

Qualità e sicurezza in un'unità di allestimento antitumorali: il ruolo del farmacista nella gestione delle non conformità

Costantini Silvia, Modesti Germana, Troncon Maria Grazia
SOC Farmacia

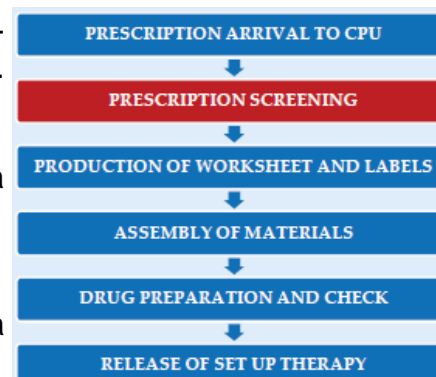
E-mail: silvia.costantini@asuiud.sanita.fvg.it, germana.modesti@asuiud.sanita.fvg.it, mariagrazia.troncon@asuiud.sanita.fvg.it

Introduzione: in questo lavoro sono state analizzate le non conformità delle prescrizioni di chemioterapia individuate dai farmacisti prima dell'allestimento delle terapie nel laboratorio di galenica oncologica. L'analisi delle prescrizione rappresenta un punto critico per garantire la qualità e la sicurezza delle cure.

Obiettivo: definire il tipo e la frequenza dei problemi riscontrati, valutarne l'importanza per la sicurezza delle cure e l'impatto sull'organizzazione del lavoro per poter intraprendere azioni di miglioramento.

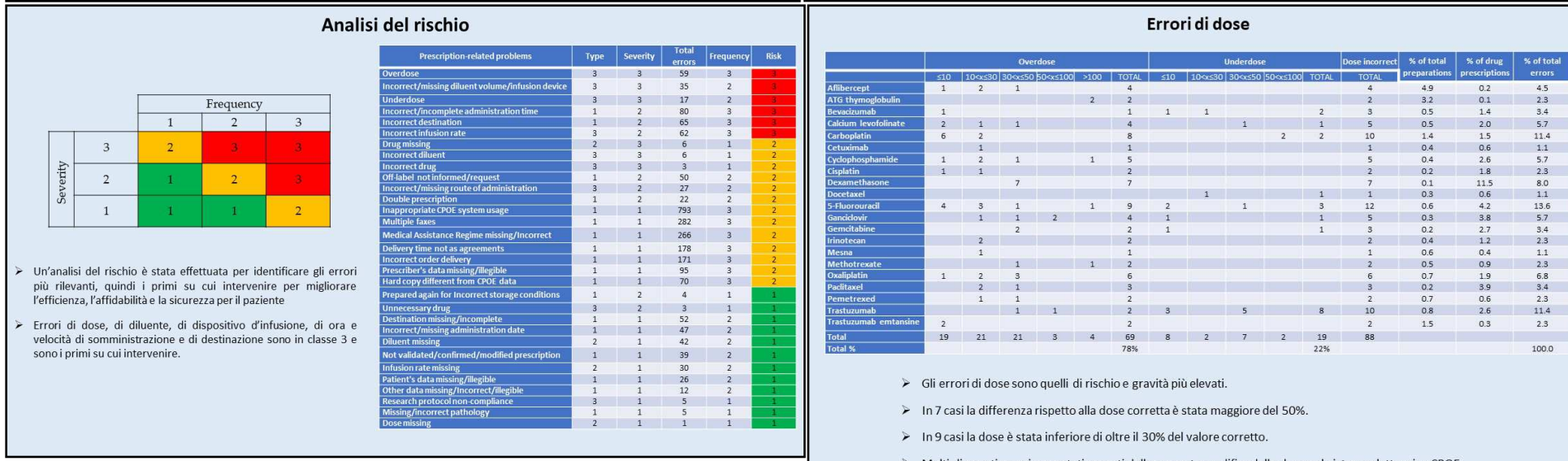
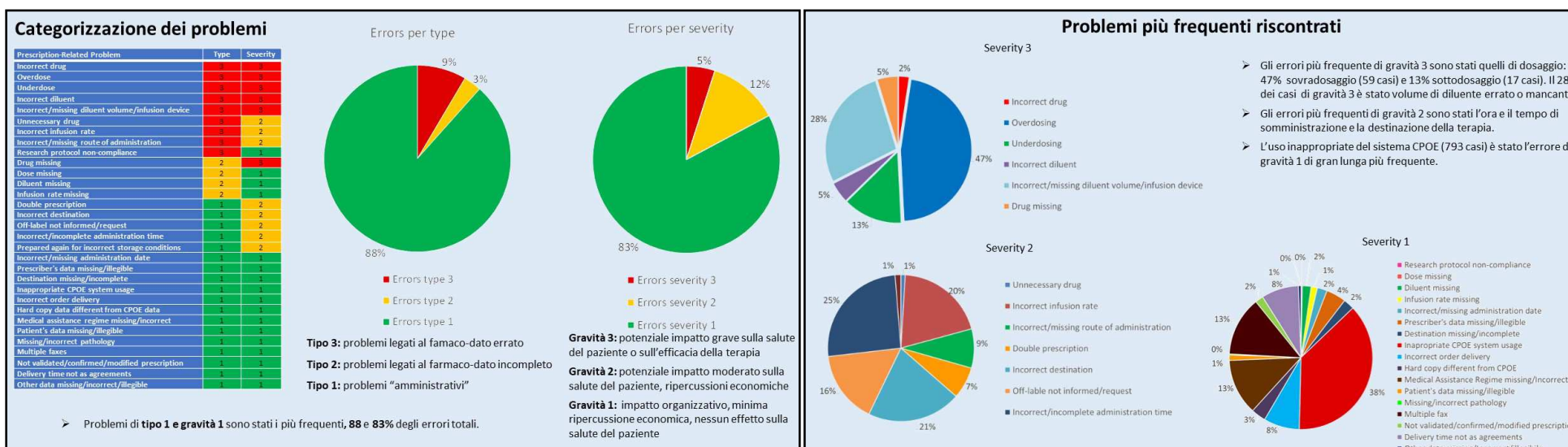
Descrizione:

