



| | | | |
|------------------|--|-----------------------|-------------|
| PROCEDURA | ASL LATINA UOC RISCHIO CLINICO DIRETTORE DOTT. M. MELLACINA | VERS. 1 01.05.2023 | Pag.1 di 12 |
|------------------|--|-----------------------|-------------|

PROCEDURA PER LA RICHIESTA DI FARMACI FUORI PRONTUARIO

| DATA EMISSIONE | REDATTO | VERIFICATO | APPROVATO | REVISIONE |
|----------------------------------|---|---|---|-----------------|
| 01.05.2023 | Direttore f.f. UOC Professioni Sanitarie Reti Ospedaliera Responsabile del progetto Dott.ssa. R. BIAGGI Responsabile A.n.O.p. Qualità e Sicurezza delle cure Dott. R. MASIERO Dirigente Farmacista Dott.ssa V. ISGRÒ UOC Flussi informativi Ing. Dott.ssa F. GENEVOIS INF. Team Leader del GdL Dott. M. DEL SOLE | Dirigente Medico Legale Dott.ssa A. RIZZO | Direttore UOC Rischio Clinico Dr. M. MELLACINA | 1 Anno |
| VALENZA DOCUMENTALE | Aziendale | Presidio/Distretto | Dipartimento | Unità Operativa |
| | X | | | |
| Livello di diffusione | Intranet | Lista di presa visione/distribuzione | | Riunioni |
| | X | | | X |

Gruppo di lavoro

Dott. M. Del Sole

Dott. P. Fava

Dott. G. Ippolito

Dott. A. Reginelli

Dott.ssa C. De Francesco

Dott.ssa M. Chianese

Dott. P. De Angelis

SOMMARIO

| | |
|--|-----------|
| PREMESSA | 4 |
| 1. OBIETTIVO..... | 4 |
| 2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ | 5 |
| 3. RICOGNIZIONE E RICONCILIAZIONE | 5 |
| 4. FARMACI NON IN PRONTUARIO | 6 |
| 4.1 <i>Richiesta di inserimento ordinaria</i> | 6 |
| 4.2 <i>Richiesta di inserimento urgente</i> | 6 |
| 5. FLOWCHART DELL'INSERIMENTO DI FARMACI FUORI PRONTUARIO | 7 |
| 6. GESTIONE DELLA RICHIESTA DI INSERIMENTO..... | 8 |
| 6.1 <i>Ricognizione e riconciliazione: modalità operative</i> | 8 |
| 7. CONCLUSIONI..... | 11 |
| Allegato 2 – Mod. 02..... | 12 |

PREMESSA

Il fondamento di una prescrizione farmacologica sicura è la conoscenza precisa della terapia in atto. Prescrizioni incomplete o modifiche effettuate senza una precisa conoscenza della terapia del paziente possono comportare per lo stesso confusione o errori di assunzione con ripercussioni importanti sulla sua salute e sicurezza. Si rimanda alla procedura aziendale “*La ricognizione e riconciliazione farmacologica*” <https://www.ausl.latina.it/attachments/article/749/R17.pdf>

1. OBIETTIVO

La ricerca dei farmaci prescrivibile è limitata a quelli del prontuario aziendale e nazionale. Per le ulteriori situazioni che necessita la prescrizione di un farmaco non presente nei prontuari, si deve seguire un percorso ben definito tale da poter rispettare la medesima modalità prescrittiva.

2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

| FUNZIONE → ATTIVITÀ ↓ | DUO | DMO | GdL | Flussi informativi |
|---|------------|------------|------------|-------------------------------|
| Richiesta farmaco fuori prontuario | C | R | I | |
| Invio del Mod.02 | C | R | I | |
| Verifica dell'appropriatezza della richiesta | I | I | R | I |
| Invio della richiesta approvata | I | I | R | C |
| Inserimento del farmaco nel prontuario aziendale | I | I | C | R |

R: Responsabile C: Coinvolto I: Informato

3. RICOGNIZIONE E RICONCILIAZIONE

La fase di *Ricognizione Farmacologica* rappresenta il momento in cui il medico trascrive la terapia domiciliare che il paziente assume all'ammissione in reparto.

La *riconciliazione*, invece, è il momento in cui il medico valuta l'impatto della terapia a domicilio con quella prevista dal piano terapeutico a fronte della patologia in atto.

4. FARMACI NON IN PRONTUARIO

Quando si ha la necessità di inserire nel sistema farmaci non presenti nel prontuario aziendale e nazionale, si deve fare richiesta al Gruppo di Lavoro, successivamente denominato GdL.

