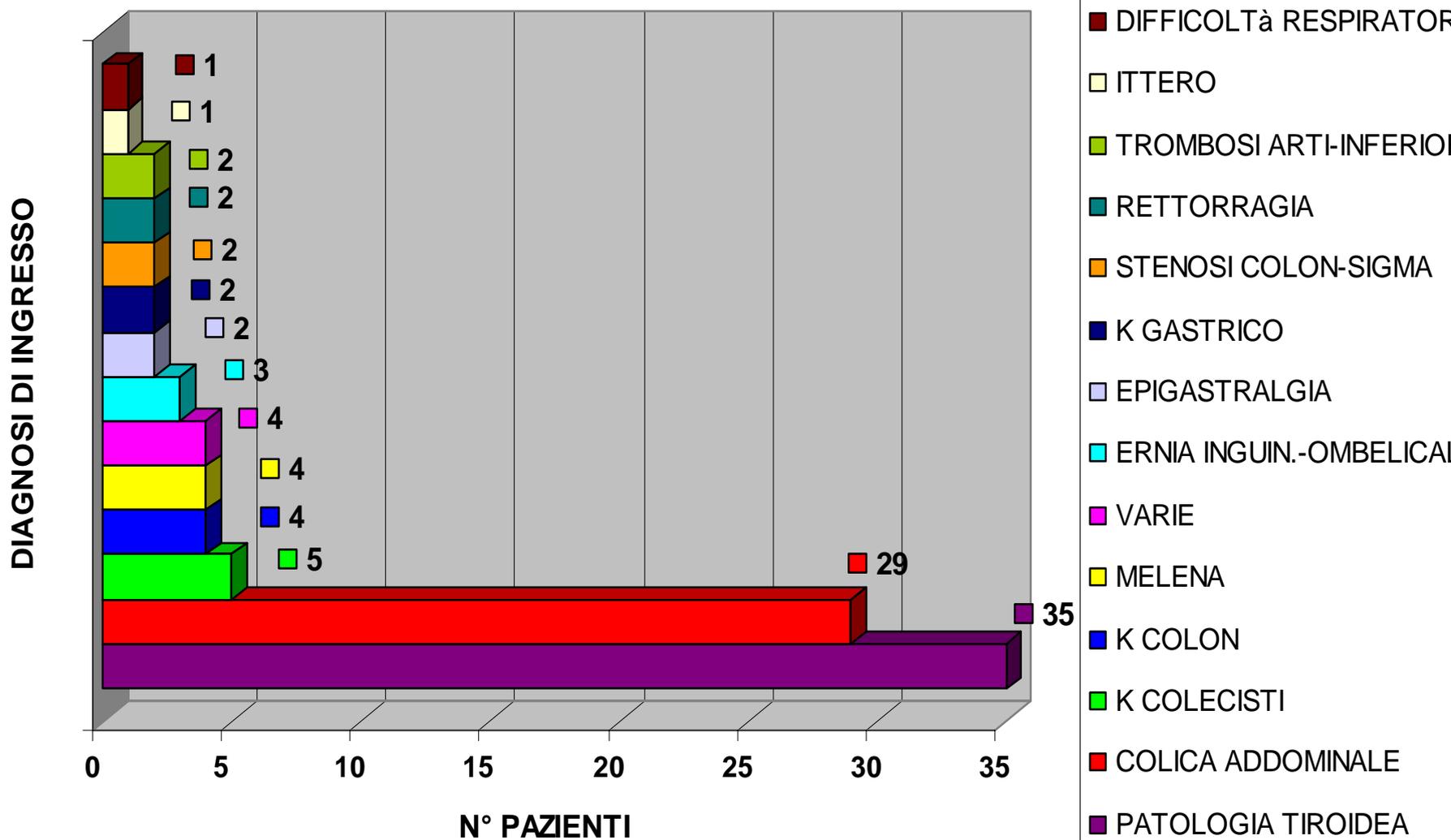


GRAFICO DELLE DIAGNOSI DI INGRESSO REGISTRATE DURANTE IL 2° MONITORAGGIO

N° Pazienti arruolati: 96



2° MONITORAGGIO

Su 96 cartelle cliniche esaminate, sono stati rilevati 134 errori di terapia:

