



PROCEDURA
PER LA GESTIONE DELLA SCHEDA UNICA DI TERAPIA

UNITÀ OPERATIVE AZIENDALI

Data
31.01.2013

LISTA DI DISTRIBUZIONE

DIRETTORI PRESIDI OSPEDALIERI

DIRETTORI DI DIPARTIMENTO


SERVIZIO INFERMIERISTICO

DIRETTORI UU.OO

COORDINATORI INFERMIERISTICI

PERSONALE INFERMIERISTICO

| Rev. | Data | Causale | Redazione | Verifica | Approvazione DG |
|------|------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|
| | 31.01.2013 | Prima stesura | M. G. Garofalo L. Alabrese I. Dilena C. Guarino G. Drago I. Lo Burgio T. Mannone | Gruppo Qualità-Rischio Clinico-Joint Commission | Data delibera |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLA SCHEDA UNICA DI TERAPIA |
| UNITÀ OPERATIVE AZIENDALI | Data 31.01.2013 |

1. SCOPO/OBIETTIVO

La presente procedura definisce i criteri generali, le responsabilità e le modalità per l'utilizzo della Scheda unica di terapia (STU), come strumento unico di comunicazione interna riguardante l'intero percorso terapeutico del paziente. Nello specifico la STU consente di prevenire gli errori relativi alla prescrizione e somministrazione della terapia.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE


La presente procedura si applica a tutte le UU.OO. e Servizi aziendali di diagnosi e cura con degenza, sia a ciclo continuativo che diurno, e configurandosi come "strumento unico" sostituisce tutte le vecchie pratiche riguardanti l'intero percorso terapeutico (come ad esempio la prescrizione del medico nella cartella clinica, la trascrizione da parte dell'infermiere sulla scheda di terapia, tutti i vecchi formati di foglio di terapia ...). Si precisa che il modello allegato di STU (allegato A) può essere modificato, pur nel mantenimento della sua struttura generale, in relazione alle peculiarità organizzative e cliniche delle diverse UU.OO. Può essere modificato per esempio il numero di giornate oppure il numero di righe per tipologia di vie di somministrazione. Può essere utilizzato anche in formato elettronico. Si ricorda, inoltre, che la STU deve essere stampata sempre su un'unica facciata.

3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

STU: Scheda unica di terapia
 LASA: LOOK-ALIKE / SOUND-ALIKE
 mg: milligrammi
 mcg: microgrammi
 pg: picogrammi
 g: grammi
 kg: chilogrammi
 ml: millilitri
 cc: centimetri cubici
 UI: unità internazionali
 ev: endovena
 im: intramuscolo
 sc: sottocute
 aeros: aerosol
 anticoag: anticoagulanti
 m²: metri quadrati

4. RESPONSABILITÀ

1. Direttori di Dipartimento
2. Direttori di UU.OO.
3. Dirigenti medici delle UU.OO.
4. Coordinatori infermieristici
5. Personale infermieristico

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLA SCHEDA UNICA DI TERAPIA |
| UNITÀ OPERATIVE AZIENDALI | Data 31.01.2013 |

5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

A. PRESCRIZIONE DELLA TERAPIA (vedi tabella 1)

Il medico, dopo aver identificato il paziente (vedi Procedura aziendale modalità di identificazione del paziente), utilizzando **rigorosamente** una grafia chiara e leggibile, trascrive in stampatello negli appositi spazi della STU:

1. i farmaci, indicandone il nome commerciale e/o il principio attivo in caso di farmaci generici; vanno trascritti anche i farmaci “al bisogno” specificando la posologia;
2. il dosaggio (l'unità di misura segue sempre il dosaggio e non viceversa; ad esempio “30 mg”);
3. l'unità di misura (ad es. mg, g, ml, ecc.);
4. la forma farmaceutica (ad es. compresse, fiale, ecc.);
5. la via di somministrazione indicata (ad es. orale, E.V., I.M. ecc.);
6. la frequenza della somministrazione (indicata nella colonna “SOMMINISTRAZIONE” ove presente nella STU);
7. la data di inizio del trattamento;
8. la velocità di infusione nei casi di terapia a “permanenza” per via venosa e/o di nutrizione enterale continua;
9. la firma, per esteso o con sigla.

Raccomandazioni

- Gli eventuali farmaci che assume abitualmente il paziente, vanno trascritti nella STU e vanno gestiti secondo la Procedura aziendale per la corretta gestione e somministrazione dei farmaci;
- fare particolare attenzione alla gestione dei farmaci LASA e agli elettroliti concentrati (vedi “Procedura aziendale gestione farmaci ad alto rischio: elettroliti concentrati”);
- evidenziare in maniera estremamente visibile le eventuali allergie;
- specificare chiaramente la dose totale utilizzando sempre il sistema metrico-decimale;
- scrivere le unità di misura esclusivamente secondo il sistema;
- eliminare dove possibile i decimali;
- i decimali minori di 1 devono essere sempre preceduti dallo zero;
- non usare lo zero dopo la virgola.