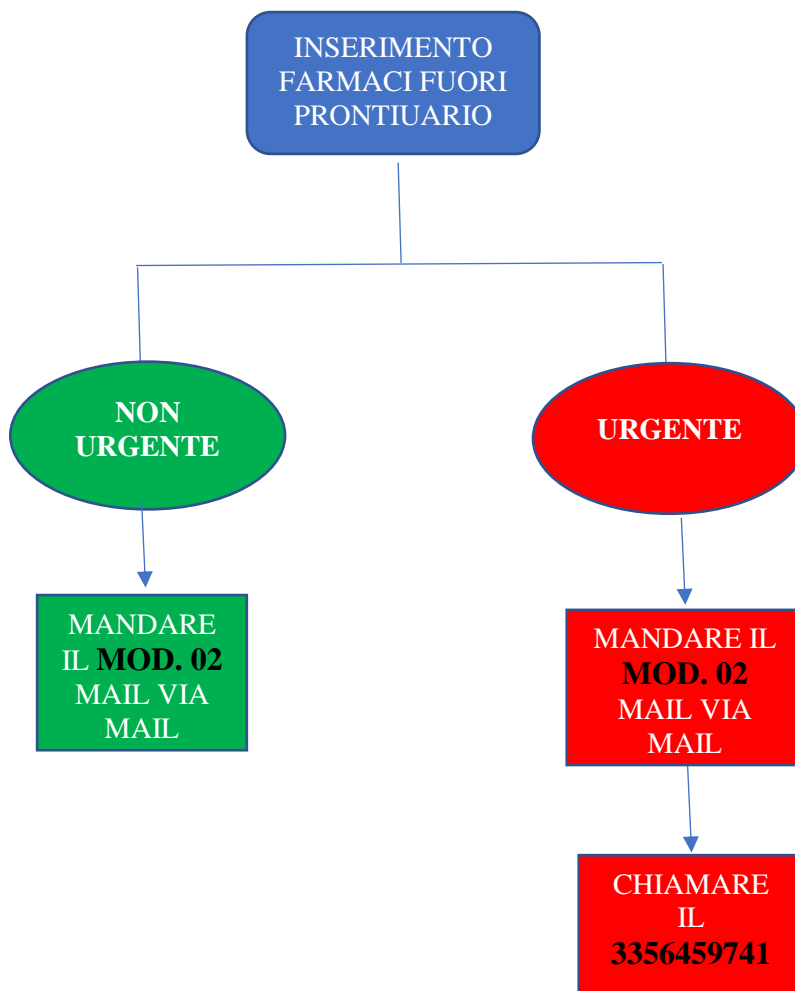
4.1 Richiesta di inserimento ordinaria

Quando il medico individua la necessità di un farmaco del paziente, deve compilare in ogni suo spazio il Mod. 02 (in allegato) e inviarlo a supporto.cie@ausl.latina.it.

4.2 Richiesta di inserimento urgente

Quando l'inserimento di un farmaco del paziente ha carattere di urgenza, il medico deve chiamare il numero **3356459741** attivo dalle h. 8.00 alle h. 20.00 dal lunedì alla domenica e subito dopo inviare il Mod. 02 a supporto.cie@ausl.latina.it, come previsto dal punto 4.1 (Richiesta di inserimento ordinaria).

5. FLOWCHART DELL'INSERIMENTO DI FARMACI FUORI PRONTUARIO



6. GESTIONE DELLA RICHIESTA DI INSERIMENTO

Il GdL, ricevuto il Mod.02, esegue i controlli per verificarne l'appropriatezza e qualora il farmaco richiesto risulti presente nei prontuari, provvede al diniego; se il farmaco richiesto non è nei prontuari provvede a inserirlo nel prontuario aziendale.

6.1 Ricognizione e riconciliazione: modalità operative

Le funzionalità per la ricognizione e la riconciliazione sono presenti all'interno della maschera di review della terapia, dove è mostrata, in forma tabellare, l'evoluzione delle terapie di uno specifico paziente.

Nelle colonne sono riportate le terapie domiciliari, le prescrizioni di terapie di reparto e le prescrizioni di terapie per la dimissione, caratterizzate da un'icona univoca e distintiva. Sulle righe, invece, è esplicitata l'evoluzione di una specifica terapia, a partire dalla terapia domiciliare sino alla dimissione.

| Domiciliare | | Di Reparto | | Alla dimissione | |
|--|---|------------------------------------|---|----------------------|--|
| AUGMENTIN 12 COMPRESSE RIV875MG+125MG | Tutti i giorni 1.0 CPR 12:02 22:02 10:02 Non Iniziata | | | | |
| EUTIROX*50CPR 100MCG | Tutti i giorni 1.0 CPR 12:03 22:03 10:03 Non Iniziata | EUTIROX*50CPR 100MCG | Tutti i giorni 1.0 CPR 12:03 22:03 10:03 Non Iniziata | EUTIROX*50CPR 100MCG | Tutti i giorni 1.0 CPR 10:03 12:03 22:03 Non Iniziata |
| LASIX 30CPR 25MG | Tutti i giorni 1.0 CPR 10:04 12:04 22:04 Non Iniziata | FUROSEMIDE*SOL INIET*250MG/25ML | Tutti i giorni 1.0 CPR 12:04 22:04 10:04 Non Iniziata | EUTIROX*50CPR 100MCG | Tutti i giorni 1.0 CPR 12:04 22:04 10:04 Non Iniziata |
| VALIUM*OS GTT 20ML 5MG/ML | Tutti i giorni 1.0 CPR 12:01 22:01 10:01 Eseguita a | | | | |