➤ **il 59,5% degli errori totali riguarda la fase prescrittiva:**

- Omessa indicaz. in cartella clinica della terapia farmacologica (31 prescrizioni);
- Mancanza di informazioni essenziali sul paziente (16 prescrizioni);
- Omessa indicazione della via di somministrazione (11 prescrizioni);
- Omissione indicazione in cartella clinica di accertata allergia (8 prescrizioni);
- Indicazione non chiara della prescrizione (4 prescrizioni);
- Omessa indicazione della durata della terapia (4 prescrizioni);
- Indicazione non chiara dei giorni nei quali effettuare la terapia (3 prescrizioni);
- Omessa indicazione della dose (1 prescrizione);
- Dosaggio inappropriato (1 prescrizione);
- Mancata identificazione del paziente (1 prescrizione);
- Indicazione non corretta della via di somministrazione (1 prescrizione)

➤ **il 26,5% riguarda la fase trascrittiva:**

- Trasmissione orale della terapia, non rilevabile in alcun modo (22 prescrizioni);
- Prescrizione non riportata correttamente (8 prescrizioni);
- Trascrizione non chiara (4 prescrizioni);
- Errata interpretazione della terapia (1 prescrizione);
- Trascrizione della terapia in cartella clinica ad opera dell'infermiere (1 prescr.)

2° MONITORAGGIO

➤ **il 5,9% riguarda la fase di allestimento della terapia:**

- Incompatibilità tra farmaci (5 casi);
- Diluizioni non corrette (3 casi)

➤ **L'8,1% riguarda la fase di medicazione/somministrazione della terapia:**

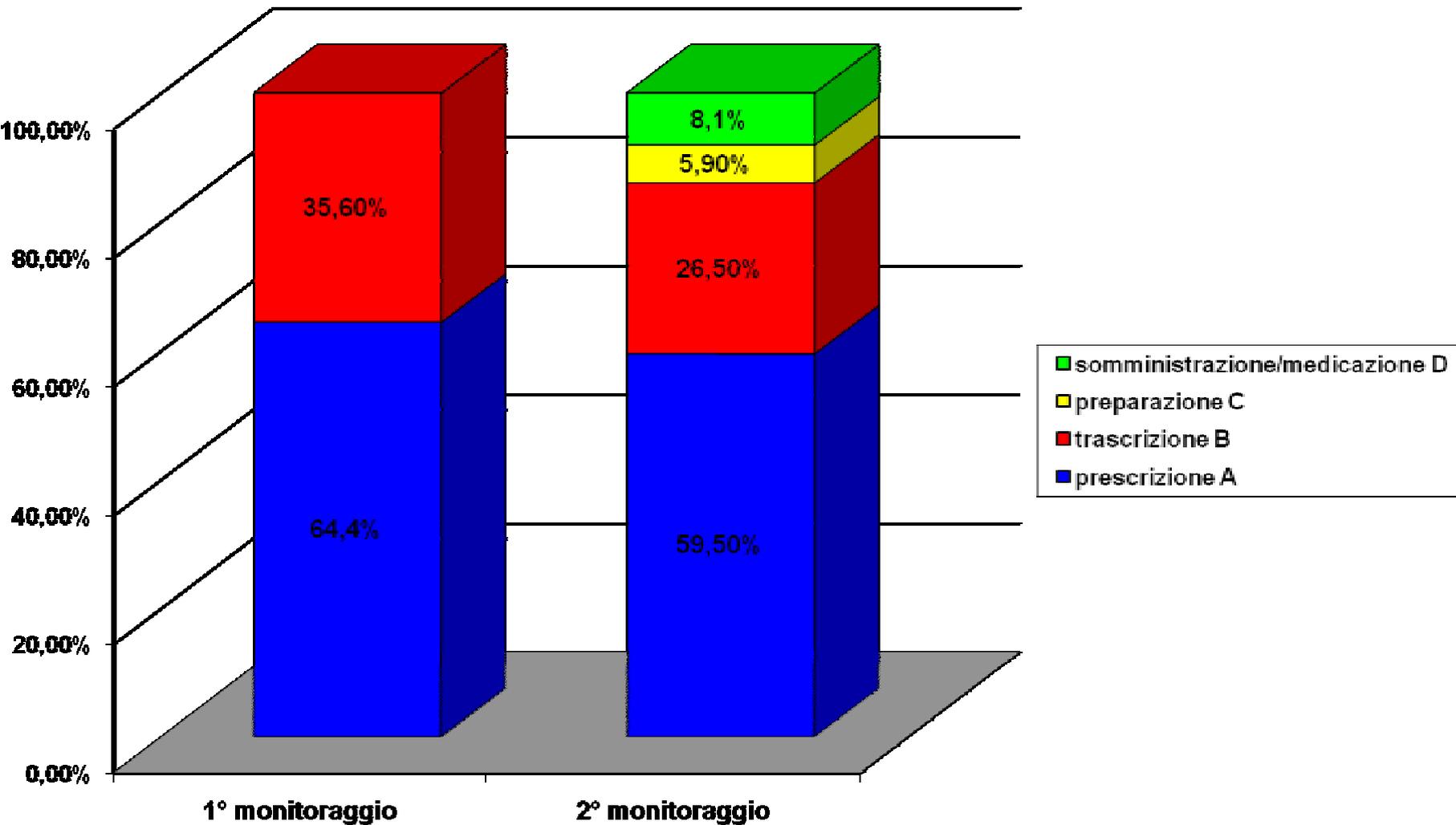
- Omessa somministrazione (5 casi);
- Dosaggio inappropriato (1 caso);
- Medicazione non sempre effettuata (1 caso);
- Mancato utilizzo dei guanti (2 casi);
- Tecnica di somministrazione non corretta (1 caso);
- Somministrazione ritardata (1 caso)