- * nell'anno in esame (maggio 2016-aprile 2017) sono state processate 17,562 prescrizioni, in media 70 al giorno
- * sono state allestite 46,848 preparazioni, circa 186 al giorno, di cui 1,761 ganciclovir, 25,564 antitumorali e 19,523 ancillari
- * 92% delle richieste (16,161) fatte con il sistema di prescrizione elettronica, Computerized Physician Order Entry (CPOE), principalmente da oncologia ed ematologia
- * 8% delle richieste (1401) fatte con moduli compilati a mano (non-CPOE)
- * 90% delle prescrizioni da oncologia ed ematologia
- * le non conformità individuate sono state inserite in un database e successivamente analizzate



Risultati:

- * delle 17,562 prescrizioni ricevute, 2,159 contenevano almeno una non conformità e in totale sono stati analizzati 2,553 errori



Conclusioni:

- * La percentuale di non conformità individuate nelle prescrizioni è stata del 12.3% (0.4-31.9% in letteratura).
- * C'è stato un confronto costante con i prescrittori e i problemi sono stati risolti prima dell'allestimento della terapia.
- * I problemi riscontrati sono stati condivisi con l'unità di rischio clinico e discussi in incontri dedicati anche con i rappresentanti del sistema informativo per pianificare interventi specifici.
- * Sono stati proposti corsi di formazione e aggiornamento per l'utilizzo del sistema elettronico CPOE.
- * Sono state introdotte alcune modifiche nel sistema elettronico di gestione delle chemioterapie e sono stati discussi ulteriori interventi da applicare, quale ad esempio il ricalcolo automatico della dose dopo variazioni dei parametri biochimici.
- * Tra gli obiettivi futuri vi è l'estensione del sistema elettronico a tutti i reparti che ad oggi ne sono sprovvisti e l'applicazione di un sistema di prescrizione che non preveda l'utilizzo della carta.
- * Verrà introdotto un nuovo programma per la preparazione delle terapie citotossiche che eseguirà dei controlli automatici sui requisiti tecnico farmaceutici delle preparazioni finali, sulla compatibilità e sulle interazioni.
- * Questi dati, inoltre, sono stati utilizzati per la pianificazione delle attività del laboratorio che dovrà servire l'area vasta attualmente in progettazione, che includerà alcuni degli ospedali limitrofi.

Bibliografia

Goldspiel B et al, Am J Health Syst Pharm. 2015 Apr 15;72(8):e6-e35. Ranchon F et al, BMC Cancer. 2011 Nov 8;11:478. Ma CSJ., Integrated Pharmacy Research and Practice 2014;3 11-24. Aita M et al, BMC Health Serv Res. 2013 Dec17;13:522.