Figura 1 - Piano di lavoro per la ricognizione, riconciliazione e import della terapia alla dimissione

All'interno della stessa maschera, attraverso l'uso di un opportuno pulsante, è possibile effettuare la registrazione della terapia domiciliare utilizzando una maschera di prescrizione strutturata.

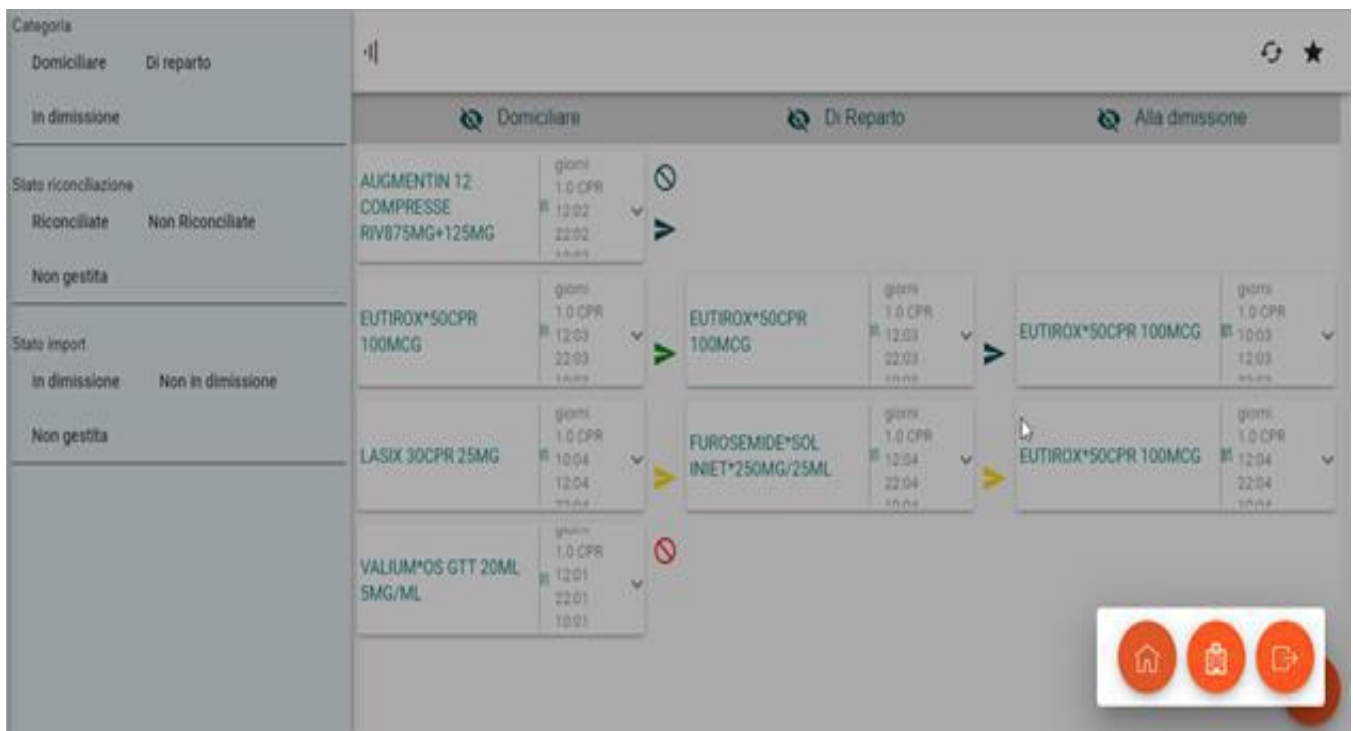


Figura 2 - Piano di lavoro per la ricognizione, riconciliazione e import della terapia alla dimissione: pulsante per inserire nuove terapie