CONFRONTO TRA I DUE PERIODI MONITORATI

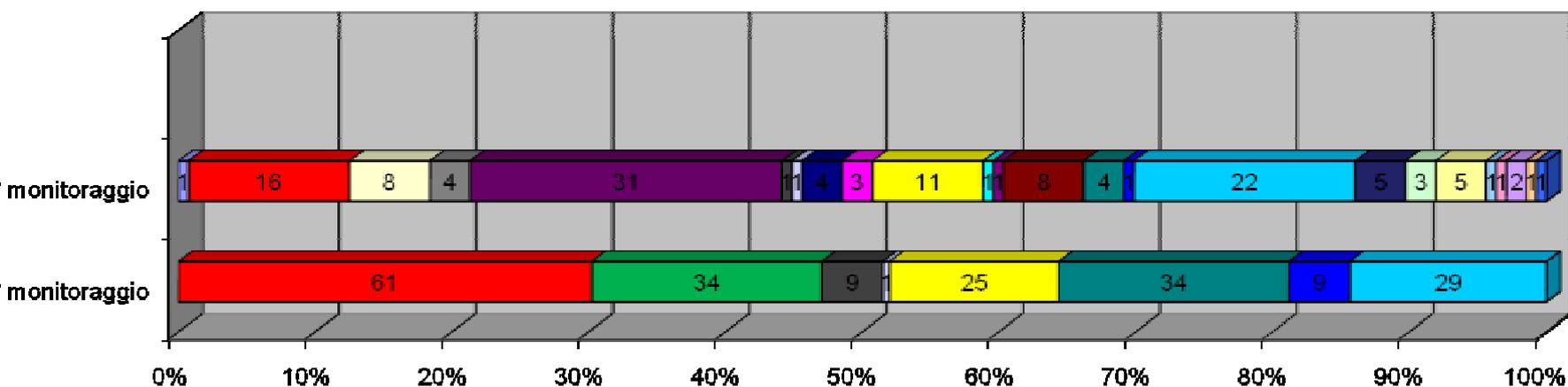
Variazione percentuale degli errori registrati tra i due periodi monitorati e classificati in base alla fase della terapia :

- Riduzione del 4,9% in fase prescrittiva;
- Riduzione del 9,1% in fase trascrittiva;
- Distribuzione percentuale dell'errore in fase di allestimento terapia pari al 5,9%;
- Distribuzione percentuale dell'errore in fase di medicazione/somministrazione terapia pari all'8,1%