B. MODIFICA/SOSPENSIONE DELLA TERAPIA

In questo caso il medico deve:

1. non cancellare mai la precedente terapia, ma contrassegnare gli appositi spazi “Fine terapia” e “Firma medico” (vedi tabella 2);
2. tracciare una linea retta lungo le caselle rimanenti nelle date successive (vedi tabella 2);
3. annerire gli appositi quadratini ove presenti nella STU;
4. prescrivere la nuova terapia seguendo quanto previsto dal punto PRESCRIZIONE DELLA TERAPIA.

C. SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA

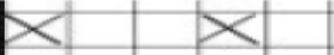
L'infermiere, principale responsabile della somministrazione della terapia, deve:

1. sincerarsi che il contesto (stanza di degenza, medicheria, ambulatorio, ecc.) garantisca privacy al paziente e concentrazione all'operatore (non deve essere presente personale estraneo);
2. identificare il paziente (vedi Procedura aziendale modalità di identificazione del paziente);
3. informare il paziente, quando vigile e collaborante;
4. somministrare la terapia secondo prescrizione;
5. non consegnare ad altri (parenti, amici, ecc.) la terapia, né lasciarla sul comodino, in assenza del paziente, ma assicurarsi sempre dell'avvenuta assunzione;
6. rivolgersi al medico di turno o al medico di guardia, nei casi in cui la prescrizione sia illeggibile, poco chiara o incompleta;
7. contrassegnare con una X l'avvenuta somministrazione, apponendo il segno nella casella corrispondente all'orario (vedi tabella 1);
8. apporre la sigla nell'apposita casella di avvenuta somministrazione (vedi tabella 1);
9. in caso di mancata somministrazione, o altra necessaria segnalazione, specificarne il motivo apponendo la sigla corrispondente riportata in legenda;
10. si raccomanda di prestare particolare attenzione alla somministrazione di farmaci LASA ed ai farmaci ad alto rischio.

Tabella 1

Esempio di corretta prescrizione:

| Prescrizione | Somministrazione | | | | | inizio terap. | firma Med. |
|-----------------------------|------------------|-------|----|-----|-------|---------------|----------------|
| | 7 | 12 | 15 | 19 | 23 | | |
| LASIX 25 mg. COMPRESSE | BUE | | | UNA | | 01/02 | <i>[firma]</i> |
| LOPRESOR 400 mg. COMPRESSE | | NEZZA | | | NEZZA | 02/02 | <i>[firma]</i> |
| LAROXIN 0,225 mg. COMPRESSE | | UNA | | | | 03/02 | <i>[firma]</i> |

Indicare l'avvenuta somministrazione: → 




Apporre la propria sigla nell'apposito spazio → 

Tabella 2

Alla sospensione della terapia tracciare con una linea retta continua le caselle rimanenti nelle date successive il giorno della sospensione. 

In caso di eventi avversi o di *near miss* relativi al processo di prescrizione, allestimento o preparazione, distribuzione, somministrazione/assunzione, fare riferimento alla "Procedura aziendale per la segnalazione degli eventi avversi/*near miss*".

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLA SCHEDA UNICA DI TERAPIA |
| UNITÀ OPERATIVE AZIENDALI | Data 31.01.2013 |

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

| Attività/Responsabilità | DIRIGENTE MEDICO | COORD. INFERMIERISTICO | INFERMIERE | OSS |
|-----------------------------|------------------|---------------------------|------------|-----|
| PRESCRIZIONE TERAPIA | R | I | I | - |
| MODIFICA TERAPIA | R | I | I | - |
| SOMMINISTRAZIONE TERAPIA | I | I | R | C |
| TENUTA DELLA STU | - | R | R | - |

Leggenda: "R" responsabile, "I" informato, "C" collabora

6. Riferimenti e Allegati

- Raccomandazione n. 7 del Ministero della Salute per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica
- Decreto dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana del 4 ottobre 2012, "Adozione scheda unica di terapia"
- Standard JCI Progetto Regionale Sicilia 2013
- Allegato "A"

7. Archiviazione

La STU costituisce parte integrante della documentazione sanitaria e va archiviata in cartella clinica.

8. Indicatori di monitoraggio

Utilizzo della STU sull'intero numero di ricoveri in regime di degenza, sia a ciclo continuativo che diurno.