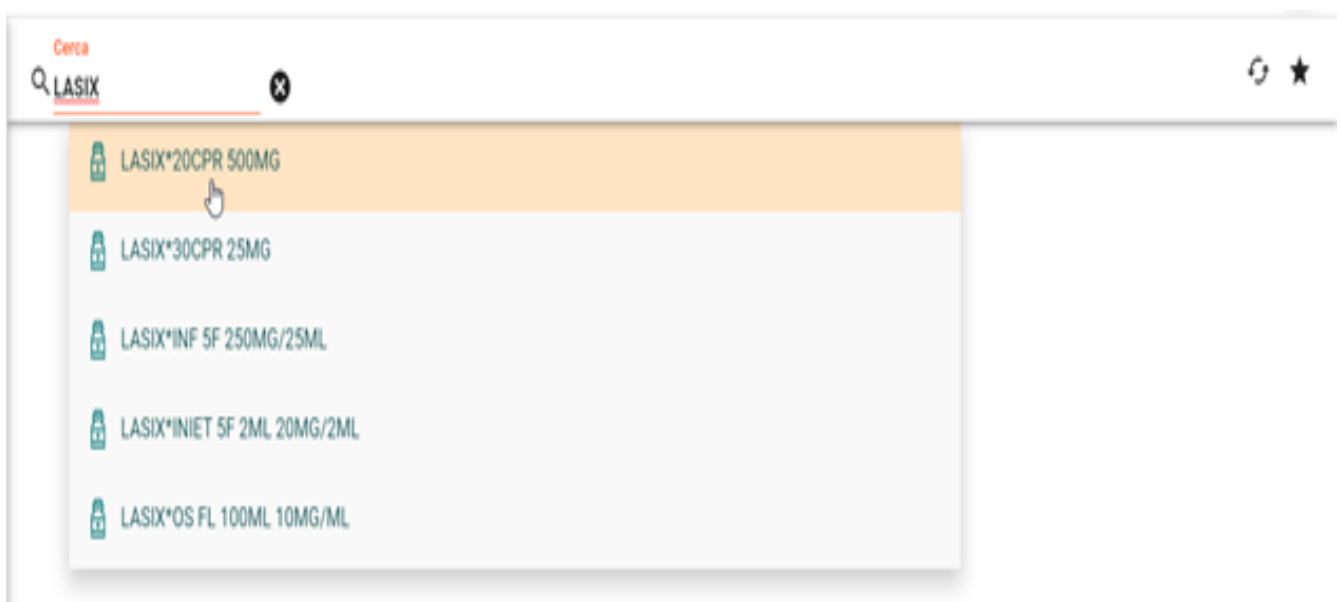


Figura 3 - Nuova terapia domiciliare: ricerca dei farmaci prescrivibili

Figura 4 - Nuova terapia domiciliare: nodo della posologia

Figura 5 - Nuova terapia domiciliare: nodo delle date e delle note

All'interno della stessa maschera, attraverso l'uso di un opportuno pulsante, è possibile effettuare la registrazione della terapia domiciliare, sia attraverso una maschera di prescrizione strutturata, sia in forma testuale.

A seguito della fase di ricognizione farmacologica, la terapia domiciliare può essere riportata all'interno del piano terapeutico di reparto. Ogni terapia può essere gestita, decidendo se deve essere riconciliata o non riconciliata, ed in caso modificata per adeguarla al piano di cura. Attraverso opportune icone presenti tra i badge della singola riga, si evidenzia se la terapia domiciliare corrispondente deve ancora essere gestita, se è stata riconciliata senza essere modificata, se è stata riconciliata e modificata o se si è impostata la terapia domiciliare corrispondente come da non riconciliare.

7. CONCLUSIONI

La scarsa aderenza alle prescrizioni è la principale causa di non efficacia delle terapie farmacologiche ed è associata ad un aumento degli interventi di assistenza sanitaria, della morbilità e della mortalità, rappresentando un danno sia per i pazienti che per il sistema sanitario; spesso la scarsa riuscita di una terapia farmacologica è dovuta ad un inadeguato rispetto della stessa. Risulta quindi fondamentale per il paziente, ma anche per chi lo assiste, prestare la massima attenzione al rispetto della terapia in quanto dimenticanze, scambi o sovrapposizioni di farmaci possono essere causa di riduzione del beneficio terapeutico e di reazioni avverse o indesiderate. Conoscere la terapia individuale e saperla descrivere con precisione è, inoltre, fondamentale ogni volta che ci si trova nella necessità di far valutare al medico l'introduzione di una nuova cura o la modifica di una già in atto. In seguito alla dimissione, una comunicazione non accurata o incompleta tra professionisti nonché tra professionisti e pazienti e familiari/caregiver, è indicata come un fattore determinante per il verificarsi di eventi avversi poiché influenza l'aderenza alla terapia.

Allegato 2 – Mod. 02

Mod. 02

RICHIESTA DI UN FARMACO FUORI PRONTUARIO

OSPEDALE -----

UOC

Medico richiedente

Tipo di richiesta ORDINARIA

URGENTE

FARMACO

Principio attivo

Forma farmaceutica -----

Dosaggio

Data di richiesta

APPROVATO

NON APPROVATO

Motivo della mancata approvazione

Data di verifica