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEGLI ERRORI RILEVATI NELLE 4 FASI DI UTILIZZO DEL FARMACO NELL'ARCO DEI DUE PERIODI MONITORATI



CONFRONTO TRA LE TIPOLOGIE DI ERRORE RILEVATE NEI DUE PERIODI MONITORATI



- MANCANZA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE A1
- DOCUMENTATA ALLERGIA A3
- OMISSIONE TERAPIA FARMACOLOGICA (QUALE FARMACO?) A7
- OMISSIONE DOSE A9
- OMISSIONE DURATA TERAPIA A13
- OMISSIONE VIA DI SOMMINISTRAZIONE A17
- PRESCRIZIONE NON INTERPRETATA CORRETTAMENTE B1
- PRESCRIZIONE NON TRASCRITTA CORRETTAMENTE B3
- TRASMISSIONE ORALE DELLA TERAPIA, NON RILEVABILE IN ALCUN MODO B5
- DILUIZIONI NON CORRETTE C4
- DOSE INAPPROPRIATA D2
- STERILITA' NON GARANTITA D6
- TEMPO DI SOMMINISTRAZIONE D8
- MANCANZA DI INFORMAZIONI ESSENZIALI A2
- OMISSIONE DELLA PRESCRIZIONE A4
- REGIME TERAPEUTICO INAPPROPRIATO A5
- DOSAGGIO INAPPROPRIATO A10
- INDICAZIONE NON CHIARA DEI GIORNI NEI QUALI EFFETTUARE LA TERAPIA A15
- VIA DI SOMMINISTRAZIONE INAPPROPRIATA A18
- PRESCRIZIONE NON RIPORTATA CORRETTAMENTE B2
- TRASCRIZIONE IN CARTELLA CLINICA AD OPERA DELL'INFERMIERE B4
- ASSOCIAZIONI DI FARMACI INCOMPATIBILI C1
- OMISSIONE SOMMINISTRAZIONE/MEDICAZIONE D1
- MEDICAZIONE/SOMMINISTRAZIONE NON SEMPRE EFFETTUATA D5
- TECNICA DI SOMMINISTRAZIONE D7

CONFRONTO TRA I DUE MONITORAGGI

Rapporto n° errore/paziente



Misura di confronto utilizzata per paragonare i risultati

◦ Monitoraggio:

202 errori di terapia rilevati su 104 cartelle cliniche esaminate

Rapporto errore/paziente = 1.94

◦ Monitoraggio:

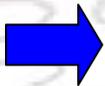
136 errori di terapia rilevati su 96 cartelle cliniche esaminate

Rapporto errore/paziente = 1.41

ERRORE/PAZIENTE: CONFRONTO TRA I DUE MONITORAGGI

1° Monitoraggio: 1,94

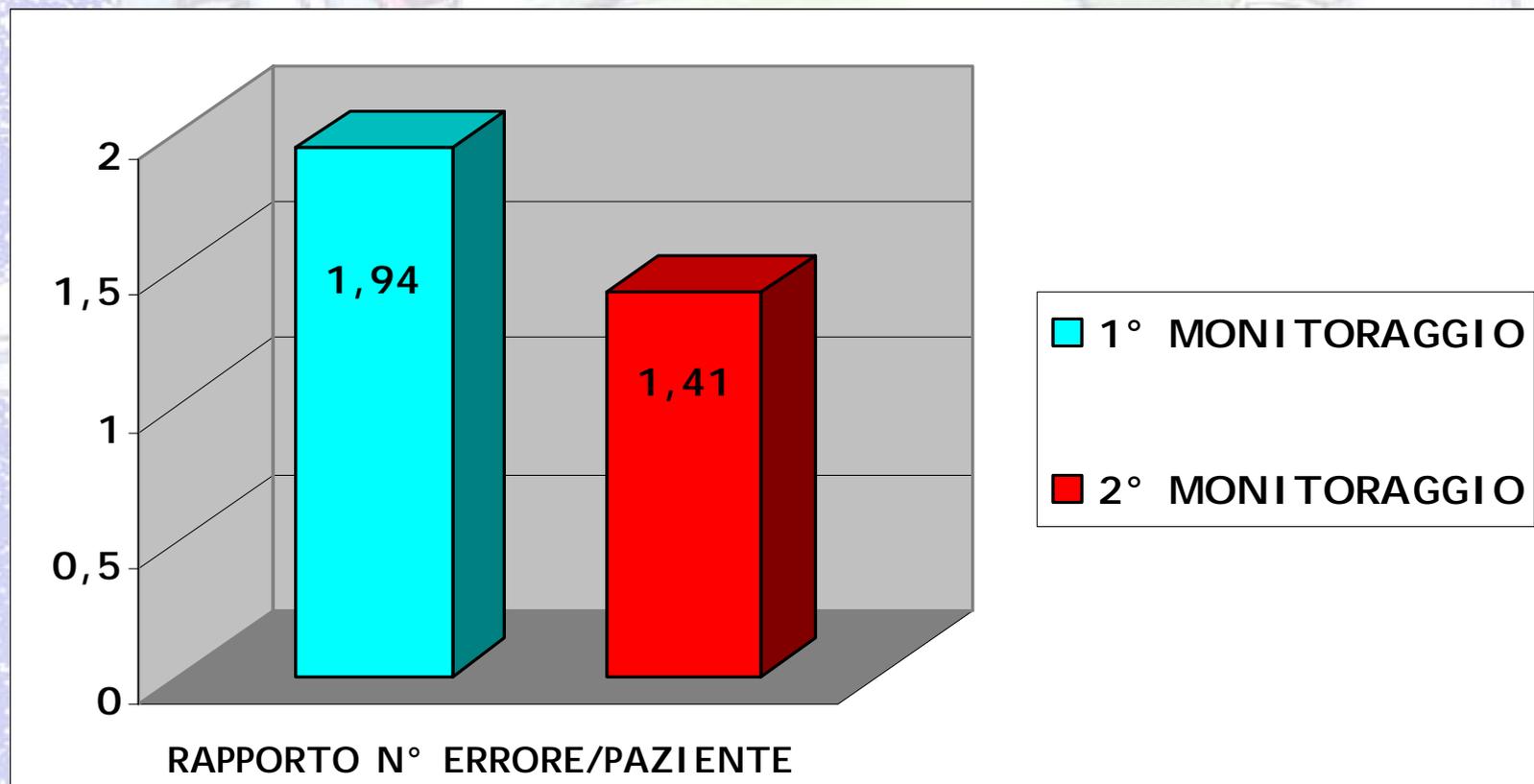
2° Monitoraggio: 1,41



Tra i 2 Monitoraggi il rapporto n°err./paz. si è ridotto di 0,53

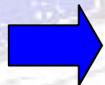


Riduzione degli errori di terapia = 27,3%



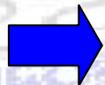
LA PRESENZA DEI FARMACISTI IN REPARTO È RISULTATA GRADITA AL:

paziente



orientato ed informato sui farmaci somministrati

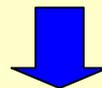
Personale
di reparto



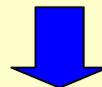
Superata l'iniziale reticenza, ha accettato la figura del farmacista clinico, rivelatasi un sostegno attivo nell'orientamento all'identificazione e riduzione dei rischi, nonché riferimento tecnico e competente, in merito al corretto utilizzo del farmaco.



TRIAGE
(MEDICO+FARMACISTA+INFERMIERE)



potenziale successo dell'approccio di squadra
nell'assistenza sanitaria al paziente

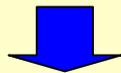


Ridurre al minimo l'errore di terapia

CONCLUSIONI

Questa esperienza dimostra che:

- interventi mirati, anche di basso impatto, possono dare risultati apprezzabili se la squadra è motivata e la comunicazione efficace
- l'individuazione e la correzione delle cause di errore richiede un sostegno attivo e una riprogettazione del sistema



A tal proposito, in un contesto di governo clinico, inserire una ulteriore figura di reparto, che condivida, con il medico e con l'infermiere, l'obiettivo di migliorare le competenze professionali, l'efficienza gestionale, l'appropriatezza dei percorsi terapeutici sembra essere la strategia vincente per offrire prestazioni conformi ai LEA



Grazie per l'attenzione